BBS INSURANCE

ДОГОВІР № 002-00813634/025ДВ
СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА АУДИТОРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ

Місце укладення	**Київ**	**Дата укладення**	**29.09.2026**
1. Страховик	**АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС»** **вул. Білоруська, 3, м. Київ, Україна, 04050,** **т/ф.: (+380 44) 246-67-22, http//:www.bbs.ua; E-mail: info@bbs.com.ua;** **IBAN: UA533004650000000265023021590** **в ГУОК АТ «Ощадбанк», Код ЄДРПОУ 2034487.** **Інформація про Страховика внесена до Реєстру: https://kis.bank.gov.ua ; https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000035380**		
В особі Представника	Директор департаменту корпоративних продажів Соловйова Олена Володимирівна		
що діє на підставі	довіреності №3 від 07.01.2026р.		
Та/або Посередника	Коротка Алла СергіївнаЄДРПОУ:2280415963 Місцезнаходження/Адреса:65088,Одеса,Люстдорфська дорога, 178 Договір доручення №:0618-АП Номер та дата запису в Реєстрі посередників: №00010460 від 26.03.2025 Детальна інформація за посиланням:https://bbs.ua/228041596		
2.Страхувальник (повне найменування аудиторської фірми або прізвище, ім'я, по батькові)	**АУДИТОРСЬКА ФІРМА У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «АЗИМУТ»** в особі Директора Бакунової Євгенії Віталіївни, що діє на підставі Статуту		
Адреса	61072, м.Харків, вул.Вартових Неба, 42А		
ЄДРПОУ Аудитора	22675684		

Цей Договір укладається між Страховиком і Страхувальником (суб'єктом аудиторської діяльності) із дотриманням вимог Законів України: «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», «Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію». Відповідно до Порядку та умов укладення договору страхування відповідальності суб'єкта аудиторської діяльності перед третіми особами затверджених Постановою 168 від 20.12.2023р. та загальних умов страхового продукту "СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ" 002 затвердженими Наказом НІ – 69 від 14.06.2024р. та розміщених на сайті Страховика за посиланням https://bbs.ua/liability-insurance-conditions/, за класом страхування 13 на наступних умовах:

3. Вигодонабувач	Юридична особа, фізична особа-підприємець та/або фізична особа, включаючи замовника аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, якій заподіяно шкоду Страхувальником, внаслідок його неправомірної дії або бездіяльності при наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності.
Предмет Договору страхування	є передача Страхувальником за плату ризику, визначеного в п. 4.2. цього Договору страхування, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених цим Договором страхування.
Об'єкт Договору страхування	є відповідальність Страхувальника за заподіяну шкоду Третій особі та/або її майну, в результаті здійснення Страхувальником професійної діяльності, а саме при наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності на підставі укладеного між Страхувальником і замовником договору про надання аудиторських послуг.

Договором страхування передбачено розширений період тривалістю до 2 календарних років, починаючи від дати закінчення строку дії цього Договору страхування, зазначеного в п. 4.9. Договору.

4. ІНДИВІДУАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

4.1. Застрахована діяльність	Діяльність у сфері аудиту (надання аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності)
4.2. Страховий ризик –	подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, а саме: нанесення, внаслідок неправомірної дії або бездіяльності Страхувальника, в процесі здійснення своєї професійної діяльності, шкоди майновим інтересам Третіх осіб.

Страхувальник _____ Страховик _____

4.3. Страхова сума	**10 000 000,00 (Десять мільйонів гривень 00 копійок)**

4.3.1. Страхова сума зазначена в п. 4.3. Договору є агрегатною.

4.3.2. Мінімальний розмір страхової суми за договором страхування відповідальності аудитора, за яким застрахована відповідальність суб'єкта аудиторської діяльності, що проводить обов'язковий аудит фінансової звітності підприємств, що становлять суспільний інтерес, становить:

1) 10 відсотків від суми отриманої винагороди за договорами про надання аудиторських послуг з обов'язкового аудиту підприємств, що становлять суспільний інтерес (без урахування податку на додану вартість), протягом року, що минув, але не менше 10 мільйонів гривень, якщо інше не передбачено Законом про аудит, – для суб'єкта аудиторських послуг, який отримував винагороду за договорами про надання аудиторських послуг з обов'язкового аудиту підприємств, що становлять суспільний інтерес, протягом року, що минув до укладення договору страхування відповідальності аудитора;

2) 10 мільйонів гривень, якщо інше не передбачено Законом про аудит, – для суб'єкта аудиторських послуг, який не отримував винагороди за договорами про надання аудиторських послуг з обов'язкового аудиту підприємств, що становлять суспільний інтерес, протягом року, що минув до укладення договору страхування відповідальності аудитора.

4.3.3. Страхова сума за договором страхування відповідальності аудитора, за яким застрахована відповідальність суб'єкта аудиторської діяльності, що проводить обов'язковий аудит фінансової звітності виключно інших підприємств, ніж підприємства, що становлять суспільний інтерес:

1) встановлюється в розмірі не менше ніж 10 відсотків від суми отриманої винагороди за договорами про надання аудиторських послуг з обов'язкового аудиту інших підприємств, ніж підприємства, що становлять суспільний інтерес (без урахування податку на додану вартість), протягом року, що минув, – для суб'єкта аудиторських послуг, який отримував винагороду за договорами про надання аудиторських послуг з обов'язкового аудиту підприємств інших, ніж підприємства, що становлять суспільний інтерес, протягом року, що минув до укладення договору страхування відповідальності аудитора;

2) визначається за згодою сторін договору страхування відповідальності аудитора – для суб'єкта аудиторських послуг, який не отримував винагороди за договорами про надання аудиторських послуг з обов'язкового аудиту підприємств інших, ніж підприємства, що становлять суспільний інтерес, протягом року, що минув до укладення договору страхування відповідальності аудитора.

4.3.2. Ліміт відповідальності на один страховий випадок	**Десять мільйонів грн.**
4.4. Страховий тариф, %	0,04500000 %
4.5. Франшиза безумовна	1 (Один)%
4.6. Страхова премія, грн	4 500,00 (Чотири тисячі п`ятсот гривень 00 копійок) гривень.
4.7. Порядок та строки сплати страхової премії, вказаної в п. 4.6. Договору :	
4.7.1. Одноразово сплатити страховий платіж в строк	до 01.11.2026року
4.8. Територія дії Договору :	**Україна**

4.8.1. за виключенням територій територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), тимчасово анексованих територій України, а також територій проведення операцій Об'єднаних сил.

4.9. Строк дії Договору:	**з 01.11.2026року до 31.10.2027року**

4.9.1. але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхової премії (першої її частини) на поточний рахунок Страховика.

4.9.2. Строк дії Договору може бути подовжено за згодою сторін. Для продовження строку дії Договору Страхувальник повинен надати Страховику письмову заяву, за 3 дні до закінчення строку дії цього Договору, з зазначеним строком подовження дії Договору та сплатити додаткову страхову премію згідно з додатковою угодою до Договору.

ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ВИ ПОВИННІ ПОВІДОМИТИ З МІСЦЯ ПОДІЇ ЦІЛОДОБОВУ ІНФОРМАЦІЙНУ СЕРВІСНУ СЛУЖБУ: 0-800-500-123

Страхувальник _____

Страховик _____

5. Визначення термінів

Агрегатна страхова сума означає, що після здійснення страхової виплати страхова сума зменшується на суму сплаченої страхової виплати. Страхова сума може бути відновлена до початкового розміру за письмовою заявою Страхувальника шляхом внесення відповідних змін до Договору та сплати додаткового страхового платежу.

Вимога – претензія та/або позов Третьої особи до Страхувальника про відшкодування збитків, завданих третій особі неправомірними діями або бездіяльністю Страхувальника;

Кримінальне провадження – досудове розслідування і судове провадження, процесуальні дії у зв'язку із вчиненням діяння, передбаченого законом України про кримінальну відповідальність.

Компетентні органи – органи державної влади або місцевого самоврядування, до повноважень яких належить питання ліквідації наслідків подій, які за Загальними умовами кваліфікуються як страхові випадки, та/або розслідування причин їх виникнення, визначення їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень відносно питань, що мають відношення до цивільної відповідальності та шкоди, яку нанесено Потерпілим Третім особам.

Неправомірні дії або бездіяльність Страхувальника – неправомірні дії або бездіяльність, включаючи помилки, упущення, недогляд, необережність страхувальника, що призвели до невиконання (неналежного виконання) Страхувальником обов'язків при наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, визначених законодавством України, міжнародними стандартами аудиту та/або договору, на підставі якого здійснюється діяльність;

Реєстр страховиків – реєстр, що ведеться Регулятором у визначеному ним порядку та містить відомості про страховиків, їх відокремлені підрозділи (https://kis.bank.gov.ua/).

Розширений період подання вимог – подання вимог після закінчення строку дії Договору страхування Потерпілими Третіми особами за страховими випадками, що сталися в період дії Договору страхування;

Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до цього Договору страхування.

Страховий випадок – подія, передбачена цим Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування.

Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування.

Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

Страховий посередник – страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

Строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування або законодавства.

Страхувальник - суб'єкт аудиторської діяльності, який провадить обов'язковий аудит фінансової звітності та який уклав договір страхування відповідальності аудитора.

Треті особи (Потерпілі особи) – юридичні особи, фізичні особи-підприємці та/або фізичні особи, включаючи замовників аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, яким заподіяно шкоду Страхувальником, внаслідок його неправомірної дії або бездіяльності при наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності.

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

6. Порядок укладення Договору страхування. Порядок ідентифікації

6.1. Договір страхування укладається між Страхувальником та Страховиком в письмовій формі, відповідно до чинного законодавства України.

6.2. Договір страхування укладається в двох екземплярах українською мовою для кожної із сторін.

6.3. Примірник цього Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим Посередником) Страхувальнику одразу після його підписання сторонами.

6.4. Спосіб ідентифікації Страхувальника здійснюється у відповідності до Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» та за допомогою автоматизованої системи Страховика

Страхувальник _____ Страховик _____

7. Порядок відмови від Договору страхування

7.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору страхування без пояснення причин, крім:

7.1.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

7.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування;

7.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика шляхом подання заяви про відмову від Договору страхування, встановленої Страховиком форми, у письмовій та/або електронній формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

8. Перелік страхових ризиків. Страхові випадки. Франшиза

8.1. Ризик за Договором страхування характеризується обов'язком Страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування шкоди, заподіяної Потерпілій третій особі та/або її майну, Страхувальником, під час здійснення професійної діяльності, внаслідок невиконання (неналежного виконання) ним своїх обов'язків, уключаючи неумисні порушення положень законодавства, інші неумисні дії або бездіяльність, помилки, необережність.

8.2. Страхові ризики визначені в п. 4.2. Договору страхування.

8.3. Страховий випадок – подія передбачена цим 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 наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, внаслідок чого у Страхувальника виник обов'язок відшкодувати шкоду, завдану Потерпілій Третій особі

8.4. Події зазначені в п. 4.2. Договору страхування визнаються страховим випадком за сукупності наступних ознак:

8.4.1. Подія відбулася протягом Дії цього Договору страхування та є безпосереднім наслідком здійснення Страхувальником Застрахованої діяльності, зазначеної в п. 4.1. Договору страхування, яка призвела до завдання майнової шкоди Третьої особи.

8.4.2. Факт заподіяння шкоди та/або завдання збитку Третім особам є обґрунтованим та доведеним;

8.4.3. У зв'язку з подією Страхувальнику пред'явлені Третіми особами майнові претензії або позови, заявлені у відповідності до норм чинного законодавства України або законодавства, що діє у місці дії Договору страхування.

8.4.4. Потерпіла Третя особа подала вимогу щодо відшкодування завданих їй збитків протягом строку дії Договору або протягом розширеного періоду подання вимог, який дорівнює 2 (двом) календарним рокам після закінчення строку дії Договору;

8.5. Факт настання страхового випадку визнається Страховиком:

8.5.1. На підставі рішення суду, що набрало законної сили і зобов'язує Страхувальника відшкодувати шкоду завдану Третім особам.

8.5.2. В добровільному порядку (досудове врегулювання) - у разі пред'явлення Третьою особою обґрунтованої претензії (вимоги) Страхувальнику у випадку встановлення причинно-наслідкового зв'язку між подією, що має ознаки страхового випадку та матеріальним збитком завданим Третім особам та за обов'язкової умови письмової згоди Страховика на досудове врегулювання спору. Добровільне (досудове) врегулювання можливе за відсутності між Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) та Страховиком будь-яких спорів щодо встановлення факту, обставин події, що має ознаки страхового випадку та розміру страхової виплати (страхового відшкодування).

8.6. Сукупність усіх претензій та позовів, що є наслідком однієї події вважаються одним страховим випадком.

8.7. За цим Договором Страховик здійснює страхову виплату тільки у розмірі прямих (реальних) збитків завданих Третіми особами.

8.8. Договором страхування може бути передбачена безумовна франшиза – частина збитку, що не відшкодовується Страховиком при здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування). Застосовується по кожному та будь-якому страховому випадку.

8.8.1. Франшиза може встановлюватися загальна за договором страхування, за кожним випадком, за шкодою/збитком нанесеним Страхувальником.

8.8.2. Розмір франшизи може встановлюватися за згодою сторін у відсотках від страхової суми або в абсолютній грошовій величині.

Страхувальник_____ Страховик_____

9. Перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування

9.1. Не вважається страховим випадком подія, що сталася прямо або опосередковано внаслідок:

9.1.1. Надання 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;

9.1.2. Надання Страхувальником послуг, які він не мав права надавати відповідно до законодавства;

9.1.3. Надання Страхувальником послуг інших, ніж передбачені Договором.

9.2. Страховик не здійснює страхову виплату, якщо шкода, заподіяна внаслідок:

9.2.1. Впливу комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спаму), неправомірного втручання до електронної мережі, несанкціонованого доступу до системи, збою в роботі, несправності будь-якого комп'ютера, електронного приладу, програмного забезпечення, втрати, зменшення функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, електронної бази даних, носіїв інформації, втрати доступу до даних;

9.2.2. Розголошення Страхувальником або використання ним (нею) в особистих цілях конфіденційної інформації, що стала йому відома у зв'язку зі здійсненням ним застрахованої діяльності;

9.2.3. Впливу ядерної енергії та іонізуючого випромінювання в будь-якій формі;

10.2.4. Псування майна внаслідок: фізичного зносу та старінням, зниженням вартості в результаті невикористання, корозії, окислення, гниття, бродіння, самозапалення, дії мікроорганізмів та інших притаманних майну природних властивостей, а також пошкодження шкідниками, пліснявою, грибком, червами, гризунами і комахами та іншими шкідниками;

9.2.5. Воєнних ризиків, а саме: застосування стрілецької зброї, гранат та/або в результаті вибуху артилерійських снарядів, мінометних мін, ракетних боєприпасів, авіабомб та боєголовок, керованих і балістичних ракет, БПЛА - безпілотних літальних апаратів, ядерної, біологічної, та хімічної зброї;

9.2.6. Громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань або страйків;

9.2.7. Конфіскації, націоналізації, реквізиції, арешту, примусового вилучення майна, у тому числі з застосуванням насильства та/або будь-якої зброї або іншого незаконного обмеження майнових прав, знищення або пошкодження майна за наказом/рішенням уряду, органів державної влади або місцевого самоврядування, органів військового управління та інших органів влади, у тому числі самопроголошених;

9.2.8. Протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів та/або розпоряджень;

9.2.9. Рішень органів державної влади, встановленням особливих режимів функціонування органів державної влади і місцевого самоврядування, епідемією, пандемією, запровадженням карантину;

9.2.10. Не є страховим випадком та Страховиком не відшкодовується шкода, заподіяна внаслідок умисних дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), спрямованих на настання страхового випадку.

9.2.10.1. Під умисними діями розуміються дії або бездіяльність, за яких особа усвідомлювала протиправний характер своєї поведінки, передбачала можливість або неминучість настання шкідливих наслідків та бажала їх настання або свідомо допускала їх настання.

9.2.10.2. Не вважаються умисними діями помилки, упущення, недогляд та необережність, допущені Страхувальником під час здійснення професійної діяльності.

9.2.10.3. Факт умисних дій встановлюється у порядку, передбаченому законодавством України.

9.2.11. Обставин, про які Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) знав (знала) або повинен був (повинна була) знати, але не вжив (не вжила) усіх від нього (неї) залежних заходів, щоб запобігти настанню страхового випадку;

9.2.12. Дій Страхувальника в рамках виконання гарантійних або аналогічних їм зобов'язань, або виконання штрафних санкцій за Договорами;

9.2.13. Дій або бездіяльності Страхувальника (його представників), що призвели до пошкодження або знищення антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного чи напівдорогоцінного каменя, предметів релігійного культу, колекцій, картин, рукописів, банкнот, цінних паперів та документів тощо;

9.2.14. Вимог працівників Страхувальника щодо відшкодування заподіяної їм шкоди при виконанні службових обов'язків. Якщо шкода заподіяна таким особам не в робочий час та/або не в зв'язку з виконанням ними трудових обов'язків, вона підлягає відшкодуванню відповідно до умов Договору страхування;

9.2.15. Вимог найближчих родичів Страхувальника про відшкодування їм шкоди, що є наслідком дій Страхувальника або інших осіб, відповідальність яких застрахована. До найближчих родичів відносяться особи, які перебувають зі Страхувальником у шлюбі або перебували на момент укладення Договору, їх батьки, діти

Страхувальник_____ Страховик_____

(включаючи усиновлених та опікуваних), батьки (включаючи усиновителів та опікунів), онуки, брати і сестри, тітка та дядько Страхувальника, а також інші особи, які протягом тривалого часу проживають зі Страхувальником, і які ведуть із ним спільне господарство;

9.2.16. Вимоги щодо відшкодування шкоди, пов'язаної із збитком, завданим:

9.2.16.1. Майну, що знаходиться у власності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) або майну, що взяте ним (нею) в оренду, прокат, лізинг, заставу (іпотеку);

9.2.16.2. Поширення відомостей, які не відповідають дійсності і завдають шкоди репутації організації або Третіх осіб, включаючи невірну інформацію;

9.2.16.3. Порушення прав інтелектуальної власності: авторських прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок, чи аналогічних до них прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгівельних, фірмових або товарних знаків, символів і найменувань;

9.2.17. Дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) чи повнолітнього члена його сім'ї, його працівника або особи, що діяла за його дорученням (усним чи письмовим) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

9.2.18. Свідомого, умисного заподіяння шкоди або навмисних дій будь-яких Третіх осіб чи Страхувальника до спрямованого на виникнення страхового випадку, змови Страхувальника та Третьої особи;

9.3. За даним Договором також не відшкодовуються:

9.3.1. Штрафи, пені, неустойки, у тому числі з боку органів ДПС і держави, судовий збір, витрати на правову (правничу допомогу), інші судові витрати;

9.3.2. Дисциплінарні стягнення Страхувальника;

9.3.3. Упущена вигода, втрата ділової репутації, моральна шкода;

9.4. Страховик не відшкодовує непрямі фінансові збитки, які виникли внаслідок настання страхового випадку:

9.4.1. Недоотримання/втрата Третьою особою прибутку внаслідок шкоди, заподіяної його майну;

9.4.2. Непрямі витрати Третьої особи внаслідок зупинки виробництва (торгівлі), що було викликано шкодою, нанесеною її майну (тимчасова оренда обладнання, заробітна плата робітників тощо);

9.4.3. Неотримання/недоотримання орендної плати Третьою особою внаслідок страхового випадку;

9.4.4. Інші непрямі збитки Третьої особи (в тому числі неустойка (штраф, пеня), моральна шкода), хоча вони і були викликані страховим випадком.

9.5. Настання обставин непереборної сили (форс-мажор) і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин.

9.5.1. Під обставинами форс-мажору слід розуміти факти настання таких подій, що виникли після укладання договору страхування та роблять неможливим виконання Сторонами своїх обов'язків:

- Громадянську війну, масові заворушення, повстання, революцію, узурпацію влади, надзвичайне становище, страйк, державний переворот, терористичний акт.
- Стихійні лиха, пожежі, землетруси та інші природні явища.
- Блокаду, ембарго, валютні обмеження, зміни в законодавстві та інші дії держави (органів влади), планові або аварійні відключення електропостачання, що застосовуються за вказівками уповноважених органів, підприємств, організацій.

9.5.2. Сторона, яка підпала під дію таких обставин, повинна не пізніше 3 (Трьох) робочих днів з моменту їх настання повідомити про це іншу Сторону. В іншому випадку така Сторона при невиконанні своїх зобов'язань за договором страхування втрачає право на посилання на вплив зазначених обставин.

9.5.3. Сторона, для якої склалася неможливість виконання обов'язків внаслідок впливу обставин непереборної сили, повинна надати іншій Стороні підтвердження про настання таких обставин та про їх безпосередній вплив на можливість невиконання обов'язків.

9.5.4. Відповідним доказом строку дії обставин форс-мажору вважається офіційне підтвердження, що надається Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, яке повинно бути направлено Стороною, яка попала під дію даних обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин форс-мажору, має право перенести термін виконання обов'язків за договором страхування на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.

9.5.5. Після закінчення дії таких обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів, якщо інший строк не передбачений умовами Договору, виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору.

Страхувальник _____ Страховик _____

9.6. Не підлягають страховому відшкодуванню випадки, що сталися на територіях територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), також тимчасово анексованих територіях України.

9.7. Страховик не несе зобов'язань за Договором, в тому числі щодо здійснення страхової виплати або інших платежів, якщо виконання зазначених зобов'язань Страховиком призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних санкцій, заборон або обмежень, встановлених чинним законодавством України.

10. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку

10.1. При настанні події, яка за своїми ознаками може бути визнана страховим випадком Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. Негайно, але не пізніше 24 годин, як тільки йому стане відомо, про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити спеціалізовані компетентні органи відповідно до характеру завданої шкоди та Страховика за телефоном **0-800-500-123**;

10.1.2.Після настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний впродовж 2 (двох) робочих днів письмово повідомити про це Страховика шляхом подання повідомлення (заяви) встановленої Страховиком форми, особисто або його довіреною особою (представником).

10.1.3.Строк письмового повідомлення Страховика вважається пропущеним з поважних причин, якщо це зумовлено обставинами, за яких Страхувальнику не було та не могло бути відомо про настання випадку, що має ознаки страхового або Страхувальник, з причин, що не залежали від його волі, не міг повідомити Страховика у строк, передбачений Договором. Наявність таких обставин повинна бути підтверджена документально.

10.1.3.1.Із заявою про настання події, що має ознаки страхового випадку і про здійснення страхової виплати до Страховика може звернутися Третя особа. Подання заяви Третьою особою не звільняє Страхувальника від необхідності особисто повідомити про подію Страховика.

10.1.4.Вжити всіх можливих заходів щодо зменшення розміру збитку і виконувати всі інструкції та рекомендації, отримані від Страховика;

10.1.5.Надати можливість Страховику взяти участь у встановленні причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку та розміру заподіяних збитків;

10.1.6.Надати Страховику всі необхідні документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір завданих збитків визначені цим Договором страхування;

10.1.7.Надати інформацію та документи Страховику про обставини та вимоги (розмір претензії), що пред'явлено Страхувальнику у відповідності зі страховим випадком або про відкриття судом провадження у справі.

10.1.8.Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю вимоги, позови та/або претензії Третіх осіб, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи не прямих зобов'язань по задоволенню таких вимог без письмового погодження Страховика, підписаного уповноваженою особою Страховика.

10.1.9.Письмово повідомити Страховика про всі випадки одержання компенсації Третіми особами від осіб винних (відповідальних) за заподіяння шкоди.

11.Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком. Інформація про уповноважені державні органи, до яких відповідно до законодавства України, споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг

11.1.Страховик здійснює розгляд письмових звернень споживачів згідно законодавства України та внутрішніх документів. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків небанківських фінансових послуг.

11.2.Споживачі фінансових послуг можуть звернутися до Страховика для розгляду звернень, що стосуються надання послуг Страховиком.

СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» приймає звернення споживачів фінансових послуг (в т.ч. скарги):

- за адресою: 04050, м. Київ, вул. Білоруська, 3,
- на електронну пошту info@bbs.com.ua ,
- засобами телефонного зв'язку працівнику Контакт-центру за номером телефону **0 800 500 123 або 044 246 67 22.**

11.3.Реквізити органу, що здійснює державне регулювання, а також реквізити органів до яких споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

Національний банк України:

Для електронного звернення: nbu@bank.gov.ua.

Для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601.

Для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ, 01601.

Телефон: 0 800 505 240 або +380 44 298 65 55.

Страхувальник _____ Страховик _____

Громадська приймальня: Київ, просп. Науки, 7, корп. 1.
Посилання на розділ «Звернення громадян» офіційного сайту Національного банку України: https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection
Реквізити органів з питань захисту прав споживачів
Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (Держпродспоживслужба)
Адреса: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1 Тел. (044) 279 12 70
Цілодобова Гаряча лінія (Call-центр) (050) 230 04 28 або (044) 364 77 80 Електронна пошта info@dpss.gov.ua
Відділ торгівлі та споживчого ринку Шевченківського району у м. Києві державної адміністрації
Адреса: 01054, м. Київ, вул. Б. Хмельницького, 24 Тел. Начальника управління 366-58-34

12. Порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхових виплат

12.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування на підставі документів необхідних для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків отриманих від Страхувальника відповідно до Розділу 14 Договору страхування, а також на підставі висновків, незалежних експертів (оцінювачів), що можуть бути залучені Страховиком.
12.2. Страховик несе відповідальність в розмірі прямого збитку, та в межах страхових сум (лімітів відповідальності Страховика), визначених цим Договором страхування.
12.3. Розмір збитків, що виник внаслідок страхового випадку визначається:
12.3.1. В разі винесення рішення суду – в розмірі сум, призначених до виплати таким рішенням суду на підставі позовних вимог Потерпілої Третьої особи (постраждалої особи).
12.3.2. При добровільному визнанні Страхувальником претензії за згодою Страховика – в розмірі такої претензії (обгрунтованої та підтвердженої відповідними документами).
12.4. Розмір страхової виплати встановлюється, за вирахуванням:
12.4.1. Встановленої в Договорі страхування франшизи;
12.4.2. Розміру збитків відшкодованих Страхувальнику/ Потерпілій Третій особі іншим Страховиком;
12.4.3. Розміру страхових виплат за попередніми страховими випадками;
12.4.4. Несплаченої частини страхових платежів, якщо умовами договору страхування обумовлено внесення премії в розстрочку. Страховик може прийняти рішення вирахувати суму несплаченої премії при розрахунку страхової виплати.
12.5. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за Договором страхування.
12.6. У разі страхової виплати страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку.
12.7. Після страхової виплати, Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії договору страхування в межах різниці між відповідною страховою сумою (лімітом відповідальності Страховика), обумовленою Договором страхування, і сумою страхових виплат по ньому.
12.8. Черговість страхових виплат за одним страховим випадком визначається Страховиком відповідно до дати подання заяви Страхувальника (Третьої особи) про настання страхового випадку.
12.8.1. В разі, якщо в один день були подані декілька заяв Страхувальника про настання страхового випадку, вони вважаються поданими одночасно.
12.8.2. У випадку, якщо сума вимог декількох третіх осіб за одним випадком перевищує страхову суму за договором та/або ліміт відповідальності за одним випадком сума страхової виплати розраховується пропорційно сумі завданих збитків кожній Потерпілій Третій особі.
12.9.Страховик може здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування відповідальності:
12.9.1.Потерпілій Третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства України;
12.9.2.Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована), на підставі страхового Акту, якщо він (вона) самостійно здійснив (здійснила) відшкодування шкоди Потерпілим Третім особам у повному обсязі за рішенням суду або добровільно, але за попереднім письмовим погодженням Страховика;
12.10. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) з дати отримання всіх документів, необхідних для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, Страховик **приймає рішення про здійснення страхової виплати** (складає та підписує Страховий Акт з визначенням розміру відшкодування) **або про відмову у здійсненні страхової виплати**. Після прийняття відповідного рішення:

Страхувальник_____ Страховик_____

12.10.1. Протягом 10 (десяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) після підписання Страхового Акту **здійснює страхову виплату**;
12.10.2. У разі прийняття рішення **про відмову у здійсненні страхової виплати протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника** та Третю особу (у випадку, якщо Третя особа зверталась до Страховика) у письмовій формі з обґрунтуванням причин такої відмови;
12.10.3. Страховик має право прийняти рішення про відстрочення страхової виплати якщо:
12.10.3.1. У Страховика є мотивовані сумніви в достовірності наданих документів, що підтверджують страховий випадок та розмір збитків – до з'ясування достовірності таких документів, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дати їх отримання;
12.10.3.2.Не повністю з'ясовано обставини страхового випадку, винуватців, розмір збитків, обставини, які підтверджують право Третіх осіб на одержання відшкодування до з'ясування таких обставин;
12.10.3.3.Проти Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована, Третьої особи, їх представників) розпочато кримінальне провадження, до прийняття відповідного рішення компетентним органом;
12.10.3.4.Визнання події, що має ознаки страхового випадку, такою, що настала та визначення суми збитків в судовому порядку – до одержання Страховиком вироку суду;

13. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку

13.1.Для підтвердження факту настання страхового випадку та подальшого отримання страхової виплати Страхувальник / Потерпіла Третя особа надає Страховику письмове повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку та інші документи, які визначають причини, обставини страхового випадку, розмір збитку, а також документи, необхідні для здійснення страхової виплати відповідно до вимог чинного законодавства, в тому числі:
13.1.1.Письмове повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку;
13.1.2.Заяву про здійснення страхової виплати за встановленою Страховиком формою;
13.1.3.Копія претензії Третьої особи до Страхувальника зі всіма додатками, а також копії всіх інших документів (листи, довідки, протоколи, експертизи, звіти, акти тощо), що мають відношення до заявленої події та є в розпорядженні Страхувальника (у випадку, якщо було отримано претензію);
13.1.4. Судове рішення, що набрало законної сили і зобов'язує Страхувальника відшкодувати збитки, завдані Потерпілим Третім особам або
13.1.5. Рішення компетентного державного органу, яке накладає на Страхувальника санкції (грошово-матеріальне стягнення) з метою притягнення його до відповідальності, яка передбачена законодавством України;
13.1.6. Документи, що підтверджують розмір заподіяної Потерпілим Третім особам шкоди;
13.1.7. Докази настання страхової події (зокрема, офіційні документи компетентних органів (акти, довідки, протоколи тощо), що засвідчують факт заподіяння шкоди майновим інтересам третіх осіб із зазначенням виконавчої дії у якості вірогідної причини заподіяння такої шкоди);
13.1.8. Письмове пояснення Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована, працівника Страхувальника який причетний до настання страхового випадку) про обставини настання події, що має ознаки страхового випадку та із зазначенням Третіх осіб, які пред'явили претензії, та сум таких претензій;
13.1.9. Копію Договору страхування (дублікат), що належить Страхувальнику;
13.1.10. Копія відповідного договору про надання аудиторських послуг, укладеного між Страхувальником та замовником послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності;
13.1.11. Дозвільні документи на право здійснення аудиторських послуг;
13.1.11. Документи, що встановлюють особу та повноваження одержувача страхового відшкодування;
13.1.12. Документи, що підтверджують задоволення Страхувальником обґрунтованих вимог Потерпілих Третіх осіб щодо відшкодування завданих збитків;
13.1.13. Копію письмового погодження Страховика на задоволення Страхувальником обґрунтованих вимог Потерпілих Третіх осіб щодо відшкодування завданих збитків;
13.1.14. Інші документи на запит Страховика, що стосуються причин, обставин, наслідків події, що має ознаки страхового випадку та розміру шкоди.
13.2. Крім того, за вимогою Страховика:
13.2.1. Інші документи, які дають змогу встановити розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, обставини настання страхового випадку, законності та обґрунтованості пред'явлених вимог;
13.2.2.У разі необхідності, документи для виконання Страховиком вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом" та/або Закону України «Про захист персональних даних», або інші документи, які згідно з чинним законодавством необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування.

Страхувальник _____ Страховик _____

13.3. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку за згодою між Страховиком та Страхувальником (Потерпілою Третьою особою) може бути зменшений перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку.

13.4. Документи, зазначені у цьому розділі, надаються Страховику у формі оригінальних примірників, нотаріально завірених копій, копій, за умови надання Страховику можливості звірення їх з оригінальними примірниками документів.

14. Права та обов'язки сторін

14.1.Страховик зобов'язаний:

14.1.1.Ознайомити Страхувальника з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування.

14.1.2.Впродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

14.1.3.При настанні і підтвердженні у встановленому порядку страхового випадку, здійснити страхову виплату в порядку, передбаченому Договором страхування.

14.1.4.У разі відмови у страховій виплаті, письмово повідомити Страхувальника із обґрунтуванням причин відмови.

14.1.5.Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

14.1.6.У разі втрати Страхувальником примірника Договору страхування, протягом його дії, видати його дублікат за заявою Страхувальника.

14.1.7.Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

14.2.Страховик має право:

14.2.1.Вимагати від Страхувальника надання:

- повної інформації, щодо об'єкту страхування під час укладання та під час дії Договору страхування, а також інформації та роз'яснень обставин страхового випадку;
- відповідних документів для оцінки ступеня страхового ризику та для проведення страхової експертизи (оцінки).

14.2.2.Перевіряти інформацію, яку повідомив Страхувальник при укладенні Договору страхування у тому числі на відповідність умовам, зазначеним у заяві на страхування та виконання Страхувальником умов Договору страхування під час укладання та під час дії Договору страхування.

14.2.3.Протягом строку дії Договору страхування здійснювати перевірку додержання Страхувальником рекомендацій Страховика щодо зменшення страхового ризику, умов Договору страхування;

14.2.4.Направляти запити до компетентних установ, правоохоронних органів та інших організацій або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин та обставин страхового випадку, включаючи право залучати незалежних експертів, спеціалістів та фахівців.

14.2.5.Приймати участь у процесі врегулювання претензій, зокрема досягати компромісних угод та завершувати розгляд претензій від імені Страхувальника при розмірі заподіяної шкоди, що не перевищує розміру страхової суми;

14.2.6.Робити запити до Страхувальника стосовно інших чинних Договорів страхування щодо об'єкту Договору страхування.

14.2.7.Відмовити у страховій виплаті на умовах цього Договору страхування.

14.2.8.Відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати на умовах, передбачених п. 12.10.3. цього Договору страхування.

14.2.9.На отримання від Страхувальника додаткової страхової премії у разі підвищення ступеня страхового ризику.

14.2.10.Достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому Договором страхування.

14.2.11.Вносити зміни до умов Договору страхування в порядку, передбаченому Договором страхування.

14.2.12.Після здійснення страхової виплати вимагати її повернення, якщо на те виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України.

14.2.13.Вимагати повернення сплаченого страхового відшкодування або його частки у разі отримання Страхувальником відшкодування збитку від осіб, винних (відповідальних) за їх нанесення;

14.2.14.За власною ініціативою і за власні кошти (самостійно або з залученням експертів) з'ясовувати причини та обставини настання події, яка може бути визнана страховим випадком, призначати та залучати експертів, аварійних комісарів, сюрвейєрів, адвокатів, суб'єктів оціночної діяльності тощо, та визначати розмір страхового відшкодування на підставі незалежної експертизи (звіту про оцінку), складеного ними;

14.2.15.Запитувати у Страхувальника інформацію та документи, необхідні для встановлення факту та обставин настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та/або встановлення розміру завданого збитку, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею.

14.3.Страхувальник зобов'язаний:

Страхувальник _____ Страховик _____

14.3.1.Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування.
14.3.2. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеню ризику.
14.3.2.1. Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику:
- збільшення страхової суми за Договором страхування;
- зміна Переліку послуг/робіт, що надаються/виконуються Заявником в рамках здійснення Застрахованої діяльності;
- укладення Договорів страхування щодо об'єкту цього Договору страхування з іншим страховиком;

14.3.3.В разі зміни ступеню страхового ризику Страхувальник зобов'язаний укласти зі Страховиком Додаткову угоду з врахуванням змін, та сплатити додатковий страховий платіж.
14.3.4.Вживати заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику;
14.3.5.Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.
14.3.6.Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Розділом 10 цього Договору страхування.
14.3.7.Повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо об'єкту Договору страхування.
14.3.8. Надати Страховику або його представникам можливість брати участь у заходах щодо зменшення шкоди.
14.3.9. 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;
14.3.10. 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. На вимогу Страховика здійснювати відповідні запити, що стосуються об'єкту Договору, події, що має ознаки страхового випадку та або збитку, до фізичних чи юридичних осіб, органів державної влади і місцевого самоврядування.
14.3.11. Повернути Страховику отриману страхову виплату (чи його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що відповідно до чинного законодавства України, Договору страхування чи Загальних умов страхового продукту цілком чи частково позбавляє Страхувальника права на отримання страхового відшкодування, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення такої обставини;
14.3.12. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.
14.3.13. Отримати письмову згоду Страховика на добровільне (досудове) відшкодування збитків Потерпілим Третім особам у розмірі визначеному у претензіях таких Потерпілих Третіх осіб.
14.3.14. При одержанні претензії або отриманні інформації про пред'явлену Третіми особами позовну вимогу, Страхувальник зобов'язаний:
14.3.14.1. Протягом 3 (трьох) робочих днів надіслати Страховику повідомлення про заявлення претензії (позовної вимоги) у вигляді копії цієї претензії (позовної вимоги) та повідомити іншу інформацію, що є у Страхувальника з цього приводу;
14.3.14.2. Передати Страховику або надіслати поштою або іншим способом всі письмові документи (листи, вимоги, виклики), отримані Страхувальником від Третіх осіб у зв'язку із шкодою, заподіяною цим особам;
14.3.14.3. Поінформувати Третіх осіб, що врегулювання претензій (позовних вимог) буде здійснюватися за обов'язкової участі Страховика.
14.3.15. Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Вигодонабувача про укладений на його користь Договір страхування та отримати відповідну згоду.
14.4.Страхувальник має право:
14.4.1.Ознайомитись з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування.
14.4.2.Призначити для отримання страхового відшкодування Вигодонабувача (Вигодонабувачів), а також замінювати його (їх) до настання страхового випадку;

Страхувальник _____ Страховик _____

14.4.3.Отримати страхову виплату, якщо Страхувальник за письмовим погодженням зі Страховиком відшкодував Потерпілій Третій особі збитки, в межах страхової суми/ліміту відповідальності;
14.4.4.Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування у судовому порядку;
14.4.5.На зміни та доповнення, які не суперечать чинному законодавству України, умов Договору страхування, за письмовою згодою (погодженням) Страховика;
14.4.6.За додатковий страховий платіж відновити страхову суму, що залишилася після виплати страхового відшкодування, до розмірів, зазначених при укладанні Договору страхування;
14.4.7.На проведення незалежної експертизи (оцінки) при настанні страхового випадку за власний рахунок;
14.4.8.Отримати дублікат Договору страхування, у разі втрати оригіналу.
14.4.9.Достроково припинити дію Договору відповідно до умов Договору страхування.

15. Причини відмови у страховій виплаті

15.1.Навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача) чи повнолітнього члена його сім'ї, його працівників або особи, що діяла за його дорученням (усним чи письмовим) 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 таких дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.
15.2.Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем) чи повнолітнім членом його сім'ї, його працівником або особою, що діяла за його дорученням (усним чи письмовим) умисного злочину, що призвів до страхового випадку, в тому числі спроба самогубства.
15.3.Подання Страхувальником (Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про об'єкт Договору страхування, про факти, обставини, наслідки настання страхового випадку.
15.4.Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків.
15.4.1.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.
15.5.Не надання всіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини настання страхового випадку та розмір страхової виплати;
15.6.Створення Страхувальником перешкод Страховику у визначенні причин, обставин, наслідків страхового випадку або розміру збитків;
15.7.Невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) своїх обов'язків, зазначених у Договорі страхування;
15.8.Дії Страхувальника, направлені на отримання неправомірної вигоди від страхування;
15.9.Наявність обставин, що є винятками із страхових випадків що зазначені в Розділі 9 цього Договору страхування;
15.10.Отримання Страхувальником у повному обсязі відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
15.11.Письмової відмови від права вимоги до особи, відповідальної за збитки, або якщо здійснення права вимоги Страховика стало неможливим з вини Страхувальника;
15.12.Надання Страхувальником документів оформлених з порушенням дійсних норм (підписаних не уповноваженою особою, з відсутністю номеру, печатки чи дати, наявністю виправлень тощо) чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку;
15.13.Не повідомлення Страховика про існування інших чинних Договорів страхування щодо об'єкту Договору страхування і зокрема, в заяві про страхову виплату;

16.Строк дії Договору страхування. Порядок внесення змін і припинення дії Договору страхування

16.1.Цей Договір страхування набирає чинності та страхове покриття починає діяти з дати, зазначеної в п. 4.9. цього Договору страхування, як день початку дії Договору страхування, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхової премії на поточний рахунок Страховика та діє до дати зазначеної в п. 4.9. цього Договору страхування, як день закінчення дії Договору страхування.
16.2.Будь які зміни до умов цього Договору вносяться за згодою Сторін.
16.2.1.Про намір внесення змін до умов цього Договору страхування Сторона – ініціатор має письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж 15 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.
16.2.2.Зміни до діючих умов цього Договору страхування вносяться шляхом укладання додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною цього Договору страхування.

Страхувальник _____ Страховик _____

16.3.Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
16.3.1.Закінчення строку дії Договору страхування.
16.3.2.Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.
16.3.3.Несплати Страхувальником страхової премії у встановлений Договором страхування строк.
16.3.4.Відмови Страхувальника від Договору страхування відповідно до Закону України «Про страхування» з врахуванням умов Розділу 7 цього Договору страхування.
16.3.5.Ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України.
16.3.6.Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.
16.3.7.Прийняття судового рішення про визнання цього Договору страхування недійсним.
16.3.8.В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
16.4.Дію цього Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (Тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.
16.4.1.У разі дострокового припинення дії Договору страхування в за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.
16.4.2.У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові премії. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.
16.5.Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування (Витрати на ведення справи) за Договором страхування встановлено в розмірі **70%** від страхового тарифу (премії).
16.6.Розмір винагороди страхового Представника / Посередника визначається, відповідно до договору доручення за згодою сторін такого договору.

17. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування

17.1.За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за Договором страхування Сторони несуть відповідальність згідно з діючим законодавством України.
17.2.За несвоєчасну виплату страхового відшкодування в строки, передбачені цим Договором страхування, Страховик сплачує пеню у розмірі 0,01% за кожний день прострочення від суми страхової виплати, але не більше подвійної облікової ставки НБУ. До розрахунку береться облікова ставка НБУ на перший день такого прострочення.

18. Порядок вирішення спорів. Умови розподілення збитків

18.1.Спори між Сторонами цього Договору страхування вирішуються шляхом переговорів.
18.2.При неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори вирішуються, відповідно до чинного законодавства України.

19. Інші умови

19.1.Цей Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, складений у електронній формі.
19.2.Всі повідомлення та документи, що направляються Сторонами одна одній у зв'язку з цим Договором страхування, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або подані особисто за вказаною адресою та вручені під розписку відповідальній особі. В разі подачі електронних документи, підписання яких відбувається шляхом накладення ЕП або КЕП Страхувальника/Вигодонабувача та КЕП уповноваженої особи Страховика подаються через електронні сервіси.
19.3.Усі угоди між Сторонами, що передували Договору страхування і стосувалися об'єкту Договору страхування, як усні, так і письмові, втрачають силу з моменту підписання Договору страхування Сторонами.
19.4.Умови Договору страхування є інформацією з обмеженим доступом і не підлягають розголошенню Сторонами, окрім випадків, передбачених чинним законодавством України.
19.5.Відносини, не врегульовані Договором страхування, регулюються Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, що діють на дату укладання Договору страхування та відповідно до чинного законодавства України (відповідно до умов нормативно-правових актів).
19.6.Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно з умовами Договору страхування, а також зберігати конфіденційність інформації щодо учасників та умов Договору страхування.
19.7.Підписання цього Договору страхування та внесення страхової премії Страхувальником означає повне і беззастережне прийняття умов Договору страхування та згоду Страхувальника зі всіма умовами Договору страхування без виключення і

Страхувальник_____ Страховик_____

додатками до нього, в тому числі Інформаційного документу про стандартний страховий продукт, Загальних умов страхового продукту.

19.7.1.Таке прийняття також свідчить про те, що:

- Страхувальник ознайомився з усім текстом Договору страхування, повністю, зрозумів його зміст, не має заперечень до тексту Договору страхування (або заперечення внесені як окремий реквізит документа) і свідомо застосовував свій підпис, у контексті, передбаченому Договором страхування (підписав, затвердив, погодив, ознайомився);
- Страхувальник розуміє значення своїх дій та всі умови Договору страхування йому зрозумілі, Страхувальник не перебуває під впливом обману, насильства тощо;
- Страхувальник ознайомлений та згодний зі своїми правами та обов'язками;
- до укладання Договору страхування Страховиком була надана, а Страхувальником отримана інформація про фінансову послугу, зазначену в частині другій, частині четвертій, частині п'ятій ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що йому пропонується, в повному обсязі, та Страхувальник підтверджує, що всі тлумачення, терміни йому зрозумілі;
- Страхувальник надає згоду на отримання від Страховика коротких інформаційних повідомлень(SMS, Viber тощо);
- Страхувальнику зрозуміла вся надана та зазначена вище інформація, а укладення цього Договору страхування не нав'язано йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем);
- Страхувальник надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних, як вказаних у цьому Договорі страхування, так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору страхування, в т.ч. на передачу персональних даних третім особам, в т. ч. Іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних з персональними даними, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору страхування та інших договорів, в т.ч. перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або Договором страхування та забезпечення реалізації податкових відносин і відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу;
- Страхувальник (фізична особа) отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта персональних даних, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його персональні дані;
- Страхувальник отримав примірник цього Договору страхування у спосіб узгоджений із Страхувальником;
- Страхувальник отримав інформацію, що передбачена статтями 87, 88 Закону України «Про страхування»;

19.8.Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, Страхувальник – фізична особа надає безвідкличну згоду щодо обробки його персональних даних та персональних даних Вигодонабувача Страховиком з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика. Дана обробка може також здійснюватися будь-якими третіми особами, яким Страховик надав таке право згідно з чинним законодавством України. Страхувальник посвідчує, що ознайомлений(а) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, а також повідомлений про те, що з моменту укладення цього Договору страхування персональні дані Страхувальника, Вигодонабувача, зазначені у ньому, будуть включені до бази персональних даних Страховика;

19.9.Страхувальник підтверджує право Страховика вимагати від Страхувальника та обов'язок Страхувальника надати Страховику інформацію та/або документи, необхідні для виконання Страховиком вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

19.10.Страховик є резидентом України, платником податку на прибуток відповідно до ст. 141 розділу III Податкового кодексу України та є платником податку на додану вартість.

20. ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХУВАЛЬНИК	СТРАХОВИК
АУДИТОРСЬКА ФІРМА У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «АЗИМУТ» ЄДРПОУ 22675684 Адреса: 61072, м.Харків, вул.Вартових Неба, 42А р/р UA453363100000026001009913641 у ПАТ "Ідея Банк" в м.Львів МФО 363100 Свідоцтво про включення до Реєстру аудиторських фірм та аудиторів №0376	**СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС»** м. Київ, 04050, вул. Білоруська, 3 тел/факс (044) 246-67-22 E-mail: info@bbs.com.ua Р/р UA533004650000000265023021590 в ГУОК АТ «Ощадбанк», Код ЄДРПОУ 20344871
/_____/ В особі Бакунової Євгенії Віталіївни	/_____/ В особі Соловйова Олена Володимирівна

Додаток №1
до Договору добровільного страхування відповідальності перед третіми особами аудиторів (аудиторських фірм)

З А Я В А на страхування
відповідальності перед третіми особами аудиторів (аудиторських фірм)

Прошу АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» застрахувати відповідальність аудиторів (аудиторських фірм) на умовах Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами №002, у редакції що діє на момент укладання Договору страхування.

1. Загальні відомості про Заявника (Страхувальника):		
1.1. Повна назва	**АУДИТОРСЬКА ФІРМА У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «АЗИМУТ»**	
1.2. Юридична адреса	61072, м.Харків, вул.Вартових Неба, 42А	
1.3. Фактична адреса		
1.4. Телефон/факс/E-mail		
1.5. Реквізити	ЄДРПОУ: 22675684	ІПН 22675684
1.6. Інформація про контактну особу	ПІБ В ОСОБІ: Директора Бакунової Євгенії Віталіївни	
	Адреса доставки поштової кореспонденції:	
	e-mail:	Контактний телефон:
2. Відомості про діяльність Страхувальника ***(необхідне позначити √):***		
2.1. Заявник надає послуги/виконує роботи	вкажіть: √так, ☐ ні	
2.2. **Якщо Заявник надає послуги/виконує роботи, вкажіть:**		
2.2.1. Перелік всіх послуг/робіт, що надаються/виконуються Заявником:		
2.2.2. Перелік послуг/робіт, що надаються/виконуються Заявником **в рамках здійснення Застрахованої діяльності (АУДИТОРА)** :	Аудиторські послуги	
2.3. Дані про реєстрацію в державних органах, номер ліцензії (копії зазначених документів надаються)	Свідоцтво про включення до Реєстру аудиторських фірм та аудиторів №0376	
2.4. Стаж професійної діяльності (аудиторської діяльності), вкажіть кількість повних років, та, якщо необхідно, дайте додаткові пояснення):	Більше 5 років	
2.5. Членом якої професійної громадської організації (об'єднання аудиторів)) Ви є		
2.6. Чи мали місце протягом останніх 5 років стягнення Аудиторської палати України відносно Страхувальника:	вкажіть: ☐ так, √ ні	
2.6.1. Якщо «Так», опишіть докладно підстави для прийняття таких стягнень (рішень):		
2.7. Вкажіть кількість сертифікованих аудиторів – в тому числі штатних співробітників та/або, що працюють за сумісництвом	Більше 2 осіб	
3. Відомості про раніше укладені договори страхування		
3.1. Чи були Ви раніше застраховані:	вкажіть: √ так, ☐ ні	
3.1.1.. Якщо «так», повідомте подробиці	Страховик: СК АСКА, СК БРОКБІЗНЕС, ББ ІНШУРЕНС та інші. Період дії договору: 1 рік Страхова сума: різні	
3.2. Чи мали місце страхові випадки по раніше укладених договорах страхування	вкажіть: ☐ так, √ ні	
3.2.1. Якщо «так», вкажіть причини настання страхових		

випадків і розміри отриманого страхового відшкодування	
3.3. В разі наявності діючих договорів страхування відповідальності аудиторів повідомте подробиці:	Страховик ББ Іншуренс Період дії договору 1 рік Страхова сума від 100 000грн
4. Необхідні умови страхування	
4.1. Страхова сума (загальний ліміт відповідальності)	10 000 000,00
4.2. Строк страхування (початок – закінчення)	з 01.11.2026року до 31.10.2027року
4.3. Ліміт відповідальності по одному страховому випадку :	10 000 000,00
4.4. Франшиза	1 (Один)%
5. Перелік документів, що додаються документи, що підтверджують особу Страхувальника (Застрахованих осіб),статус аудитора (аудиторської фірми). тощо :	
5.1. Статут	
5.2. Виписка	

Умови страхування, викладені в Правилах страхування Страхової компанії «ББС ІНШУРАНС», мені відомі.
Відомості, що містяться в даній Заяві, є повними й відповідають дійсності.
Про правові наслідки повідомлення Страховикові свідомо неправдивих відомостей про обставини, що мають істотне значення для визначення ймовірності страхового випадку й розміру можливих збитків від його настання, попереджений.
Підписання цієї Заяви на страхування не зобов'язує Заявника укласти Договір страхування.

Ця Заява є невід'ємною частиною Договору страхування у разі його укладання і в разі настання страхового випадку страхове відшкодування буде розраховуватись з урахуванням інформації викладеної вище.
Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, Страхувальник – фізична особа та/або потерпілий; представник Страхувальника, потерпілого; спадкоємець або опікун, або піклувальник Страхувальника/потерпілого; Вигодонабувач або представник Вигодонабувача надає безвідкличну згоду щодо обробки його персональних даних Страховою компанією «ББС ІНШУРАНС С» з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика. Дана обробка може також здійснюватись будь-якими третіми особами, яким Страховик надав таке право згідно з чинним законодавством України. Страхувальник та/або потерпілий; представник Страхувальника/потерпілого; спадкоємець або опікун, або піклувальник Страхувальника/потерпілого; Вигодонабувач або представник Вигодонабувача посвідчує, що ознайомлений(а) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, а також повідомлений про те, що з моменту отримання Страховиком цієї Заяви персональні дані, зазначені у ній, будуть включені до бази персональних даних Страховика.

_____ / Бакунова С.В./

(підпис Заявника) м.п.
29.09.2026р.

BBS INSURANCE

СТРАХОВИЙ СЕРТИФІКАТ

ДО ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА АУДИТОРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ №002-00813634/025ДВ від 29.09.2026р.

Страховик: АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС»

Страхувальник: АУДИТОРСЬКА ФІРМА У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «АЗИМУТ»

УМОВИ СТРАХУВАННЯ: 10 000 000,00 (Десять мільйонів гривень 00 копійок)

Страхові випадки: майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з обов'язком Страхувальника відшкодувати збитки, заподіяні третій особі у разі надання послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємств, що становлять суспільний інтерес.

Термін дії Договору страхування: з 01.11.2026р. по 31.10.2027р.

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ББС ІНШУРАНС" ДЛЯ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ №101 УКРАЇНА м. КИЇВ

Директор департаменту корпоративних продажів Соловйова О. В.