

1.	Назва документа	<b>ДОГОВІР</b> добровільного страхування відповідальності аудиторських фірм (аудиторів) (далі – Договір)
		місце укладання: <b>м. Бровари</b> дата укладання: <b>«31» січня 2012 р.</b>
2.	Страховик	<b>ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС»</b> , в особі керуючого продажами КРД Драгана Олексія Анатолійовича, що діє на підставі Довіреності 11-12/229 від «16» грудня 2011 р., відповідно до “Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6 Закону України „Про страхування”)” (зі змінами та доповненнями) (далі по тексту – Правила). Адреса: м. Київ, пр. Перемоги, 65 м. Бровари, вул. Гагаріна, 21, офіс 1 тел/факс: (04594) 46374 <b>Центр обслуговування Клієнтів АТ «СГ «ТАС» (приватне): тел./факс 0 800 500 19 50</b>
3.	Страховальник	<b>ТОВ «ЮВМ – Аудит»</b> , в особі директора Кузуба Михайла Віталійовича, що діє на підставі Статуту. Адреса фактична: м. Київ, вул. Бажана, 34/24, тел./ факс: (044) 5745028. Адреса юридична: м. Бровари, вул. Черняхівського, 23-б, кв. 171.
далі по тексту – Сторони, уклали цей договір страхування (далі по тексту - Договір) на підставі заяви Страховальника про наступне:		
4.	Вигодонабувач	4.1. Суб'єкти господарської діяльності - фізичні та/або юридичні особи (далі по тексту - треті особи), які в період дії цього Договору будуть укладати зі Страховальником в письмовій формі договори на надання аудиторських послуг щодо власної господарської діяльності чи будуть виступати замовниками на проведення аудиту та виконання інших аудиторських послуг щодо діяльності інших суб'єктів господарської діяльності.
5.	Предмет договору страхування	5.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страховальника, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням Страховальником заподіяної ним шкоди майновим інтересам третіх осіб внаслідок здійснення Страховальником своєї професійної діяльності в період, зазначений в п.6.2 цього Договору. 5.2. Під професійною діяльністю Страховальника розуміється надання Страховальником в період, зазначений в п.6.2 цього Договору, аудиторських послуг (далі по тексту – професійна діяльність (професійні послуги) Страховальника), а саме: 5.2.1. перевірка річної фінансової звітності, включаючи оцінку кредитного та інвестиційного портфелю, систем внутрішнього контролю, ідентифікацію ризиків, перевірку внутрішньобанківських операцій, оцінку принципів бухгалтерського обліку та інших напрямків в рамках перевірки річної фінансової звітності. Аудиторська перевірка здійснюється Страховальником з метою висловлення думки стосовно того, чи відповідає фінансова звітність особи, щодо якої здійснюється перевірка, в усіх суттєвих аспектах Національним стандартам бухгалтерського обліку та чинному законодавству України. 5.3. За цим Договором застрахована цивільно-правова відповідальність Страховальника за шкоду, заподіяну майновим інтересам третіх осіб лише діями тих осіб, які перебувають у трудових відносинах зі Страховальником та/або залучаються Страховальником (для виконання своїх професійних послуг) на підставі цивільно-правових договорів. 5.4. Типова форма договору на надання Страховальником аудиторських послуг додається до цього Договору і є невід'ємною частиною цього Договору.
6.	Перелік страхових випадків	6.1. Страховим випадком за цим Договором є: 6.1.1. Визнання судом цивільно-правової відповідальності Страховальника за шкоду, заподіяну з вини Страховальника третім особам внаслідок здійснення Страховальником своєї професійної діяльності в період, зазначений в п.6.2 цього Договору. 6.1.2. Визнання самим Страховальником (після обов'язкового письмового погодження зі Страховиком та отримання письмової згоди Страховика на таке визнання) будь-якої скарги, листа, заяви, претензії, позовної заяви або іншого письмового повідомлення (далі по тексту – претензії або позови) третьої особи щодо цивільно-правової відповідальності Страховальника за шкоду, заподіяну з вини Страховальника третій особі внаслідок здійснення Страховальником своєї професійної діяльності в період, зазначений в п.6.2 цього Договору. Якщо Страховик не визнає пред'явлені Страховальнику третіми особами претензії або позови, страховим випадком залишається визнання судом цивільно-правової відповідальності Страховальника за шкоду, заподіяну третій особі внаслідок здійснення Страховальником своєї професійної діяльності (п. 6.1.1. цього Договору). 6.2. Дія цього Договору поширюється на ті претензії та/або позови третіх осіб, що висуваються до Страховальника в період дії цього Договору та пов'язані з професійною діяльністю Страховальника, яка здійснювалася ним в наступний період: <b>з «01» лютого 2012 року до «31» січня 2013 року.</b> 6.3. Якщо до закінчення дії цього Договору Страховик та Страховальник домовляться про укладання аналогічного договору страхування на такий же строк, як і строк дії цього Договору, та про умови, на яких буде укладатись такий договір страхування, Страховик зобов'язується передбачити в умовах такого договору страхування, що таким договором будуть покриватися і ті претензії та/або позови третіх осіб, які стосуються професійної діяльності Страховальника, здійснюваної ним з дати печатку періоду, зазначеного в п. 6.2. цього Договору (за умови, що цей Договір діяв безперервно, а наступний договір страхування почне діяти з дати, наступної за датою закінчення дії цього Договору). 6.4. Страховик та Страховальник домовились, що якщо в період дії цього Договору стануться події, які на думку Страховальника можуть призвести до виникнення в майбутньому відповідальності Страховальника, застрахованої за цим Договором, Страховальник має право в період дії цього Договору письмово заявити Страховику про такі події. Якщо після закінчення дії цього Договору відповідні заявлені Страховику події призведуть до виникнення відповідальності Страховальника, застрахованої за цим Договором, Страховик зобов'язаний сплатити страхове відшкодування на умовах цього Договору. 7.1. Страхова сума: <b>1 000 000, 00 грн. (одні мільйон гривень 00 коп.)</b> . 7.2. Франшиза 500 грн. (безумовна), по кожному страховому випадку.





8.	Страховий тариф	8.1. Страховий тариф становить <b>0,39%</b> від страхової суми.
9.	Страхова премія та термін її сплати	9.1. Страхова премія становить: <b>3900,00 грн.</b> (три тисячі дев'яносто гривень 00 коп.). 9.2. Термін сплати страхової премії: до <b>"31" січня 2012 року.</b>
10.	Строк дії Договору	10.1. Дата початку дії Договору: <b>"01" лютого 2012 року.</b> 10.2. Дата закінчення дії Договору: <b>"31" січня 2013 року.</b> 10.3. Договір в будь-якому випадку не набирає чинності раніше 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою сплати Страховальником в повному обсязі страхової премії або її першої частини, якщо сплата страхової премії частинами передбачена Договором.
11.	Порядок зміни і припинення дії Договору	11.1. Зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Страховика та Страховальника (далі – Сторони) в письмовій формі шляхом укладання Сторонами договорів про внесення змін та доповнень до Договору. 11.2. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: 11.2.1. закінчення строку дії Договору; 11.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником у повному обсязі; 11.2.3. несплати Страховальником чергової частини страхової премії у встановлені Договором терміни або сплати в неповному обсязі (якщо Договором передбачена сплата страхової премії частинами). В такому випадку, незважаючи на інші умови Договору, дія Договору припиняється та втрачає чинність через 10 (десять) календарних днів, починаючи з дати, до якої Страховальник зобов'язаний був сплатити чергову частину страхової премії, при умові якщо протягом цього строку Страховальник не сплатив прострочену чергову частину страхової премії у повному обсязі. 11.2.4. ліквідації Страховальника - юридичної особи або смерті Страховальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»; 11.2.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 11.2.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним. 11.3. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страховальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати дострокового припинення дії Договору: 11.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат Страховика на ведення справи та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страховальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страховальнику сплачену ним страхову премію повністю. 11.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страховальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страховальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат Страховика на ведення справи та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. 11.4. Сторони можуть дійти згоди щодо дострокового припинення дії Договору на інших умовах, ніж передбачені п.11.3. Договору, про що в письмовій формі укладають договір про дострокове припинення дії Договору. 11.5. Якщо Договором передбачена сплата страхової премії частинами, то у випадку несплати Страховальником чергової частини страхової премії у встановлені Договором терміни або сплати в неповному обсязі, Страховик звільняється від зобов'язань сплатити страхове відшкодування по страхових випадках, що сталися в період: з 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, до якої Страховальник зобов'язаний був сплатити чергову частину страхової премії, до 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою сплати Страховальником простроченої чергової частини страхової премії у повному обсязі.
12.	Умови виплати страхового відшкодування	12.1. При виникненні обставин, що можуть потягнути за собою настання страхового випадку, Страховальник зобов'язаний вчинити наступні дії: 12.1.1. письмово повідомити про це Страховика протягом 48 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів) з моменту отримання такого повідомлення, претензії чи позову; 12.1.2. вжити всіх необхідних та можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру шкоди, заподіяної третім особам, а також для зменшення розміру претензій або позовів, які пред'явлені або можуть бути пред'явлені Страховальнику; 12.1.3. забезпечити на вимогу Страховика участь представників Страховика у встановлені причин, обставин та наслідків настання події, яка спричинила чи може спричинити виникнення відповідальності Страховальника; 12.1.4. здійснювати будь-який обмін інформацією чи спілкування з постраждалими особами виключно в письмовій формі. 12.2. Документи, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків: 12.2.1. копія цього Договору; 12.2.2. письмова заява про виплату страхового відшкодування; 12.2.3. копія рішення суду, яке набуло чинності і яким визнано цивільно-правову відповідальність Страховальника за шкоду, заподіяну третій особі внаслідок здійснення Страховальником своєї професійної діяльності, визначено розмір заподіяної шкоди та покладено на Страховальника обов'язок відшкодувати заподіяну шкоду (далі по тексту – судове рішення); 12.2.4. копія позову, який був пред'явлений Страховальнику третьою особою, та копії всіх документів, що додавались до позову; 12.2.5. копію договору про надання аудиторських послуг, щодо яких Страховальнику пред'являються претензії або позови; копію аудиторського висновку (звіту), що був наданий Страховальником в рамках договору на проведення аудиту, укладеного між Страховальником та третьою особою; копію акту прийому-здачі аудиторського висновку чи акту про надання аудиторських послуг; 12.2.6. копії документів, на підставі яких було винесено судове рішення та які відносяться до судового процесу; 12.2.7. копії документів, які підтверджують розмір шкоди, заподіяної третій особі; 12.2.8. копії документів, які підтверджують право Страховальника здійснювати свою професійну діяльність відповідно до вимог чинного законодавства України; 12.2.9. копії документів, які посвідчують, що фізична особа, яка здійснювала проведення аудиту (його частини) третьою особою знаходилась у трудових або цивільно-правових відносинах зі Страховальником на момент виконання таких дій; 12.2.10. копію акту службового розслідування, проведеного Страховальником, про факт, обставини та наслідки заподіяння шкоди третій особі, з обов'язковим обґрунтуванням взаємозв'язку між нанесеними третій особі



	<p>збитками та професійною діяльністю Страхувальника;</p> <p>12.2.11. документи, які відповідно до вимог чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхового відшкодування.</p> <p>Зазначенні документи подаються Страхувальником протягом 30 (тридцяти) робочих днів з моменту настання страхового випадку.</p> <p>Страхувальник має право на подовження терміну подачі документів у випадку особливо складних обставин за згодою із Страховиком.</p> <p><b>12.3. Строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування чи відмову у виплаті страхового відшкодування:</b></p> <p>12.3.1. Страховик протягом 7 (семи) робочих днів після отримання від Страхувальника документів, передбачених п. 12.2. цього Договору, приймає рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування шляхом складання страхового акту та повідомляє про рішення Страхувальника. Повідомлення про відмову у виплаті страхового відшкодування повинно містити обґрунтування причин відмови. Повідомлення про виплату страхового відшкодування повинно містити розрахунок страхового відшкодування.</p> <p>12.3.2. Страховик має право письмово запросити у Страхувальника додаткові документи, якщо наданих Страхувальником документів недостатньо для прийняття рішення. Якщо Страхувальник не має можливості надати додаткові документи, він зобов'язаний письмово повідомити про це Страховика з обґрунтуванням причини. У випадку запиту додаткових документів строк прийняття Страховиком рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування продовжується на 7 (сім) робочих днів з дати отримання Страховиком останнього з документів, що додатково запитувались, або з дати отримання письмового повідомлення Страхувальника про неможливість надання додаткових документів.</p> <p>12.3.3. Якщо протягом строку, встановленого в пунктах 12.3.1. та 12.3.2. Договору, до суду касаційної інстанції буде подано касаційну скаргу, Страховик припиняє розгляд отриманих документів з дня подання касаційної скарги та відновлює розгляд з дня отримання від Страхувальника судового рішення суду касаційної інстанції. Страховик приймає рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 7 (семи) робочих днів з дати отримання Страховиком судового рішення суду касаційної інстанції.</p> <p><b>12.4. Строк та порядок виплати страхового відшкодування:</b></p> <p>12.4.1. Страховик виплачує страхове відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати складання страхового акту про виплату страхового відшкодування.</p> <p>12.4.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється Вигодонабувачу. Виплата страхового відшкодування може бути здійснена Страхувальнику, якщо Страхувальник відповідно до судового рішення, самостійно відшкодував заподіяну ним шкоду та надав Страховику документи, які підтверджують розмір та факт здійснення такого відшкодування.</p> <p><b>12.5. Порядок визначення розміру страхового відшкодування:</b></p> <p>12.5.1. У випадку надання Страховиком письмової згоди на визнання Страхувальником (без звернення до суду) пред'явлених йому претензій або позовів, розмір шкоди, яка заподіяна Страхувальником третій особі та яка належить до відшкодування Страховиком, визначається в розмірі документально підтверджених збитків, понесених третьою особою внаслідок надання Страхувальником своїх професійних послуг.</p> <p>12.5.2. У випадку визнання судом цивільно-правової відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну з вини Страхувальника третій особі, розмір страхового відшкодування визначається на підставі відповідного рішення суду про покладення на Страхувальника обов'язку відшкодувати заподіяну третій особі шкоду.</p> <p>12.5.3. Із загального розміру шкоди, яка належить до відшкодування Страховиком (з урахуванням встановленої цим Договором страхової суми) завжди вираховується франшиза, встановлена цим Договором.</p> <p>12.5.4. Заподіяна третій особі шкода, розмір якої не перевищує розміру франшизи, встановленої в цьому Договорі, не підлягає відшкодуванню Страховиком.</p> <p>12.5.5. Після виплати страхового відшкодування розмір страхової суми зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування.</p> <p><b>12.6. Валюта виплати страхового відшкодування:</b></p> <p>12.6.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється в національній валюті України - гривні.</p>
<p><b>13. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування</b></p>	<p><b>13.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:</b></p> <p>13.1.1. навмисні дії Страхувальника або Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації (кваліфікація дій Страхувальника або Вигодонабувача встановлюється відповідно до чинного законодавства України);</p> <p>13.1.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або Вигодонабувачем - фізичною особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;</p> <p>13.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;</p> <p>13.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;</p> <p>13.1.5. невиконання або неналежне виконання дій, які Страхувальник згідно з Договором зобов'язаний вчинити при настанні страхового випадку.</p>
<p><b>14. Права і обов'язки сторін, відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору</b></p>	<p><b>14.1. Страхувальник має право:</b></p> <p>14.1.1. ініціювати внесення змін до Договору або достроково припинити його дію у порядку, передбаченому Договором;</p> <p>14.1.2. залучити за свій рахунок аварійного комісара для розслідування обставин страхового випадку;</p> <p>14.1.3. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування.</p> <p><b>14.2. Страховик має право:</b></p> <p>14.2.1. ініціювати внесення змін до Договору або достроково припинити його дію у порядку, передбаченому Договором;</p> <p>14.2.2. залучити за свій рахунок аварійного комісара для розслідування обставин страхового випадку;</p> <p>14.2.3. робити, у разі необхідності, запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;</p> <p>14.2.4. відмовити у виплаті страхового відшкодування на підставах, передбачених Договором;</p> <p>14.2.5. приймати участь у судовому процесі у якості третьої особи (на стороні Страхувальника).</p>



	<p>збитками та професійною діяльністю Страхувальника;</p> <p>12.2.11. документи, які відповідно до вимог чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхового відшкодування.</p> <p>Зазначенні документи подаються Страхувальником протягом 30 (тридцяти) робочих днів з моменту настання страхового випадку.</p> <p>Страхувальник має право на подовження терміну подачі документів у випадку особливо складних обставин за згодою із Страховиком.</p> <p><b>12.3. Строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування чи відмову у виплаті страхового відшкодування:</b></p> <p>12.3.1. Страховик протягом 7 (семи) робочих днів після отримання від Страхувальника документів, передбачених п. 12.2. цього Договору, приймає рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування шляхом складання страхового акту та повідомляє про рішення Страхувальника. Повідомлення про відмову у виплаті страхового відшкодування повинно містити обґрунтування причин відмови. Повідомлення про виплату страхового відшкодування повинно містити розрахунок страхового відшкодування.</p> <p>12.3.2. Страховик має право письмово запросити у Страхувальника додаткові документи, якщо наданих Страхувальником документів недостатньо для прийняття рішення. Якщо Страхувальник не має можливості надати додаткові документи, він зобов'язаний письмово повідомити про це Страховика з обґрунтуванням причини. У випадку запиту додаткових документів строк прийняття Страховиком рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування продовжується на 7 (сім) робочих днів з дати отримання Страховиком останнього з документів, що додатково запитувались, або з дати отримання письмового повідомлення Страхувальника про неможливість надання додаткових документів.</p> <p>12.3.3. Якщо протягом строку, встановленого в пунктах 12.3.1. та 12.3.2. Договору, до суду касаційної інстанції буде подано касаційну скаргу, Страховик припиняє розгляд отриманих документів з дня подання касаційної скарги та відновлює розгляд з дня отримання від Страхувальника судового рішення суду касаційної інстанції. Страховик приймає рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 7 (семи) робочих днів з дати отримання Страховиком судового рішення суду касаційної інстанції.</p> <p><b>12.4. Строк та порядок виплати страхового відшкодування:</b></p> <p>12.4.1. Страховик виплачує страхове відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати складання страхового акту про виплату страхового відшкодування.</p> <p>12.4.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється Вигодонабувачу. Виплата страхового відшкодування може бути здійснена Страхувальнику, якщо Страхувальник відповідно до судового рішення, самостійно відшкодував заподіяну ним шкоду та надав Страховику документи, які підтверджують розмір та факт здійснення такого відшкодування.</p> <p><b>12.5. Порядок визначення розміру страхового відшкодування:</b></p> <p>12.5.1. У випадку надання Страховиком письмової згоди на визнання Страхувальником (без звернення до суду) пред'явлених йому претензій або позовів, розмір шкоди, яка заподіяна Страхувальником третій особі та яка належить до відшкодування Страховиком, визначається в розмірі документально підтверджених збитків, понесених третьою особою внаслідок надання Страхувальником своїх професійних послуг.</p> <p>12.5.2. У випадку визнання судом цивільно-правової відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну з вини Страхувальника третій особі, розмір страхового відшкодування визначається на підставі відповідного рішення суду про покладення на Страхувальника обов'язку відшкодувати заподіяну третій особі шкоду.</p> <p>12.5.3. Із загального розміру шкоди, яка належить до відшкодування Страховиком (з урахуванням встановленої цим Договором страхової суми) завжди вираховується франшиза, встановлена цим Договором.</p> <p>12.5.4. Заподіяна третій особі шкода, розмір якої не перевищує розміру франшизи, встановленої в цьому Договорі, не підлягає відшкодуванню Страховиком.</p> <p>12.5.5. Після виплати страхового відшкодування розмір страхової суми зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування.</p> <p><b>12.6. Валюта виплати страхового відшкодування:</b></p> <p>12.6.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється в національній валюті України - гривні.</p>
<p><b>13. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування</b></p>	<p><b>13.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:</b></p> <p>13.1.1. навмисні дії Страхувальника або Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації (кваліфікація дій Страхувальника або Вигодонабувача встановлюється відповідно до чинного законодавства України);</p> <p>13.1.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або Вигодонабувачем - фізичною особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;</p> <p>13.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;</p> <p>13.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;</p> <p>13.1.5. невиконання або неналежне виконання дій, які Страхувальник згідно з Договором зобов'язаний вчинити при настанні страхового випадку.</p>
<p><b>14. Права і обов'язки сторін, відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору</b></p>	<p><b>14.1. Страхувальник має право:</b></p> <p>14.1.1. ініціювати внесення змін до Договору або достроково припинити його дію у порядку, передбаченому Договором;</p> <p>14.1.2. залучити за свій рахунок аварійного комісара для розслідування обставин страхового випадку;</p> <p>14.1.3. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування.</p> <p><b>14.2. Страховик має право:</b></p> <p>14.2.1. ініціювати внесення змін до Договору або достроково припинити його дію у порядку, передбаченому Договором;</p> <p>14.2.2. залучити за свій рахунок аварійного комісара для розслідування обставин страхового випадку;</p> <p>14.2.3. робити, у разі необхідності, запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;</p> <p>14.2.4. відмовити у виплаті страхового відшкодування на підставах, передбачених Договором;</p> <p>14.2.5. приймати участь у судовому процесі у якості третьої особи (на стороні Страхувальника).</p>



		<p><b>14.3. Страхувальник зобов'язаний:</b></p> <p>14.3.1. сплачувати страхову премію своєчасно та в повному обсязі відповідно до умов Договору;</p> <p>14.3.2. надати Страховику в письмовій формі інформацію про будь-які зміни, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (істотне значення мають зміни інформації, наведеної в заяві-анкеті на страхування, додатках до неї, цьому Договорі та зміна будь-якої іншої інформації, що надавалась Страхувальником Страховику у письмовій формі);</p> <p>14.3.3. повідомити Страховика в письмовій формі про інші діючі (або ті, що одночасно укладаються чи будуть укладатись в період дії цього Договору) договори страхування щодо об'єкту страхування за цим Договором;</p> <p>14.3.4. надати Страховику всі документи, які мають відношення до пред'явлення позову;</p> <p>14.3.5. дотримуватись та виконувати вимоги чинного законодавства України, що регулює професійну діяльність Страхувальника.</p> <p>14.3.6. вживати всіх необхідних та можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру шкоди, заподіяної третім особам;</p> <p>14.3.7. здійснити на письмову вимогу Страховика всі необхідні згідно чинного законодавства України дії для забезпечення участі представників Страховика у судовому процесі, пов'язаному з захистом цивільно-правової відповідальності Страхувальника, в якості третьої особи (на стороні Страхувальника).</p> <p><b>14.4. Страховик зобов'язаний:</b></p> <p>14.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами;</p> <p>14.4.2. вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів, протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, для своєчасної виплати страхового відшкодування згідно з Договором;</p> <p>14.4.3. виплатити, у разі настання страхового випадку, страхове відшкодування згідно з умовами Договору;</p> <p>14.4.5. ознайомити, на письмову вимогу Страхувальника, аварійного комісара, залученого Страхувальником, з усіма обставинами страхового випадку та надати йому всі необхідні матеріальні докази та документи, які є в розпорядженні Страховика та відносяться до страхового випадку;</p> <p>14.4.6. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України;</p> <p>14.4.7. відшкодувати судові витрати, понесені Страхувальником на повне або часткове проведення майнових претензій або позовів третіх осіб, а також на участь Страхувальника у судовому процесі як відповідача, якщо Страховик відмовився від свого права представляти інтереси Страхувальника у судових та арбітражних органах (надав письмову згоду Страхувальнику на ведення судових справ).</p> <p><b>14.5. Перехід прав та обов'язків Страхувальника до інших осіб:</b></p> <p>14.5.1. Права та обов'язки Страхувальника по Договору можуть переходити до інших осіб лише за письмовою згодою Страховика, або у випадках передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України «Про страхування».</p> <p>14.5.2. При настанні страхового випадку Вигодонабувач має право, зі своєї ініціативи, здійснювати дії, які зобов'язаний або має право здійснювати при настанні страхового випадку Страхувальник. При цьому, здійснення таких дій Вигодонабувачем буде мати такі ж правові наслідки, якби такі дії здійснювалися Страхувальником.</p> <p>14.5.3. Сторони зобов'язані протягом 10 (десяти) календарних днів письмово повідомляти одна одну про зміну адрес та банківських реквізитів, зазначених в Договорі.</p> <p>14.5.4. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,1% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, яка діяла в період, за який нарахована пеня.</p>
15.	<p><b>Виключення із страхових випадків і обмеження страхування</b></p>	<p>15.1. За цим Договором не відшкодовується моральна шкода, завдана Страхувальником третім особам.</p> <p>15.2. За цим Договором не застрахована відповідальність Страхувальника за будь яку шкоду заподіяну внаслідок:</p> <p>15.2.1. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;</p> <p>15.2.2. військових дій, військових заходів та їх наслідків, терористичних актів, дій мін, бомб, інших знарядь війни, громадянської війни, масових безпорядків та страйків, незаконних актів політичних організацій і осіб, дій та розпоряджень військової або цивільної влади;</p> <p>15.2.3. здійснення професійної діяльності без наявності чинних документів (сертифікати, свідоцтва, ліцензії ін.), які дозволяють та регулюють професійну діяльність Страхувальника, якщо наявність таких передбачена законодавством України;</p> <p>15.2.4. дій Страхувальника, за які відповідно до чинного законодавства України передбачена кримінальна відповідальність;</p> <p>15.2.5. розголошення Страхувальником конфіденційної інформації, яка стала відома Страхувальнику під час виконання професійної діяльності;</p> <p>15.2.6. дій або бездіяльності Страхувальника (осіб, що знаходяться з ним у родинних чи трудових відносинах), здійснені в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;</p> <p>15.2.7. навмисного неповідомлення Страхувальником власників та/або уповноважених ними осіб та/або замовників аудиторських послуг Страхувальника про виявлені під час проведення аудиту недоліки ведення фінансового обліку та звітності. Навмисність дій Страхувальника (осіб, що знаходяться з ним у трудових відносинах) повинна бути доведена в судовому порядку;</p> <p>15.2.8. навмисного невиконання (недотримання, порушення) Страхувальником (особами, що знаходяться з ним у трудових відносинах) вимог законодавства України, Національних нормативів аудиту (міжнародних стандартів аудиту та етичних норм), Кодексу професійної етики аудиторів України, а також інших нормативно-правових актів, які регулюють питання надання аудиторських послуг. Навмисність дій Страхувальника (осіб, що знаходяться з ним у трудових відносинах) повинна бути доведена в судовому порядку.</p> <p>15.3. За цим Договором не відшкодовується шкода, якщо судом було вирішено, що недоліки або негативні наслідки майбутнього надання професійних послуг Страхувальника були відомі Страхувальнику до початку їх надання.</p> <p>15.4. За цим Договором не відшкодовуються будь-які штрафи, пені та інші фінансові та адміністративні санкції, пред'явлені Страхувальнику.</p>



<p>16. <b>Порядок вирішення спорів та інші умови</b></p>	<p>16.1. Нормативні витрати Страховика на ведення справи становлять 40%.</p> <p>16.2. Взаємовідносини Сторін, у випадках, не передбачених Договором, регулюються Правилами та чинним законодавством України. У випадках розходження умов Договору з відповідними умовами Правил, Сторони керуються умовами Договору.</p> <p>16.3. Спори, пов'язані з Договором, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.</p> <p>16.4. Договір укладений в 2 (двох) екземплярах по одному екземпляру для кожної із Сторін.</p> <p>16.5. Додатки до Договору є його складовою і невід'ємною частиною.</p> <p>16.6. Страхувальник з умовами страхування та Правилами ознайомлений.</p> <p>16.7. Зауваження та побажання щодо якості обслуговування приймаються за телефоном Центру обслуговування клієнтів АТ «СГ «ТАС» (приватне) 0 800 500 19 50.</p> <p>16.7. Додатками до Договору є:</p> <p>-</p> <p>-</p>
--	---

### 17. БАНКІВСЬКІ РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

**Страховик:**

АТ «СГ «ТАС» (приватне)  
 м. Київ, пр. Перемоги, 65  
 м. Бровари, вул. Гагаріна, 21, оф.1

**Страхувальник:**

ТОВ «ЮВМ – Аудит»  
 м. Київ, вул. Бажана, 34/24  
 м. Бровари, вул. Черняхівського, 23-б, кв.171.

п/р 26507414  
 в АТ «Райффайзен Банк АВАЛЬ» м. Київ  
 МФО 300335, ЄДРПОУ 30115243

п/р 26004271769  
 в АТ «Райффайзен Банк АВАЛЬ»  
 МФО 380805, ЄДРПОУ 20587317

**Керуючий продажами КРД**



Драган О.А.

**Директор**



/ Кузуб М. В.