

"ЗАТВЕРДЖЕНО"

Голова Правління
Відкритої акціонерної товариства
страхова компанія „Країна”
О.С. Небиліца.
"31" травня 2007 р.



**ДОДАТОК №4
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД
ТРЕТІМИ ОСОБАМИ**

**ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ РІЗНИХ ФОРМ ВЛАСНОСТІ
ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ЗА ЯКІСТЬ ВИКОНАНИХ РОБІТ (НАДАНИХ ПОСЛУГ)**

м. Київ 2007 р.

"ЗАТВЕРДЖЕНО"

Голова Правління

Відкритого акціонерного товариства

„Страхова компанія „Країна”

_____ О.І. Небилиця.

"31" травня 2007 р.

ДОДАТОК №4

ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ

ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ

ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ РІЗНИХ ФОРМ ВЛАСНОСТІ

ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ЗА ЯКІСТЬ ВИКОНАНИХ РОБІТ (НАДАНИХ ПОСЛУГ)

[Затверджено Протоколом Правління № 26/1 від 31 травня 2007 року](#)

м. Київ 2007 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цього Додатку №4 «Особливі умови добровільного страхування професійної відповідальності суб'єктів різних форм власності перед третіми особами за якість виконаних робіт (наданих послуг)» (далі – **Особливі умови**) до Правил добровільного страхування відповідальності за номером 1550735 Відкрите акціонерне товариство „Страхова компанія „Країна” (далі - **Страховик**) укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності перед третіми особами за якість виконаних робіт (наданих послуг) з суб'єктами різних форм власності, які діють на підставі ліцензії (кваліфікаційного свідчення) на право проведення відповідної діяльності у порядку, встановленому законодавством України (далі - **Страхувальники**).

1.2. **Треті особи** - громадяни або юридичні особи, що мають наміри замовити або придбати, або вже замовили, придбали або спожили роботи (послуги), виконані (надані)

Страховальником, виключно для власних (побутових) потреб, що не пов'язані з отриманням прибутку.

1.3. Згідно Законів України “Про страхування”, “Про захист прав споживачів” та Цивільного Кодексу України, що регулюють відносини між Страховальником та третіми особами при виконанні робіт (наданні послуг) ці Особливі умови регламентують відносини між Страховиком та Страховальником з приводу страхування професійної відповідальності Страховальника перед третіми особами за шкоду, завдану їх життю, здоров'ю та майновим інтересам внаслідок неналежного виконання Страховальником своїх зобов'язань перед цими третіми особами, які передбачені чинним законодавством України.

1.4. За договором добровільного страхування професійної відповідальності перед третіми особами за якість виконаних робіт (наданих послуг) (далі – **Договором страхування**), Страховик зобов'язується за обумовлену договором страхування плату (страхову премію) при настанні передбаченої в договорі події (страхового випадку) здійснити виплату страхового відшкодування.

2. ПЕРЕЛІК ОБ'ЄКТІВ СТРАХУВАННЯ

2.1. **Об'єктом страхування** відповідно до цих Особливих умов є майнові інтереси Страховальника, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з його обов'язком відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю або майновим інтересам третьої особи, що була спричинена при здійсненні Страховальником професійної діяльності (професійних зобов'язань).

2.2. Під професійною діяльністю розуміється:

2.2.1. діяльність арбітражних керуючих;

2.2.2. аудиторська діяльність;

2.2.3. бухгалтерська діяльність;

2.2.4. діяльність детективів;

2.2.5. інша професійна діяльність.

2.3. Поняття “шкоди”, понесеної внаслідок недоліків (невідповідності) якості робіт (послуг) при виконанні робіт (наданні послуг), включає:

2.3.1. смерть або розлади здоров'я осіб, для яких виконуються роботи (надаються послуги);

2.3.2. пошкодження або знищення майна осіб, для яких виконуються роботи (надаються послуги).

2.4. Страхуванням покривається тільки прямий збиток, що є предметом претензії та/або судового позову до Страхувальника внаслідок настання страхового випадку.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. **Страховим ризиком** відповідно до цих Особливих умов є завдання шкоди життю, здоров'ю (постійна або тимчасова втрата працездатності) або майновому інтересу третіх осіб виконаними роботами (наданими послугами) Страхувальником.

3.1.1. При страхуванні професійної відповідальності арбітражних керуючих страховим ризиком, на випадок настання якого проводиться страхування, є з ознаками ймовірності й випадковості передбачувана подія заподіяння шкоди майновим інтересам третіх осіб у результаті здійснення Страхувальником діяльності як арбітражний керуючий.

3.1.2. При страхуванні професійної відповідальності аудиторів страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третім особам при здійсненні Страхувальником аудиторської діяльності, на випадок якого проводиться страхування.

3.1.3. При страхуванні професійної відповідальності бухгалтерів страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третім особам при здійсненні Страхувальником бухгалтерської діяльності, на випадок якого проводиться страхування.

3.1.4. При страхуванні професійної відповідальності детективів страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди:

3.1.4.1. життю й здоров'ю третіх осіб (втрата працездатності або смерть внаслідок тілесного або іншого ушкодження їх здоров'я) у зв'язку з діями по знешкодженню осіб, що здійснили навмисні протизаконні акти, у тому числі після здійснення злочинних дій при спробі проникнення або проникненні на територію, що знаходиться під охороною; випадковими пораненнями в результаті необережного поводження зі зброєю й спеціальними засобами;

3.1.4.2. майну третіх осіб, у зв'язку з ушкодженням (загибеллю, знищенням) їхнього майна в результаті дій Страхувальника по попередженню проникнення на територію, що знаходиться під охороною, або знешкодженню злочинців; ненавмисним псуванням майна при здійсненні детективної (охоронної) діяльності;

3.1.4.3. майну третіх осіб, у зв'язку з ненавмисним розголошенням конфіденційної інформації третіх осіб, що становить комерційну таємницю, що стала доступна Страхувальникові в рамках робіт із забезпечення захисту від несанкціонованого доступу в результаті проникнення на територію, що знаходиться під охороною, або використання технічних засобів.

3.1.5. При страхуванні професійної відповідальності ломбардів страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб внаслідок втрати й ушкодження прийнятих у заставу речей.

3.1.6. При страхуванні професійної відповідальності медичних працівників страховим ризиком є можлива причина (подія) ненавмисного нанесення шкоди життю та здоров'ю третіх осіб, а саме:

3.1.6.1.ненавмисні помилки при встановленні діагнозу, призначенні лікування й обстеження; призначенні лікарських засобів, проведенні лікування, хірургічних операцій або лікувальних маніпуляцій;

3.1.6.2.непередбачені ускладнення в результаті планової операції (до непередбачених ускладнень відносять надзвичайні медичні обставини у вигляді раптового прояву таких медичних симптомів, які не могли бути заздалегідь передбачені й котрі вимагають негайного лікарського втручання);

3.1.6.3. непередбачені ускладнення в результаті застосування призначених лікарських препаратів;

3.1.6.4. ненавмисне скорочення строку лікування в результаті передчасної виписки зі стаціонару або передчасного закриття лікарняного аркуша при амбулаторному лікуванні;

3.1.6.5. зараження при переливанні крові, внутрішньовенному уливанні й т.і.

3.1.7. При страхуванні професійної відповідальності нотаріусів страховим ризиком, на випадок настання якого проводиться страхування, є з ознаками ймовірності й випадковості передбачувана подія заподіяння шкоди майновим інтересам третіх осіб у результаті здійснення Страхувальником нотаріальної діяльності.

3.1.8. При страхуванні професійної відповідальності оцінювачів страховим ризиком є можлива причина нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб, на випадок настання якого проводиться страхування.

3.1.9. При страхуванні професійної відповідальності реєстраторів страховим ризиком є можлива причина нанесення шкоди, що треті особи понесли в результаті невиконання або неналежного виконання реєстратором своїх обов'язків по веденню реєстру власника цінних паперів.

3.1.10. При страхуванні професійної відповідальності фармацевтів страховим ризиком є можлива причина нанесення шкоди життю й здоров'ю третіх осіб, що потерпіли в результаті діяльності Страхувальника, на випадок настання якого проводиться страхування.

3.2. **Страховим випадком** відповідно до цих Особливих умов є встановлення державними органами та/або судом зобов'язання Страхувальника щодо відшкодування шкоди, завданої життю, здоров'ю або майновому інтересу третіх осіб внаслідок ненавмисних професійних помилок при здійсненні Страхувальником та/або його працівниками своєї професійної діяльності.

3.3. При страхуванні професійної відповідальності арбітражних керуючих страховим випадком є факт настання відповідальності Страхувальника по зобов'язаннях, що виникає внаслідок заподіяння шкоди майновим інтересам третіх осіб у результаті невиконання/неналежного виконання Страхувальником або іншою особою, ризик

відповідальності якого за заподіяння шкоди застрахований, своїх обов'язків як арбітражний керуючий. При цьому, подія, розглянута в якості страхової, повинна відповідати наступним умовам: подія пов'язана причинним зв'язком з відповідальністю Страхувальника за заподіяння шкоди майновим інтересам третіх осіб у результаті невиконання/неналежного виконання Страхувальником у період, зазначений у Договорі страхування, своїх обов'язків (повноважень) арбітражного керуючого, покладених на Страхувальника чинним законодавством України; відповідальність Страхувальника встановлена судовим актом, що вступив в законну дію, у тому числі про затвердження мирової угоди, за позовами, заявленими протягом строку, зазначеного в Договорі страхування або компетентними державними органами.

3.4. При страхуванні професійної відповідальності аудиторів страховим випадком є факт заподіяння шкоди, встановлений судом або компетентними державними органами, що з'явився слідством недбалості, помилки або недогляду аудитора (його працівників), та в результаті якого виник обов'язок Страховика виплатити страхове відшкодування за заподіяний майновим інтересам потерпілої третьої особи збиток в результаті:

3.4.1. накладення на третю особу, з якою Страхувальник уклав договір на аудиторське обслуговування, штрафних санкцій державними податковими органами внаслідок ненавмисної помилки аудитора, пов'язаної з неправомірним застосуванням (незастосуванням) законодавчих і нормативних актів по оподатковуванню, бухгалтерському обліку й офіційним роз'ясненням до них (під офіційними роз'ясненнями розуміються відповідні документи державних органів і організацій, зареєстровані в Міністерстві юстиції, Міністерстві фінансів і т.і., і опубліковані в періодичній пресі) під час аудиторської перевірки; ненавмисної арифметичної помилки аудитора, пов'язаної з розрахунковими показниками звітності під час аудиторської перевірки; ненавмисної помилки аудитора при проведенні консультацій з видачею письмових рекомендацій з питань бухгалтерського обліку, фінансового, податкового й іншого господарського законодавства, що привело до неправильних дій третьої особи;

3.4.2. ненавмисної втрати аудитором або псування їм документів або майна під час проведення аудиторської перевірки.

3.5. При страхуванні професійної відповідальності бухгалтерів страховим випадком є:

3.5.1. збитки третьої особи, що виникли в результаті ненавмисних помилок Страхувальника при виконанні своїх зобов'язань, здійсненні фінансових розрахунків, що підтверджено набутим законної сили рішенням суду або компетентних державних органів;

3.5.2. збитки інтересам власників Страхувальника (керівникам, засновникам) у результаті ненавмисних помилок Страхувальника при відображенні на рахунках бухгалтерського обліку всіх господарських операцій організації в процесі її діяльності, при здійсненні інвентаризації майна й зобов'язань, підтверджені набувши законної сили рішенням суду або компетентних державних органів;

3.5.3. збиток, заподіяний державі, позабюджетним фондам у результаті ненавмисних помилок Страхувальника при здійсненні розрахунків за податками і зборами, складанні бухгалтерської звітності, оцінки активів і пасивів господарського суб'єкта, що впливають

на їх достовірність, підтвержені набувшими законної сили рішеннями суду або компетентних державних органів.

3.6. При страхуванні професійної відповідальності детективів страховим випадком є факт настання відповідальності Страхувальника, встановленої рішенням суду або компетентних державних органів, по зобов'язанням, що виникає внаслідок заподіяння шкоди третім особам, у результаті здійснення недбалості, помилки або недогляду при виконання Страхувальником своєї детективної (охоронної) діяльності.

3.7. При страхуванні професійної відповідальності ломбардів страховим випадком є факт встановлення рішенням суду або компетентних державних органів обов'язку Страхувальника ломбарду у відповідності до положень чинного законодавства України відшкодувати прямий збиток, нанесений майновим інтересам третіх осіб, внаслідок:

3.7.1. втрати закладених у ломбарді речей (ризик «втрати»). Під втратою розуміється загибель, знищення, пропажа речей;

3.7.2. ушкодження закладених у ломбарді речей (ризик «ушкодження»). При цьому, під ушкодженням речей розуміється зміна фізичної цілісності речі, та як результат - зменшення її вартості.

3.8. При страхуванні професійної відповідальності ломбардів вважається що наступив страховий випадок, якщо втрата та/або ушкодження речей відбулися в результаті обставин, які не носять характер непереборної сили відносно відповідальності ломбарду й відбулися в результаті:

3.8.1. впливу вогню, що виник у результаті удару блискавки, вибуху газу, уживаного для побутових цілей, ушкодження в системі електроустаткування, вибуху паро-, паливо-, газопроводів і відповідних сховищ, машин, котлів і агрегатів;

3.8.2. раптового й непередбаченого впливу на застраховане закладене майно води та/або інших рідин у результаті аварії систем життєзабезпечення;

3.8.3. крадіжки, крадіжки зі зломом, грабежу, розбою та інших протиправних дій третіх осіб.

3.9. При страхуванні професійної відповідальності медичних працівників страховим випадком є факт встановлення рішенням суду або компетентних державних органів майнової відповідальності Страхувальника за заподіяння шкоди життя й здоров'ю третіх осіб при здійсненні ним медичної діяльності, за умови що:

3.9.1. є наявність прямого причинно-наслідкового зв'язку між заподіянням шкоди й здійсненням Страхувальником та його працівниками зазначеної в договорі страхування професійної лікарської діяльності;

3.9.2. заподіяння шкоди мало місце під час дії договору страхування й у конкретній медичній установі, що зазначено в договорі страхування.

3.10. При страхуванні професійної відповідальності нотаріусів страховими випадки визнаються факти встановлення рішенням суду або компетентних державних органів

обов'язку Страхувальника у відповідності до положень чинного законодавства України відшкодувати прямий збиток, нанесений майновим інтересам третіх осіб, внаслідок:

3.10.1. ненавмисної помилки (недбалості, недогляду) при здійсненні нотаріальних дій, в результаті:

3.10.1.1. недійсності зробленої нотаріальної дії, що завдало матеріальної шкоди третій особі;

3.10.1.2. здійснення нотаріальної дії у випадку його невідповідності законодавству або міжнародним договорам;

3.10.1.3. неповідомлення третьої особи про наслідки вчинених нотаріальних дій, що спричинило через юридичну непоінформованість третьої особи заподіяння їй шкоди;

3.10.1.4. ненавмисного розголошення відомостей, оголошення документів, які стали їм відомі у зв'язку зі здійсненням нотаріальних дій, у тому числі й після додавання повноважень, або звільнення.

3.11. При страхуванні професійної відповідальності оцінювачів страховим випадком є факт встановлення рішенням суду або компетентних державних органів обов'язку Страхувальника у відповідності до положень чинного законодавства України відшкодувати прямий збиток, нанесений майновим інтересам третіх осіб, внаслідок:

3.11.1. ненавмисних помилок Страхувальника (його працівників) при оцінці нерухомості методом прямого порівняльного аналізу продажів (при зборі й перевірці інформації про продаж аналогічних об'єктів) і ухвалення рішення в області управління нерухомістю, що привело до негативних наслідків для третіх осіб (додаткові видатки, втрата доходу);

3.11.2. ненавмисних помилок Страхувальника (його працівників) при використанні витратного методу оцінки нерухомості, що привело до негативних наслідків для клієнтів Страхувальника (додаткові видатки, втрата доходу):

3.11.2.1. при розрахунку вартості придбання вільної й наявної в розпорядженні землі з метою оптимального її використання;

3.11.2.2. при розрахунку вартості зведення нових аналогічних об'єктів, визначенні вартості його відтворення;

3.11.2.3. при оцінці реальної вартості об'єкта, оцінці фізичного й морального зношування компонентів об'єкта (фундаменту, стін, покрівлі й т.д.);

3.11.3. ненавмисних помилок Страхувальника (його робітників), що привело до втрати третьою особою доходу від використання придбаної нерухомості:

3.11.3.1. при оцінці валового потенційного доходу;

3.11.3.2. при оцінці втрат від неповного завантаження об'єктів нерухомості;

3.11.3.3. при розрахунку витрат по експлуатації оцінюваної нерухомості;

3.11.4. ненавмисних помилок Страхувальника (його робітників) при виконанні розрахунку економічного ефекту скорочення тривалості будівництва об'єкта, що привело до негативних наслідків для третіх осіб (додаткові видатки, втрата доходу від вкладень коштів в оцінюваний об'єкт);

3.11.5. ненавмисного знищення, псування, втрати документів (карт, схем, планів, матеріальних відомостей й т.д.), які перебували в Страхувальника (його робітників) у зв'язку з виконанням їм своїх службових обов'язків.

3.12. При страхуванні професійної відповідальності реєстраторів страховим випадком є факт встановлення рішенням суду або компетентних державних органів обов'язку Страхувальника у відповідності до положень чинного законодавства України відшкодувати прямий збиток, нанесений майновим інтересам третіх осіб, внаслідок:

3.12.1. часткової або повної втрати, а дорівнює перекручування системи ведення реєстру, що виникли у результаті:

3.12.1.1. збою, ушкодження, відмови комп'ютерної техніки, апаратного встаткування або програмного забезпечення;

3.12.1.2. порушення режиму зберігання первинних документів і способів архівування інформації;

3.12.1.3. ненавмисних помилок (необережності) осіб, що перебувають у трудових відносинах зі Страхувальником, а також осіб, що виконують для Страхувальника роботи (послуги) по договорах цивільно-правового характеру;

3.12.1.4. часткової або повної втрати (загибелі), ушкодження документів, що є підставою для внесення й/або зміни записів у реєстрі.

3.12.2. списання з особового рахунка (або зменшення залишку цінних паперів на рахунку) третьої особи на підставі підроблених документів (у т.ч. розпорядження, доручення, нотаріального акту й т.д.)

3.13. При страхуванні професійної відповідальності фармацевтів страховим випадком є факт встановлення рішенням суду або компетентних державних органів обов'язку Страхувальника у відповідності до положень чинного законодавства України відшкодувати шкоду, заподіяну життю й здоров'ю Третіх осіб у результаті фармацевтичної діяльності внаслідок:

3.13.1. неякісного виготовлення лікарських форм внаслідок неправильного дозування, порушення технології виготовлення або невідповідності виписаному рецепту;

3.13.2. порушення строків зберігання готових і виготовлених в аптеках лікарських засобів, а також лікарської рослинної сировини;

3.13.3. використання для готування лікарських засобів препаратів (хіміко-фармацевтичних, гормональних, ферментних, антибіотиків, препаратів з рослинної й тваринної сировини, радіофармацевтичних препаратів, діагностичних наборів), чий сертифікат якості виявився не відповідним стандартам державних органів України.

3.14. Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо Страхувальнику пред'явлені претензії (позови) від третіх осіб стосовно нанесення шкоди їх життю, здоров'ю або майновому інтересу в зв'язку з виконаними роботами (наданими послугами), та якщо претензії:

3.14.1. підлягають задоволенню згідно з розпорядженнями органів законодавчої влади, на які покладено контроль захисту прав споживачів, інших компетентних державних органів та місцевих органів влади;

3.14.2. підлягають задоволенню згідно з рішенням суду, що набуло законної сили.

3.14.3. Факт нанесення шкоди має бути підтверджений відповідною претензією чи судовим рішенням, що набуло законної сили, про відшкодування прямих збитків, завданих недоліками (неналежною якістю) робіт (послуг), під якими розуміють невідповідність цих робіт (послуг) стандартам, умовам договору чи загальноновизнаним вимогам до їх якості, що в результаті робить неможливим чи неприпустимим використання робіт (послуг) згідно з їх цільовим призначенням; не дозволяє усунути недоліки; призводить до появи недоліків знову після їх усунення; вимагає для усунення недоліків великих витрат; призводить третю особу до відмови від споживання або використання цих робіт (послуг) та збитків третьої особи, що настають в результаті такої відмови.

3.15. Страховик відповідає тільки по претензіям та позовам, що були пред'явлені протягом гарантійного строку або строку служби, встановленого виконавцем робіт (послуг). При цьому, вищезгадані строки за умовами цих Особливих умов починаються з дати виконання роботи (надання послуги) третій особі за умови її документального підтвердження.

4. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ ТА ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

4.1. Договір страхування може бути укладений тільки якщо:

4.1.1. Страхувальник виконує роботи (надає послуги) для продажу чи іншої форми збуту з господарських міркувань та на постійній основі;

4.1.2. Страхувальник виконує роботи (надає послуги) в межах своєї статутної діяльності;

4.1.3. Страхувальник має відповідний дозвільний документ, що підтверджує дозвіл на виконання робіт (надання послуг), оформлений згідно з чинним законодавством України;

4.1.4. на роботи (послуги), що підлягають обов'язковій сертифікації, видано сертифікат відповідності та/або якості;

4.1.5. встановлено чіткі та однозначні вимоги до показників якості робіт та послуг відповідно до умов договорів з третіми особами та/або вимог чинного законодавства України, Закону України “Про захист прав споживачів”;

4.2. Страховик у будь-якому разі не несе відповідальність за збитки у випадках:

4.2.1. якщо Страхувальник не дотримується вимог законодавства України або відомчих нормативів, що призвело до настання страхового випадку;

4.2.2. навмисних дій або бездіяльності Страхувальника та/або його працівників, що спрямовані на заподіяння збитку третім особам;

4.2.3. дій Страхувальника та/або його працівників, що пов’язані з порушенням професійної таємниці щодо третіх осіб;

4.2.4. дій Страхувальника та/або його працівників, що наносять моральний збиток третім особам, в тому числі наклеп та дії, що наносять шкоду репутації;

4.2.5. якщо професійні зобов’язання, які прийняті Страхувальником та/або його працівниками, не вказані у ліцензії;

4.2.6. дій Страхувальника та/або його працівників, за які встановлені ознаки кримінального діяння, відповідно до чинного законодавства України;

4.2.7. дій Страхувальника та/або його працівників у стані алкогольного, наркотичного сп’яніння, а також наслідків цих дій;

4.2.8. впливу іонізуючого випромінювання;

4.2.9. будь-яких воєнних дій, з оголошенням війни чи без, діями озброєних формувань, терористичних актів, громадських хвилювань, бунтів, путчу, державних переворотів, революцій;

4.2.10. забруднення навколишнього середовища;

4.2.11. добування, переробки, виробництва товарів (виробів) з азбесту, включаючи продаж, складування, поставку, транспортування матеріалів, що містять азбест;

4.2.12. втрати або пошкодження документів щодо виконання робіт (надання послуг);

4.2.13. порушення авторських прав;

4.2.14. стихійних лих;

4.2.15. завдання шкоди поза межами дії Договору страхування.

4.3. Не підлягають відшкодуванню у будь-якому разі:

4.3.1. штрафні санкції;

4.3.2. непрямі збитки та недоотриманий прибуток;

4.3.3. збитки, що мали місце після припинення дії договору страхування;

4.3.4. збитки внаслідок виконання Страхувальником зобов'язань, що не обумовлені договором між Страхувальником та третьою особою, які сприяли настанню страхового випадку;

4.3.5. збитки внаслідок недбалого виконання Страхувальником та/або третьою особою договорних зобов'язань.

4.3.6. При страхуванні професійної відповідальності арбітражних керуючих страхуванням додатково не покриваються збитки, заподіяні у зв'язку з:

4.3.6.1. навмисними діями (бездіяльністю) Страхувальника, спрямованими на заподіяння шкоди третім особам, що виражено у навмисному порушенні їм будь-яких законів або нормативних правових актів, навмисному заподіянні збитку третім особам. До навмисного заподіяння збитку прирівнюються також здійснені дії або бездіяльність, при яких можливе заподіяння збитку, очікується з досить великою ймовірністю й Страхувальник, хоча й не бажає, але свідомо допускає негативні наслідки своїх дій (бездіяльності);

4.3.6.2. протиправними діями (бездіяльністю) інших осіб;

4.3.6.3. діями (бездіяльністю) Страхувальника, не пов'язаними зі здійсненням процедури банкрутства;

4.3.6.4. помилками й недоглядами Страхувальника, пов'язаними з організацією страхового захисту майнових інтересів третіх осіб при здійсненні процедур банкрутства;

4.3.6.5. позбавленням або неповною виплатою зарплати, премій і інших грошових виплат або пільгами Страхувальника або співробітників боржника;

4.3.6.6. незаконним одержанням Страхувальником будь-яких матеріальних вигод (доходів, винагород і т.і.) у процесі здійснення процедур банкрутства, у тому числі в результаті використання інформації, що стала йому відомою в результаті здійснення діяльності, як арбітражного керуючого;

4.3.6.7. виконанням Страхувальником, рішень державних або інших органів і осіб, рішення яких для нього обов'язкові, якщо такі рішення суперечили положенням чинного законодавства України, що діяли на момент їх прийняття;

4.3.6.8. неінвестуванням коштів або несприятливим результатом інвестування або коливаннями ринкової вартості інвестованих коштів;

4.3.6.9. використанням Страхувальником недостовірної інформації.

4.3.7. При страхуванні професійної відповідальності аудиторів додатково не признаються страховими подіями й не покриваються страхуванням випадки, якщо:

4.3.7.1. дії були здійснені навмисно або є змовою між Страхувальником або особами, що перебувають у трудових відносинах зі Страхувальником, і іншими третіми особами, у тому числі клієнтами Страхувальника;

4.3.7.2. договір на аудита між Страхувальником і третьою особою був укладений у порушення законодавства, у тому числі у випадку призупинення дії ліцензії на аудита або відкликання її в Страхувальника;

4.3.7.3. шкода майновим інтересам третіх осіб була заподіяна особами, які не були працівниками Страхувальника або, перебуваючи в штаті Страхувальника, не були заявлені в списку його працівників, що мають право на здійснення аудиторської діяльності, або на момент заподіяння шкоди дія такого права було припинено.

4.3.8. При страхуванні професійної відповідальності аудиторів страхування додатково не поширюється на позовні вимоги:

4.3.8.1. пред'явлені за результатами аудиторських перевірок, проведених до початку дії договору страхування або після його закінчення;

4.3.8.2. внаслідок накладення штрафних санкцій за порушення, виявлені в ході аудиторської перевірки й зазначені в аудиторському висновку, але не усунуті третьою особою;

4.3.8.3. у зв'язку із заподіянням морального збитку в результаті аудиторської діяльності Страхувальника;

4.3.8.4. виникаючі у зв'язку з фактом, ситуацією, професійною помилкою й іншими обставинами, які на дату укладання договору страхування були відомі Страхувальникові або Страхувальник повинен був передбачати, що вони можуть привести до пред'явлення на його адресу позовної вимоги;

4.3.8.5. засновані на дійсних або передбачуваних фактах несумлінної конкуренції, порушень патентного й авторського права, у тому числі на використання логотипів, фірмових найменувань, рекламних слоганів і т.і.;

4.3.8.6. виникаючі у зв'язку із вказівками, приписаннями, вимогами й іншими розпорядженнями влади в частині здійснення Страхувальником аудиторської діяльності.

4.3.9. Страхуванням професійної відповідальності аудиторів додатково не покриваються будь-які позовні вимоги, пред'явлені третіми особами:

4.3.9.1. які прямо або побічно перебувають у володінні Страхувальника, контролюються й управляються їм або які прямо або побічно володіють майном Страхувальника, контролюють його й управляють їм;

4.3.9.2. у відношенні яких Страхувальник або його працівники є особами, що перебувають із цими особами в інших договірних відносинах на виконання робіт (послуг), не пов'язаних з аудиторською діяльністю Страхувальника, або третьої особи, що перебувають із ким-небудь із персоналу, у родинних відносинах.

4.3.10. При страхуванні професійної відповідальності аудиторів Страховик додатково не виплачує страхове відшкодування, якщо страховий випадок наступив у результаті:

4.3.10.1. вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення бухгалтерської й фінансової звітності третіх осіб за розпорядженням державних органів;

4.3.10.2. введення нових законів, указів і інших нормативних документів законодавчої й виконавчої влади, що вступили в чинність після проведення аудиторської перевірки;

4.3.10.3. невиконання третьою особою рекомендацій аудитора, представлених за результатами аудиторської перевірки.

4.3.11. При страхуванні професійної відповідальності бухгалтерів Страховик додатково звільняється від виплати страхового відшкодування, коли страховий випадок наступив внаслідок:

4.3.11.1. дії обставин непереборної сили;

4.3.11.2. здійснення Страхувальником або третіми особами кримінального злочину, що перебуває в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком;

4.3.11.3. дії (бездіяльності) Страхувальника, не пов'язані зі здійсненням їм професійної діяльності;

4.3.11.4. дії працівника організації Страхувальника, здійснювані проти його волі відповідно до письмового розпорядження керівника організації-Страхувальника;

4.3.11.5. введення нових указів, законів і постанов органів законодавчої й виконавчої влади, що набули юридичної сили або опублікованих після періоду, за який представлена бухгалтерська звітність;

4.3.11.6. неусунення Страхувальником протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, що помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких відповідно до загальноприйнятих норм Страховик указував Страхувальникові.

4.3.12. При страхуванні професійної відповідальності детективів додатково не покривається страхуванням відповідальність за шкоду, заподіяна:

4.3.12.1. третій особі у зв'язку з невиконанням Страхувальником погоджених з ним у відповідних договорах обов'язків по наданню послуг у межах детективної (охоронної) діяльності;

4.3.12.2. третім особам у результаті застосування зброї, дозволеної до використання для охоронної діяльності, але на використання, якої безпосередньо працівники Страхувальника не мали дозволу (газові пістолети й боєприпаси до них, спеціальні засоби «Черемшина» і його аналоги; вогнепальна зброя та боєприпаси до неї, крім гладкостовбурної мисливської зброї);

4.3.12.3. життю, здоров'ю або майну третіх осіб у результаті подій, що відбулися до або після закінчення договору страхування або на території, не зазначеної в договорі страхування;

4.3.12.4. життю, здоров'ю або майну Страхувальника (його працівників).

4.3.13. При страхуванні професійної відповідальності детективів не покриваються страхуванням випадки:

4.3.13.1. застосування окремих видів спеціальних засобів і зброї працівниками Страхувальника, що не мають індивідуальних ліцензій на право займатися приватної детективною (охоронної) діяльністю;

4.3.13.2. застосування зброї й боєприпасів працівниками Страхувальника, що не мають ліцензії із зазначенням права зберігання й носіння зброї;

4.3.13.3. неправомірного застосування Страхувальником (його працівниками) спеціальних засобів, за винятком випадків, коли їх застосування було виправдано для захисту життя й здоров'я третіх осіб або Страхувальника (його працівників).

4.3.14. При страхуванні професійної відповідальності детективів застосування спеціальних засобів вважається правомірним:

4.3.14.1. для відбиття нападу, що безпосередньо загрожує життю й здоров'ю;

4.3.14.2. для припинення злочину проти власності, що знаходиться під охороною, коли правопорушник чинить фізичний опір (спеціальними засобами вважаються гумові ціпки, наручники, сльозоточивий газ (спеціальні засоби "Черемшина-10" і його аналоги, пістолети газові з боєприпасами) і інші засоби, дозволені на період дії договору страхування детективним (охоронним) службам органами МВС).

4.3.15. При страхуванні професійної відповідальності детективів Страхування додатково не поширюється на позовні вимоги:

4.3.15.1. осіб, майно яких контролюється, або які управляються Страхувальником;

4.3.15.2. осіб, які контролюють майно Страхувальника або управляють їм;

4.3.15.3. Страхувальників, відповідальність яких застрахована по тому самому договору, друг до друга;

4.3.15.4. осіб, що навмисне заподіяли шкоду третім особам, при чому під навмисним заподіянням шкоди визнаються здійснення дій або бездіяльність, при яких можливе заподіяння шкоди очікується з досить великою ймовірністю й свідомо допускається особою, відповідальним за такі дії;

4.3.15.5. представників юридичних осіб, повноваження яких засновані на законі або адміністративному акті, до осіб, що представляються ними;

4.3.15.6. осіб, яким доручена ліквідація юридичної особи, до ліквідованої юридичної особи.

4.3.16. При страхуванні професійної відповідальності ломбардів додатково не визнаються страховими випадками й не покриваються страхуванням майнові претензії про відшкодування збитку, що наступив внаслідок:

4.3.16.1. гниття, корозії, зношування, іржавіння, окислювання, усихання, випару й інших природних властивостей прийнятих у заставу речей, а також природного витоку й впливу температури;

4.3.16.2. втрати заставного квитка, іншого документа про передані в заставу речей;

4.3.16.3. дії комах, хробаків, гризунів, атмосферних опадів, ґрунтових і стічних вод, пару, вогкості, вихлопних газів, води, якщо речі зберігаються в підвальних приміщеннях на

відстані менш 20 см. від пола, прибирання, чищення або ремонту приміщення ломбарду, розвантаження, вивантаження або транспортування.

4.3.17. При страхуванні професійної відповідальності медичних працівників Страхування додатково не поширюється:

4.3.17.1. на працівників Страхувальника - юридичної особи, які проходили лікування в його ж медичній установі, а також на родичів Страхувальника - фізичної особи, яким він надавав медичні послуги;

4.3.17.2. на працівників Страхувальника - медичної установи, які робили медичні послуги не по місцю своєї основної роботи приватно;

4.3.17.3. на відповідальність Страхувальника, що виникла поза обумовленим договором його професійних обов'язків;

4.3.17.4. на позови по рецидивній непрацездатності, що виникає, якщо третя особа після одержання тимчасової непрацездатності вертається до активної трудової діяльності (за винятком призначеного лікарем реабілітаційного режиму робіт) і проробивши не менш 3 місяців знову стає непрацездатним через перенесене захворювання або пов'язаного з ним лікування.

4.3.18. При страхуванні професійної відповідальності медичних працівників додатково не визнаються страховими випадками й не відшкодовуються збитки, що виникли прямо або побічно в результаті:

4.3.18.1. зараження крові, інфікування вірусом імунодефіциту (ВІЧ) і т.і. при використанні Страхувальником (його працівниками) шприців не одноразового користування;

4.3.18.2. зараження при переливанні крові, якщо попередньо не була зроблена перевірка сертифіката крові, що переливається, і Страхувальник (його працівники) знав про це;

4.3.18.3. використання третьою особою або Страхувальником лікарських засобів із простроченим періодом дії;

4.3.18.4. невиконання третьою особою плану лікування й приписань лікаря;

4.3.18.5. виконання медичним працівником дій, що не відповідають його посадовим обов'язкам і кваліфікації;

4.3.18.6. проведення операції в екстремальних умовах, що виникли через усякого роду воєнні дії або їх наслідки, дію мін, бомб і інших знарядь війни, громадські хвилювання і страйки, незаконні акти третіх осіб, незаконні дії і розпорядження військової або цивільної влади; ядерний вибух, радіацію або радіоактивне зараження; відключення електроенергії, тепlopостачання й т.д.;

4.3.18.7. помилок, недоліків або дефектів медичного устаткування або лікарських препаратів, які були відомі особам, на користь яких укладено договір страхування, до настання страхового випадку.

4.3.19. При страхуванні професійної відповідальності медичних працівників страховим випадком додатково не є:

4.3.19.1. майнова відповідальність, що виникла під час і внаслідок здійснення Страхувальником (його працівниками) професійної медичної діяльності, не передбаченої виданої йому ліцензією;

4.3.19.2. майнова відповідальність, що виникла під час і внаслідок здійснення Страхувальником (його працівниками) професійної медичної діяльності в період відсутності в нього ліцензії на право займатися медичною діяльністю або закінчення (призупинення) терміну дії такої ліцензії (дозволу) у встановленому законом порядку;

4.3.19.3. майнова відповідальність, що виникла в результаті розголошення або іншого використання відомостей, отриманих Страхувальником (його працівниками) у процесі здійснення медичної діяльності;

4.3.19.4. майнова відповідальність, що виникла внаслідок невиконання або неналежного виконання Страхувальником (його працівниками) професійних обов'язків, якщо таке невиконання або неналежне виконання мало місце до вступу договору страхування в чинність.

4.3.20. При страхуванні професійної відповідальності нотаріусів додатково не є страховими випадками й не покриваються страхуванням події, які були зроблені особою, що заміщає тимчасово відсутнього нотаріуса й виконує його функції на період його відсутності у зв'язку з неможливістю виконання нотаріусом своїх службових обов'язків через відпустку, хвороби й інші причини.

4.3.21. Додатково не визнаються страховими такі випадки, як:

4.3.21.1. передача відомостей (документів) про зроблені нотаріальні дії особам, від імені або з доручення яких зроблені ці дії;

4.3.21.2. видача довідок про зроблені нотаріальні дії на вимогу суду, прокуратури, органів слідства у зв'язку з перебуванням у їх провадженні карними або цивільними справами, а також на вимогу арбітражного суду у зв'язку із суперечками, що перебувають у його провадженні;

4.3.21.3. надання довідок у податковий орган про вартість майна, що переходить у власність громадян, необхідних для обчислення податку з майна, що переходить у порядку спадкування або дарування;

4.3.21.4. розголошення відомостей, якщо суд звільнив нотаріуса від обов'язку збереження таємниці при порушенні проти нього кримінальної справи у зв'язку зі здійсненням нотаріальної дії;

4.3.21.5. видача спадкоємцям довідок про заповіт, якщо вимога про надання довідки наступило після смерті заповідача.

4.3.22. Додатково не є страховим випадком шкода, заподіяна третім особам під час виконання нотаріальних дій, якщо вона є наслідком:

4.3.22.1. незаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, у тому числі в результаті видання

зазначеними органами й посадовими особами документів, що не відповідають законам або іншим правовим актам;

4.3.22.2. дій (бездіяльності) Страхувальника (його працівників), пов'язаних з порушенням професійної таємниці;

4.3.22.3. дій (бездіяльності) Страхувальника (його працівників), не пов'язаних зі здійсненням їм нотаріальної діяльності.

4.3.23. При страхуванні професійної відповідальності оцінювачів Страховик додатково звільняється від виплати страхового відшкодування, коли страховий випадок наступив внаслідок:

4.3.23.1. здійснення Страхувальником (його працівниками) злочину, що перебуває в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком;

4.3.23.2. дії (бездіяльності) Страхувальника (його працівників), не пов'язані зі здійсненням їм професійної діяльності;

4.3.23.3. неможливості, з боку Страхувальника (його працівників), розпізнати потенційне скорочення вартості землі (проектованої або зведеної на ній нерухомості) через зсув, ерозію або осідання ґрунту, коли Страхувальник (його працівники) знав або міг реально передбачати такі умови, але не прийняв їх у розрахунок, коли провадив оцінку;

4.3.23.4. неусунення Страхувальником протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, що помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких Страховик указував Страхувальникові;

4.3.23.5. викликаними незаконними діями (бездіяльністю) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, у тому числі в результаті видання зазначеними органами й посадовими особами документів, що не відповідають законам або іншим правовим актам.

4.3.24. При страхуванні професійної відповідальності оцінювачів у випадках, передбачених законом, Страховик може бути звільнений від виплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку внаслідок грубої необережності Страхувальника (його працівників).

4.3.25. При страхуванні професійної відповідальності оцінювачів відповідальність Страховика додатково не поширюється на вимоги про відшкодування збитків, що заявлені відповідно до законодавства закордонних держав.

4.3.26. При страхуванні професійної відповідальності реєстраторів страхова відповідальність додатково не поширюється на:

4.3.26.1. будь-які вимоги про відшкодування збитку понад обсяги й суми відшкодування, передбачених чинним законодавством;

4.3.26.2. вимоги про відшкодування збитку, пропоновані відповідно до законодавства закордонних держав;

- 4.3.26.3. вимоги Страхувальників, відповідальність яких застрахована по тому самому договорі друг до друга;
- 4.3.26.4. вимоги осіб, яким доручена ліквідація юридичної особи, до ліквідованої юридичної особи;
- 4.3.26.5. вимоги про відшкодування збитку, що відбувся внаслідок неусунення Страхувальником протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, що помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких відповідно до загальноприйнятих норм указував Страхувальникові Страховик;
- 4.3.26.6. події, викликані радіоактивним забрудненням, опроміненням і іншими наслідками діяльності, пов'язаної з використанням ядерного палива;
- 4.3.26.7. події, викликані зношуванням техніки, конструкцій, устаткування, матеріалів, старінням технологій, що використовуються у тому числі, понад нормативний строк експлуатації;
- 4.3.26.8. збитки, викликані незаконними діями (бездіяльністю) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, у тому числі в результаті видання зазначеними органами й посадовими особами документів, що не відповідають законам або іншим правовим актам.
- 4.3.27. При страхуванні професійної відповідальності фармацевтів додатково не визнаються страховими випадками й не покриваються страхуванням події, які були зроблені:
- 4.3.27.1. особою (практикантом, стажистом або іншою особою), що заміщає тимчасово відсутнього працівника Страхувальника й виконуючої його функції без права на це в період його відсутності у зв'язку з неможливістю виконання працівником своїх службових обов'язків через відпустку, хвороби й інших причин;
- 4.3.27.2. працівником фармацевтичної установи, не зазначених у списку працівників Страхувальника, відповідальність яких покривається цими Правилами.
- 4.3.28. При страхуванні професійної відповідальності фармацевтів також не є страховими випадками шкода, заподіяна третім особам:
- 4.3.28.1. придатними до вживання лікарськими засобами, медичними виробами й іншою, продукцією, розповсюджуваної Страхувальником, але не виготовлений безпосередньо ним;
- 4.3.28.2. внаслідок прийому лікарських засобів або їхнього дозування, помилково призначених працівником Страхувальника;
- 4.3.28.3. у результаті протипоказань у прийомі лікарських засобів, розповсюджуваних Страхувальником без рецептів;
- 4.3.28.4. при реалізації населенню готових лікарських засобів, які не дозволені до медичного застосування на підставі діючого нормативного документа (фармакопейна

стаття, тимчасова фармакопейна стаття), затвердженого Міністерством охорони здоров'я чи іншим компетентним державним органом;

4.3.29. При страхуванні професійної відповідальності фармацевтів не визнаються страховими випадки розголошення відомостей про стан здоров'я третіх осіб, у тому числі при:

4.3.29.1. видачі довідок про наданим третій особам фармацевтичним послугам з вимоги суду, прокуратури, органів слідства у зв'язку з перебувають у їхньому провадженні карними або цивільними справами, а також на вимогу арбітражного суду у зв'язку із справами, що перебувають у його провадженні;

4.3.29.2. розголошення відомостей, якщо суд звільнив Страхувальника від обов'язку збереження таємниці при порушення проти нього кримінальної справи у зв'язку зі здійсненням фармацевтичної діяльності.

4.3.30. При страхуванні професійної відповідальності фармацевтів відповідальність Страховика не поширюється на шкоду, заподіяну життя й здоров'ю:

4.3.30.1. співробітників Страхувальника;

4.3.30.2. родичів працівників Страхувальника.

4.3.31. Не компенсується збиток по позовах, пов'язаним з:

4.3.31.1. наданням Страхувальником послуг у місці, що перебуває поза територією, зазначеної в ліцензії (дозволі) на фармацевтичну діяльність;

4.3.31.2. наданням Страхувальником послуг, що не відносяться безпосередньо до фармацевтичної діяльності;

4.3.31.3. порушенням патентного й авторського права, торговельних знаків, фірмових найменувань, рекламних слоганів і інших випадків, у тому числі стосовних до несумлінної конкуренції.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

5.1. Страхова сума встановлюється в Договорі страхування за згодою Сторін.

5.2. При укладанні Договору страхування в ньому встановлюються граничні суми виплат страхового відшкодування (ліміти відповідальності) в межах страхової суми:

5.2.1. на один страховий випадок;

5.2.2. за шкоду життю і здоров'ю третіх осіб (відповідно до чинного законодавства України на момент укладання Договору страхування);

5.2.3. за шкоду, заподіяну майну третіх осіб (відповідно до дійсної вартості майна, якому може бути нанесена шкода внаслідок використання неякісної послуги (роботи));

5.3. При укладанні Договору страхування в ньому можуть встановлюватись граничні суми виплат страхового відшкодування (ліміти відповідальності) в межах страхової суми:

- 5.3.1. на одну третю особу;
- 5.3.2. за шкоду, нанесену фізичним особам;
- 5.3.3. за шкоду, нанесену юридичним особам;
- 5.3.4. інші, передбачені Договором страхування.

5.4. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна).

5.5. Розмір франшизи визначається за згодою Страховика та Страхувальника при укладанні Договору страхування у відсотках від страхової суми, ліміту відповідальності або в абсолютному розмірі.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1.1. Термін дії Договору страхування визначається за згодою Страховика та Страхувальника.

6.1.2. Місце дії Договору страхування – територія України, якщо інша територія не зазначена у Договорі страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування укладається на підставі усної чи письмової заяви Страхувальника за формою, встановленою Страховиком.

7.2. Письмова заява має містити такі відомості:

- 7.2.1. назву Страхувальника, його адресу, відповідальну особу, банківські реквізити, телефон;
- 7.2.2. вид діяльності, номер ліцензії (кваліфікаційного свідчення);
- 7.2.3. технічні характеристики робіт, що виконуються (послуг, що надаються);
- 7.2.4. термін дії договору;
- 7.2.5. страхову суму (ліміт відповідальності);

7.2.6. перелік процедур та інструкцій, які використовує Страхувальник для забезпечення відповідності якості робіт, що виконуються (послуг, що надаються) стандартам, умовам договорів чи загально визнаним вимогам до якості, вимогам третіх осіб.

7.3. Одночасно із заявою Страхувальник подає Страховику:

7.3.1. копію документа (ліцензії, кваліфікаційного свідчення), що підтверджує дозвіл на виконання робіт (надання послуг), оформленого згідно з чинним законодавством України;

7.3.2. номенклатуру робіт (послуг), що виконується (надається) Страхувальником і відповідальність за якість яких підлягає страхуванню;

7.3.3. нормативні документи, що встановлюють вимоги щодо якості роботи (послуги);

7.3.4. посвідчення факту сертифікації роботи (послуги);

7.3.5. процедури та інструкції (відповідно до пункту 7.2.6.)

7.3.6. документи, які підтверджують те, яким засобом доводиться третім особам інформація про якість роботи (послуги), тобто маркування, сертифікат якості, гарантійний талон тощо;

7.3.7. довідка про включення роботи (послуги), що виконується (надається) до переліку робіт (послуг), що підлягає обов'язковій сертифікації згідно з вимогами чинного законодавства;

7.3.8. довідку про обсяги і строки виконання робіт (надання послуг), які передбачаються в період дії Договору страхування;

7.3.9. відомості про гарантійні зобов'язання виконавця щодо робіт, що виконуються (послуг, що надаються).

7.4. У випадку втрати Страхувальником Договору страхування у період його дії йому видається дублікат. Після цього, втрачений примірник Договору страхування вважається недійсним і ніякі виплати згідно з ним не проводяться.

8. СТРАХОВІ ТАРИФИ.

8.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків (Додаток №1).

9. ПРАВА І ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. **Страхувальник має право:**

9.1.1. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування;

- 9.1.2. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування;
- 9.1.3. на отримання страхового відшкодування з урахуванням конкретних умов, обумовлених Договором страхування;
- 9.1.4. на відшкодування витрат, передбачених Договором страхування та погоджених із Страховиком, якщо він, за письмовою згодою із Страховиком, сам врегулював вимоги третіх осіб, якщо це передбачено умовами Договору страхування;
- 9.1.5. на оплату понесених ним судових витрат, пов'язаних з настанням страхового випадку (в межах відповідного ліміту відповідальності), якщо він, з письмової згоди Страховика, брав участь у судовій справі як відповідач та це передбачено Договором страхування;
- 9.1.6. звернутися до Страховика з проханням про надання копії Договору страхування у разі втрати його оригіналу.

9.2. **Страхувальник зобов'язаний:**

- 9.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;
- 9.2.2. при укладанні Договору страхування надати Страховикові інформацію про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків у разі його настання;
- 9.2.3. повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування професійної відповідальності перед третіми особами за якість виконаних робіт (наданих послуг);
- 9.2.4. протягом дії Договору страхування протягом 2 (двох) робочих днів, з дня коли стало відомо або повинно бути відомо, повідомити Страховика про зміни ризику;
- 9.2.5. у разі збільшення ризику ініціювати внесення відповідних змін до Договору страхування та сплатити належну частину страхової премії, якщо це передбачено Договором страхування;
- 9.2.6. письмово повідомити Страховика про зміну юридичної та/або фактичної адреси, банківських реквізитів, реорганізації чи ліквідації Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів з дня, коли ці зміни стали відомі Страхувальнику із зазначенням нових реквізитів;
- 9.2.7. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок страхової події;
- 9.2.8. негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, повідомити Страховика про настання страхової події, якщо інший термін не передбачений Договором страхування;
- 9.2.9. негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, повідомити Страховика, незалежно від повідомлення про настання страхової події, про те, що компетентними органами проводиться розслідування, порушено кримінальну справу, накладається арешт, штраф;

9.2.10. негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, повідомити Страховика про всі вимоги, що пред'являються йому в зв'язку з страховою подією (досудове вирішення справи, судова справа);

9.2.11. повернути одержане від Страховика страхове відшкодування (або його частину), якщо виявиться, що Страхувальник не мав права на його одержання (протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідної вимоги Страховика) або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані особами, винними у настанні страхового випадку (протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня надходження цих сум на поточний рахунок Страхувальника або третьої особи).

9.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника.

9.4. **Страховик має право:**

9.4.1. запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до об'єкту страхування;

9.4.2. перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником зобов'язань за Договором страхування;

9.4.3. направляти запити до компетентних органів про надання інформації для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

9.4.4. вимагати внесення змін до умов Договору страхування або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику, в разі отримання інформації від Страхувальника про обставини, які стали причиною збільшення ризику;

9.4.5. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування;

9.4.6. ініціювати внесення змін до Договору страхування;

9.4.7. самостійно з'ясовувати причини і обставини настання страхового випадку, а також визначати розміри збитків;

9.4.8. здійснювати заходи для з'ясування обставин та причин страхового випадку, не чекаючи згоди Страхувальника;

9.4.9. при наявності сумнівів у праві Страхувальника на отримання страхового відшкодування, відстрочити його виплату до підтвердження або спростування цих відомостей відповідними органами;

9.4.10. у разі, якщо з приводу страхового випадку провадяться розслідування або порушено судову справу, відстрочити виплату страхового відшкодування до закінчення розслідування або винесення судового рішення;

9.4.11. відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до Договору страхування, цих Особливих умов та чинного законодавства України;

9.4.12. вимагати від Страхувальника або іншої особи, що його одержала, повернення виплаченого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування

з'ясується, що Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, не мали на це права або якщо збитки по страховому випадку відшкодовані особами, винними у настанні страхового випадку.

9.5. Страховик зобов'язаний:

9.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Особливими умовами;

9.5.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

9.5.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк, передбачений Договором страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається Договором страхування;

9.5.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

9.5.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

9.5.6. тримати у таємниці відомості, одержані ним внаслідок своєї діяльності про Страхувальника, в тому числі про його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

9.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ

10.1. При настанні страхової події Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, або з дати, коли Страхувальнику стало відомо або повинно було стати відомо, про таку подію, якщо інший термін не зазначений у Договорі страхування, повідомити про це Страховика, або його представника.

10.2. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхової події дає право останньому відмовити у виплаті страхового відшкодування.

10.3. При настанні страхової події Страхувальник зобов'язаний вживати розумних та посильних заходів для зменшення можливих збитків.

10.4. Витрати Страхувальника по зменшенню збитків відшкодовуються Страховиком, якщо це передбачено умовами Договору страхування, і в тому випадку, коли вони виявилися невдалими за умови, що їх проведення було погоджено із Страховиком.

10.5. Страховик звільняється від відшкодування тієї частини шкоди, що виникла внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів для зменшення можливих збитків, якщо інше не передбачено Договором страхування.

10.6. **При настанні страхової події Страхувальник також зобов'язаний:**

10.6.1. негайно повідомляти Страховика про всі вимоги, які пред'являються йому в зв'язку з страховою подією та направляти їх копії Страховику протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання;

10.6.2. по можливості сприяти Страховику як при позасудовому вирішенні справи так і при судовому розслідуванні в разі пред'явлення третіми особами вимог про відшкодування шкоди;

10.6.3. надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку про характер заподіяного збитку;

10.6.4. не визнавати цілком або частково вимоги, які пред'являються йому в зв'язку із страховим випадком, а також не брати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань для врегулювання таких вимог без згоди Страховика.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

11.1. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків:

11.1.1. заява про настання страхового випадку;

11.1.2. копія екземпляру Договору страхування Страхувальника;

11.1.3. текст договору Страхувальника із третіми особами щодо надання робіт та послуг;

11.1.4. копії листування між Страхувальником та третіми особами, які мають відношення до цього страхового випадку;

11.1.5. копія або оригінал письмових вимог, висунутих третіми особами, яким завдано шкоди;

11.1.6. документи медичних закладів, що підтверджують шкоду завдану життю та здоров'ю третіх осіб;

11.1.7. документи, які посвідчують факт використання роботи (послуги) третьою особою, копії або оригінали актів експертиз про оцінку наслідків використання неякісної роботи (послуги) третьою особою;

11.1.8. копії або оригінали калькуляцій та розрахункових документів (чеки, квитанції, платіжні доручення, прибуткові касові ордери, тощо) на роботи (послуги), документів на гарантійне обслуговування тощо;

11.1.9. копії позовів, висунутих третіми особами, яким завдано шкоди; копія або оригінал рішення суду за позовом третіх осіб та на їх користь, згідно з яким виникають зобов'язання Страхувальника відшкодувати завдану третій особі шкоду (у випадку судового врегулювання вимог);

11.1.10. всі інші документи, які дають змогу встановити розмір заподіяної шкоди, що підлягає відшкодуванню Страхувальником, та розмір страхового відшкодування.

11.2. Конкретний перелік документів, відповідно до п. 11.1. цих Особливих умов, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при з'ясуванні причин, обставин та розміру збитків.

12. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПОРЯДОК І УМОВИ ЙОГО ВИПЛАТИ

12.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви про настання страхового випадку Страхувальника та страхового акта, після отримання всіх документів, що підтверджують настання страхового випадку та визначають розмір збитків.

12.2. **Страхове відшкодування може включати:**

12.2.1. Відшкодування шкоди завданої життю, здоров'ю та майну третіх осіб. Розмір визначається на підставі вимог, отриманих від третіх осіб, документів компетентних органів, рішення суду, що набрало законної сили (включає судові витрати, якщо це передбачено умовами Договору страхування) в межах лімітів відповідальності, встановлених Договором страхування з урахуванням інших умов Договору страхування.

12.2.2. Витрати понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено Договором страхування.

12.3. **Розмір страхового відшкодування визначається:**

12.3.1. *При судовому врегулюванні вимог* – відповідно до рішення суду в межах лімітів відповідальності, встановлених Договором страхування, включаючи судові витрати Страхувальника, якщо це передбачено умовами Договору страхування, за вирахуванням передбаченої Договором страхування франшизи.

12.3.2. *При досудовому врегулюванні вимог (визнання Страхувальником вимог обґрунтованими за попередньою згодою із Страховиком)* – розміром таких вимог (обґрунтованих та підтверджених відповідними документами) з урахуванням лімітів відповідальності та розмірів відшкодування, встановлених у Договорі страхування.

12.4. Розміри відшкодування визначаються:

12.4.1. *при завданні збитків майну третіх осіб* – не більше дійсних збитків, завданих майну третіх осіб та у межах відповідного ліміту відповідальності. У цьому випадку сума збитків, завданих майну визначається:

12.4.1.1. при повному знищенні – у розмірі його дійсної вартості;

12.4.1.2. при пошкодженні – у розмірі витрат на відновлення.

Витрати на відновлення включають витрати на матеріали та запасні частини, необхідні для відновлення та на оплату робіт по відновленню, які визначаються на підставі експертного висновку або на підставі узгоджених із Страховиком рахунків та калькуляцій. Витрати на відновлення визначаються за вирахуванням вартості зносу матеріалів та запасних частин, що замінюються.

12.4.2. *при завданні шкоди життю та здоров'ю третіх осіб:*

12.4.2.1. у разі завдання шкоди здоров'ю третьої особи – сума витрат на лікування травм та хвороб.

12.4.2.2. у разі тимчасової втрати працездатності третьої особи – сума витрат на лікування травм та хвороб та середньомісячного доходу третьої особи (розраховується згідно з п. 12.7. цих Особливих умов) за кожен місяць непрацездатності (при неповному місяці непрацездатності – середньодобового доходу, розрахованого з середньомісячного доходу, за кожен день непрацездатності).

12.4.2.3. у разі встановлення третій особі інвалідності:

12.4.2.3.1. 1 групи – 24 середньомісячних доходи третьої особи та витрати на лікування травм та хвороб, які були причиною встановлення інвалідності;

12.4.2.3.2. 2 групи – 12 середньомісячних доходів третьої особи та витрати на лікування травм та хвороб, які були причиною встановлення інвалідності;

12.4.2.3.3. 3 групи – 6 середньомісячних доходів третьої особи та витрати на лікування травм та хвороб, які були причиною встановлення інвалідності.

12.4.2.4. у разі смерті третьої особи – 12 середньомісячних доходів третьої особи, а також:

12.4.2.4.1. документально підтверджені витрати на лікування травм та хвороб, які були причиною смерті третьої особи;

12.4.2.4.2. документально підтверджені витрати на організацію поховання (витрати на доставку тіла третьої особи до місця поховання в межах України, на поховання та ритуальні послуги).

12.5. Якщо виплата страхового відшкодування була здійснена у розмірі, меншому за відповідних лімітів відповідальності щодо тимчасової втрати працездатності або встановлення інвалідності, при наступному погіршенні здоров'я третьої особи (встановленні інвалідності або смерті) враховуються суми, що були фактично виплачені щодо цієї третьої особи.

12.6. У будь-якому разі розмір страхових відшкодувань (в цілому за Договором страхування, на один страховий випадок, на одну третю особу тощо) не може перевищувати відповідно загальну страхову суму, ліміти відповідальності на один страховий випадок, на одну третю особу тощо, зазначені в Договорі страхування.

12.7. Черговість виплат страхового відшкодування за одним страховим випадком визначається Страховиком відповідно до дати подання вимог третіми особами або їх представниками. В разі, якщо в один день були подані декілька вимог, вони вважаються поданими одночасно.

12.8. Якщо в заяві Страхувальника про настання страхового випадку було зазначено декілька осіб, що мають право на отримання страхового відшкодування щодо однієї третьої особи, страхове відшкодування виплачується в межах ліміту відповідальності рівними частинами кожному або розподіляється між цими особами іншим чином, за згодою Страхувальника та цих осіб.

12.9. Якщо розмір розрахованої, згідно з умовами цих Особливих умов, суми страхового відшкодування за однією або декількома вимогами, які були подані одночасно, перевищує відповідні ліміти відповідальності, що встановлені у Договорі страхування, то розмір страхового відшкодування на одну третю особу зменшується пропорційно відношенню відповідного ліміту відповідальності до загальної суми страхових відшкодувань, розрахованих згідно з умовами Договору страхування.

12.10. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші договори страхування відносно об'єкту страхування, зазначеного у Договорі страхування, Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі частки страхового відшкодування, розрахованого згідно з умовами Договору страхування, яка визначається як відношення загальної страхової суми, зазначеної в Договорі страхування, до сукупної страхової суми за всіма діючими договорами страхування, за якими мають бути здійснені виплати страхового відшкодування за страховим випадком відносно об'єкту страхування, зазначеного в Договорі страхування.

12.11. Якщо винними у завданні шкоди, крім Страхувальника, є інші особи, то Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеної відповідно до рішення суду.

12.12. Якщо на дату прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування страхова премія була сплачена не повністю (у разі сплати її частинами), Страховик визначає розмір страхового відшкодування за вирахуванням несплаченої частини страхової премії або пропорційно до сплаченої страхової премії, або на інших умовах, передбачених Договором страхування.

12.13. При визначенні остаточного розміру страхового відшкодування вираховуються франшизи, що передбачені Договором страхування.

12.14. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів із дня прийняття рішення про виплату, якщо інший термін не передбачено Договором страхування.

12.15. Виплата страхового відшкодування здійснюється потерпілим третім особам, їхнім законним представникам, правонаступникам або спадкоємцям за законом.

12.16. Якщо (з письмової згоди Страховика) Страхувальник сам компенсував збитки потерпілій третій особі, виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату та після отримання належним чином оформленої розписки третьої особи або іншого документу, що свідчить про компенсацію збитку та відмову від майнових претензій до Страхувальника.

12.17. Виплата страхового відшкодування здійснюється через касу Страховика, поштовим переказом або на поточний рахунок. Всі необхідні реквізити повинні бути зазначені в заяві на виплату страхового відшкодування. Страховик не несе відповідальність за неправильність реквізитів, зазначених у заяві на виплату страхового відшкодування.

12.18. Будь-які повторні вимоги, пред'явлені до Страхувальника, про відшкодування однієї і тієї ж шкоди, по якій було виплачене страхове відшкодування Страховиком не розглядаються і страхове відшкодування за такими вимогами не виплачуються.

12.19. Загальна сума виплат за Договором страхування не може перевищувати встановлену у ньому страхову суму.

12.20. Виплати страхового відшкодування не можуть перевищувати встановлені у Договорі страхування відповідні ліміти відповідальності.

12.21. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів із рахунку Страховика.

12.22. В разі необхідності Страховик може робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком до правоохоронних органів, інших установ та організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

13. ТЕРМІН ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, що підтверджують

настання страхового випадку та розмір збитків, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.2. Прийняття рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється страховим актом.

13.3. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.4. У разі відмови у виплаті страхового відшкодування Страховик, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, повинен письмово повідомити Страхувальника про відмову з обґрунтуванням причин відмови.

13.5. Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

13.5.1. вчинення Страхувальником-громадянином умисного злочину, який привів до страхового випадку;

13.5.2. навмисні дії Страхувальника, 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 встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

13.5.3. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин;

13.5.4. невиконання Страхувальником своїх обов'язків по Договору страхування та згідно з цими Особливими умовами;

13.5.5. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

13.5.6. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

13.5.7. створення Страхувальником перешкоди Страховикові у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

13.5.8. продовження виконання робіт (надання послуг) з недоліками після того, як Страхувальник одержав відомості про їх недоброякісність;

13.5.9. інші випадки, передбачені законодавством України.

13.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України.

13.7. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

13.8. Якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, подали невірні відомості, які призвели до підвищення суми страхового відшкодування або безпідставної його виплати, Страховик вправі вимагати повернення суми виплаченого страхового відшкодування.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН У ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ

14.1. Зміна умов Договору страхування здійснюється за згодою Страхувальника та Страховика на підставі Заяви однієї із Сторін протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання Заяви другою Стороною та оформлюється Додатковою угодою до Договору страхування.

14.2. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна із внесенням змін у Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

14.3. З моменту отримання Заяви однією Стороною до моменту прийняття рішення Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

15. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. **Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:**

15.1.1. закінчення терміну дії;

15.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

15.1.3. несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів із дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

15.1.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України „Про страхування”;

15.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

15.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

15.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

15.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

15.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за тридцять календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

15.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

15.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

15.6. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

15.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

15.8. Остаточний розрахунок між Сторонами, у разі дострокового припинення дії Договору, здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових подій (здійснення страхових виплат або прийняття рішень про відмову у виплаті).

16. ПОДВІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

16.1. Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити Страховика про всі інші діючі Договори страхування професійної відповідальності перед третіми особами за якість виконаних робіт (наданих послуг), або які він має намір укласти. При цьому, він повинен вказати назви інших страховиків, об'єкти страхування, страхові випадки, розміри страхових сум, договорів страхування (страхових полісів) та терміни їх дії.

16.2. У випадку наявності інших Договорів страхування професійної відповідальності перед третіми особами за якість виконаних робіт (наданих послуг) розмір страхового відшкодування, що підлягає виплаті Страховиком, визначається як відношення суми збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування, до суми всіх страхових сум за укладеними договорами страхування, з урахуванням конкретних умов Договору страхування.

16.3. Сумарне страхове відшкодування, що виплачується усіма Страховиками, не повинне перевищувати фактичних збитків, понесених Страхувальником та підтверджених відповідними документами.

17. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках передбачених Цивільним Кодексом України.

17.2. Договір страхування вважається недійсним і не підлягає виконанню також у разі якщо його укладено після настання страхового випадку.

17.3. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

18. ФОРС-МАЖОР

18.1. Сторони Договору страхування звільняються від відповідальності за невиконання (повне або часткове) зобов'язань за Договором страхування у разі безпосереднього впливу на можливість виконання зобов'язань дії непереборної сили (форс-мажорних обставин).

18.2. **Форс-мажорними обставинами вважаються:**

18.2.1. війна, вторгнення, ворожі дії інших держав (з оголошенням війни або без);

18.2.2. громадянська війна, бунт, повстання, революції, встановлення військової або узурпаторської влади, громадські безладдя, введення військового стану;

18.2.3. конфіскація, націоналізація, вилучення, знищення або пошкодження майна за наказом чи рішенням уряду або інших органів державної влади;

18.2.4. блокада, ембарго, валютні обмеження, інші дії органів державної влади, що унеможливають виконання договірних зобов'язань;

18.2.5. застосування ядерної зброї, радіоактивне забруднення;

18.2.6. стихійні лиха на місці виконання зобов'язань;

18.2.7. інші незалежні від волевиявлення сторін події, що підтверджені документами компетентних органів.

18.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за Договором страхування на час дії форс-мажорних обставин.

18.4. Сторона, яка не виконала зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, повинна довести, що форс-мажорні обставини дійсно мали місце та що невиконання

зобов'язань було наслідком форс-мажорних обставин і, що ця сторона не могла прийняти їх до уваги при укладанні Договору страхування, уникнути впливу форс-мажорних обставин, їх наслідків.

18.5. Сторона, яка не може виконати зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, зобов'язана повідомити іншу, протягом 5 (п'яти) днів, з моменту їх настання, а при неможливості дотримання цього строку, при першій можливості, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3 (трьох) днів. Якщо не було вчасно зроблено повідомлення про вплив форс-мажорних обставин на виконання зобов'язань, то Сторона, яка їх не виконала втрачає право посилатися на дію форс-мажорних обставин.

18.6. Сторона, яка не виконала зобов'язань, по закінченні дії форс-мажорних обставин повинна повідомити про це іншу сторону Договору страхування та узгодити інші строки для виконання зобов'язань за Договором страхування.

19. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

19.1. Спори за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

19.2. Якщо Сторони під час переговорів не дійшли згоди, вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

КРАЇНА
STORAGE COMPANY

Процедуровано та пронумеровано
250 шароків та 1 лист
аркушів

Голова Правління
Небилія О.І.

Для зберігання в архіві

[Handwritten signature]
Вашинський В.П.

28.09.14 1572013