

ДОГОВІР № **002-704432/025ДВ**

**добровільного страхування цивільно-правової відповідальності суб'єкта
аудиторської діяльності перед третіми особами**

м.Київ

02.11.2022р.

Приватне Акціонерне Товариство Страхова Компанія «Брокбізнес», іменована надалі Страховик, в особі Короткого Іллі ровича, що діє на підставі довіренність №110 від 31.12.2021р., ліцензія Серія АГ №547204 від 24.11.2010р., з одного боку, та суб'єкт аудиторської діяльності **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ААН "СЕЙЯ-КІРШ-АУДИТ"**, і за ЄДРПОУ 24263164, надалі Страхувальник, в особі Генерального директора Здоріченко Іванна Іванівна, що діє на підставі статуту, з іншого боку (далі – Сторони), відповідно до Законів України «Про страхування», «Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність» (далі – Закон), Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування») (далі – Правила) уклали цей договір добровільного страхування цивільно-правової відповідальності суб'єкта аудиторської діяльності перед третіми особами (далі – Договір) про що чезазначене.

I. Визначення термінів

У цьому Договорі терміни вживаються в такому значенні:

имога — претензія та/або позов третьої особи до Страхувальника про відшкодування збитків, завданих Страхувальником третій особі;

Збитки — реальні збитки, що виникли внаслідок неправомірної дії або бездіяльності Страхувальника при наданні послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємствам, що становлять суспільний інтерес;

Треті особи — замовники аудиторських послуг, інші юридичні особи або фізичної особи, яким заподіяно збитки неправомірними діями або бездіяльністю Страхувальника внаслідок надання послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємствам, що становлять суспільний інтерес.

Інші поняття, що вживаються в цьому Договорі, застосовуються у значеннях, що визначені Законами України «Про страхування», «Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність» і відповідають поняттям, визначеним законодавством.

II. Предмет договору

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

III. Страхова сума, страховий тариф, страховий платіж

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

Ліміт відповідальності за кожним страховим випадком становить Десять мільйонів гривень.

Страховий тариф становить 0,0437 відсотків від страхової суми.

Страховий платіж встановлений **4 370,00 (Чотири тисячі триста сімдесят гривень 00 копійок)** гривень.

Страховий платіж вноситься до 10.12.2022 року включно.

Франшизу (частину збитків, яку не відшкодує Страховик) передбачено в розмірі 1 (Один)% від загальної страхової суми.

IV. Перелік страхових випадків. Виключення із страхових випадків

Страховим випадком є факт заподіяння збитків третій особі неправомірними діями або бездіяльністю Страхувальника, з його вини, внаслідок надання послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємствам, що становлять суспільний інтерес.

Наявність вини Страхувальника у заподіянні збитків третій особі підтверджується рішенням суду, що набрало законної сили чи рішенням Страхувальником за письмовою згодою Страховика.

До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується у випадку, якщо збитки прямо або опосередковано спричинені:

війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями чи операціями (незалежно від того оголошено війну чи ні), будь-якими військовими маневрами, навчаннями або іншими військовими заходами та/або їх наслідкам;

громадянською війною, військовим або народним повстанням та/або заколотом, революцією, блокадою, захопленням (вирпацією) влади, введенням військового стану, або надзвичайного стану, або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, внаслідок якої стало оголошення військового стану, надзвичайного стану, стану облоги або стану війни;

незаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування;

впливом ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації;

радіоактивним, хімічним, біологічним або токсичним забрудненням або зараженням;

терористичним актом;

будь-яким страйком, бунтом чи масовими (громадськими) заворушеннями, або будь-якою дією чи діяльністю, що може призвести до бунту, страйку чи масових (громадських) заворушень;

кібератаками та їх прямими чи опосередкованими наслідками;

навмисними діями (включаючи умисел, злочинну самовпевненість, злочинну недбалість) третьої особи;

вчиненням третьою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

) наданням Страхувальником завідомо неправдивого звіту, тобто звіту складеного без фактичного проведення обов'язкового циту фінансової звітності, у тому числі підприємств, що становлять суспільний інтерес, або звіту, що суперечить змісту змислених у ході проведення обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємств, що становлять суспільний інтерес;

) наданням Страхувальником послуг, які він не мав права надавати відповідно до законодавства;

) наданням Страхувальником послуг інших, ніж передбачені Договором.

За цим Договором не є збитками та відшкодуванню не підлягають:

упущена, втрачена вигода, додаткові витрати, що можуть бути понесені третіми особами;

збитки, заявлені на підставі договорів в частині, де Страхувальник несе відповідальність іншу ніж та, що передбачена законом;

збитки, пов'язані з порушенням авторських прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок, або аналогічних їм прав, починаючи з недозволеного використання зареєстрованих торгових, фірмових або товарних знаків, символів або найменувань;

будь-які збитки, які пов'язані з відповідальністю, яка не належить до предмету цього договору.

Страховик не несе зобов'язань за цим Договором, в тому числі щодо здійснення виплати страхового відшкодування або інших платежів, якщо виконання зазначених зобов'язань Страховиком призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних інтересів, заборон або обмежень, встановлених законодавством.

Разі, якщо протягом строку дії Договору будь-якій стороні стане відомо про існування вищезазначених санкцій, заборон або обмежень, кожна із сторін має право достроково припинити дію Договору шляхом письмового повідомлення про це іншої сторони 30 днів до дати дострокового припинення дії Договору.

V. Строк та територія дії Договору

Цей договір укладається на строк один рік та набирає чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом **07.12.2022** року, але не пізніше дати надходження страхового платежу на банківський рахунок Страховика у повному розмірі та діє по 24 години 00 хвилин київським часом **06.12.2023** року.

Договір діє на території України, за виключенням:

1) тимчасово окупованої території України;

2) території населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та території населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення. Перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, відповідно до чинного законодавства України;

3) території, на яких на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, проводилась антитерористична операція

або операція Об'єднаних сил, території проведення оголошеної війни. Межі такої території визначаються на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, відповідно до чинного законодавства України та (або) на підставі документів компетентних органів державної влади України;

4) території, на яких на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, проводились воєнні дії будь-якого характеру (незалежно від того, чи був оголошений стан війни), збройні конфлікти. Межі такої території визначаються на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, на підставі документів компетентних органів державної влади України.

VI. Порядок внесення змін у договір страхування і припинення дії Договору

Сторони не можуть відступати від змісту типового договору, але за згодою сторін можуть вносити зміни, що конкретизують умови, шляхом укладання додаткового договору, який є невід'ємною частиною цього договору.

Дія цього Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

1) закінчення строку дії цього Договору.

2) виконання Страховиком зобов'язань за цим Договором у повному обсязі.

3) несплати Страхувальником страхових платежів в обговорені цим Договором строки та в обговореному розмірі. При цьому вимога Страховиком не направляється.

4) ліквідації Страховика в установленому законодавством порядку.

5) набрання законної сили судовим рішенням про визнання цього договору недійсним.

Цей Договір може бути припинений за ініціативою однієї зі Сторін. Про намір достроково припинити дію цього Договору сторони зобов'язані сповіщати одна одну не менш, ніж за 30 днів до передбачуваної дати припинення.

У разі дострокового припинення на вимогу Страхувальника дії цього Договору Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії цього договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи (у розмірі 25 % від страхового платежу) та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії цього Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього договору, страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж у повному обсязі.

У разі дострокового припинення на вимогу Страховика дії цього Договору Страхувальнику повертаються сплачені ним у повному обсязі страхові платежі. Якщо вимога страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов цього договору, страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи (у розмірі 25% від страхового платежу) та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим Договором.

VII. Дії страхувальника при настанні страхового випадку

У разі настання події, яка має ознаки страхового випадку Страхувальник (його представник, співробітник) зобов'язаний:

1) повідомити Страховика не пізніше, ніж протягом 2 робочих днів (за винятком вихідних і святкових днів) з моменту, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання такої події, письмово повідомити про це Страховика;

2) надати Страховику або його представникам можливість проведення розслідування з факту, причин, обставин та наслідків настання страхового випадку і розміру спричиненого збитку.

3) вжити заходи щодо запобігання та зменшення розміру збитків, усунення причин, що можуть призвести до додаткових збитків та їх збільшення;

4) надати всі відомості та документи, що необхідні Страховику для встановлення (підтвердження) факту настання страхового випадку, встановлення його причин та оцінки заподіяного збитку, включаючи відомості, що є комерційною таємницею.

5) не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, а також не приймати на себе яких-небудь прямих чи опосередкованих зобов'язань із задоволення таких вимог без письмової згоди Страховика.

• У випадку, якщо у Страхувальника існує можливість та підстави для відмови у задоволенні майнових претензій або зменшенні розміру таких претензій, він повинен вжити всіх необхідних заходів для відмови у задоволенні таких претензій або зменшення їх розміру та повідомити про це Страховика.

VIII. Перелік документів, необхідних для страхового відшкодування

1. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник повинен надати Страховику такі документи:

- 1) Заяву на виплату страхового відшкодування;
 - 2) Претензію третіх осіб про відшкодування збитків та інші документи, що надійшли від заявників претензії (третіх осіб);
 - 3) В разі врегулювання спору в судовому порядку рішення суду, що набрало законної сили, про стягнення зі Страхувальника відшкодування заподіяної шкоди (збитків), копію матеріалів судової справи та копії документів, які подавались Страхувальником до суду і на підставі яких було винесено таке рішення або рішення чи ухвала суду, що набрала законної сили, про закриття провадження у справі у зв'язку з укладенням сторонами мирової угоди;
 - 4) В разі досудового врегулювання претензії, акт (документ) про врегулювання претензії, підписаний Страхувальником та третьою особою;
 - 5) У випадку письмової згоди Страховика на самостійне проведення Страхувальником врегулювання претензій або позовів, копії розрахункових документів, що засвідчують сплату Страхувальником будь-яких виплат за пред'явленими вимогами щодо відшкодування збитків;
 - 6) Копія відповідного договору про надання аудиторських послуг, укладеного між Страхувальником та замовником послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності;
 - 7) Інші додаткові документи, необхідні в кожному конкретному випадку для підтвердження настання Страхового випадку, встановлення його причин, розрахунку розміру збитку на письмову обґрунтовану вимогу Страховика.
2. Документи надаються Страхувальником у формі завірених належним чином копій.

IX. Порядок та умови здійснення страхового відшкодування

1. Розрахунок і виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з умовами Договору на підставі письмової заяви Страхувальника, документів, зазначених в розділі 8 цього Договору та страхового акту.

2. Розмір страхового відшкодування визначається:

- 1) на підставі рішення суду, що набрало законної сили, про стягнення зі Страхувальника відшкодування заподіяної шкоди (збитків) та з урахуванням положень Договору;
 - 2) за погодженням зі Страховиком на підставі відповідних документів, визначених розділом 8 цього Договору.
3. В будь-якому випадку Страховик сплачує страхове відшкодування в межах страхової суми та з урахуванням встановленої Договором франшизи. У разі виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку.
1. Відшкодуванню підлягають тільки збитки, що мають документальне підтвердження.
 2. Страхове відшкодування виплачується третій особі. Страхувальник може отримати страхове відшкодування після надання ним документів, що підтверджують оплату претензій (позовів) третіх осіб (у випадку письмової згоди Страховика на проведення таких виплат).
 3. Строк прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування складає 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в Розділі 8 цього Договору.
 4. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування оформлюється страховим актом.
 5. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє про це Страхувальника у письмовому вигляді з обґрунтуванням причин відмови.
 6. Виплата Страхового відшкодування здійснюється протягом 10 робочих днів з дати оформлення страхового акту.
 7. Якщо після виплати страхового відшкодування виявиться обставина, що позбавляє права Страхувальника або третьої особи на одержання страхового відшкодування за договором, то останній зобов'язаний повернути Страховику одержану суму страхового відшкодування.

X. Підстави для відмови у страховому відшкодуванні

1. Підставами для відмови Страховика у здійсненні виплати Страхового відшкодування є:

- 1) навмисні дії Страхувальника або третьої особи спрямовані на настання Страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням такими особами 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 цих дій встановлюється відповідно до законодавства.
- 2) несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання події, яка призвела до збитків і може бути визнана страховим випадком, без поважних на це причин, або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитку.
- 3) подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору (як при укладанні Договору, так і під час його дії) або про факт настання Страхового випадку (включаючи, але не обмежуючись здійсненням Страхувальником підлогу, обману чи шахрайства при визначенні причин та розміру збитку у результаті настання страхового випадку).
- 4) отримання третіми особами, повного відшкодування збитків від інших осіб.
- 5) визнання Страхувальником вимог третіх осіб без попередньої письмової згоди Страховика.
- 6) інші випадки, передбачені законом.

XI. Права та обов'язки сторін

1. Страхувальник має право:

- 1) ініціювати внесення змін в умови цього Договору;
 - 2) достроково припинити дії цього Договору;
 - 3) у разі відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування вимагати від нього письмового обґрунтування причин такої відмови;
 - 4) оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку.
2. Страхувальник зобов'язаний:
- 1) При укладенні та протягом дії цього Договору за вимогою Страховика надавати останньому інформацію, що підтверджує обґрунтованість заявленої страхової суми і дає можливість проводити оцінку страхового ризику.
 - 2) Сплачувати страхові платежі в строки та в розмірі, передбачені Договором.

- 3) При укладанні цього Договору, а також у період його дії (до настання страхового випадку) повідомляти Страховика про всі чинні або договори страхування, що укладаються, у відношенні ризиків, аналогічних застрахованим за цим Договором.
- 4) Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.
- 5) У разі настання події, яка має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика та діяти в порядку, передбаченому Розділом 7 цього Договору.
- 6) Для отримання страхового відшкодування надати Страховику документи, необхідні для з'ясування розміру збитку, причин настання страхового випадку тощо, які зазначені в розділі 8 цього договору.

3. Страховик має право:

- 1) Достроково припинити дію цього Договору.
- 2) Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених цим Договором і чинним законодавством України.
- 3) Надсилати запити у компетентні органи щодо надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують розмір збитків, причин настання страхового випадку тощо.

4. Страховик зобов'язаний:

- 1) Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.
- 2) Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку події або про подію, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.
- 3) Здійснити виплату страхового відшкодування в порядку і строки, передбачені цим Договором.
- 4) Не розголошувати інформацію про Страхувальника і його майновий стан, що стала йому відома при укладенні або в зв'язку з дією цього Договору, за винятком випадків, передбачених законодавством.

5. Сторони негайно зобов'язані сповіщати одна одну про всі зміни у своїй діяльності, що можуть вплинути на дотримання умов цього Договору, в тому числі про зміну юридичних адрес і банківських реквізитів.

ХІІ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ТА ПОРЯДОК РОЗВ'ЯЗАННЯ СПОРІВ

1. За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до законодавства.
2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені) в розмірі 0,01% річних від розміру простроченої суми страхового відшкодування за кожний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України за відповідний період.
3. Спори, що виникають між сторонами, розв'язуються шляхом проведення переговорів, у разі недосягнення згоди - в порядку, передбаченому законодавством.
4. У випадках не передбачених умовами цього Договору, сторони керуються законодавством.
5. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що з Правилами страхування, зазначеними в цьому Договорі він ознайомлений і згодний.
6. Підписуючи цей Договір, Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору йому була надана Страховиком інформація, передбачена ч.2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика, та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.
7. Цей Договір укладено українською мовою в двох примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін.

ХІІІ. МІСЦЕЗНАХОДЖЕННЯ І БАНКІВСЬКІ РЕКВІЗИТИ СТОРІН

Страхувальник

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
"ААН "СЕЙЯ-КІРШ-АУДИТ"

ЄДРПОУ 24263164

Адреса: '01033, м. Київ, вул. Сім'ї Прахових, будинок 27, офіс 5'
р/р UA483808050000000026008135436 в АТ «Райффайзен Банк
Аваль»

МФО 380805

Свідоцтво про включення до Реєстру аудиторських фірм та
аудиторів №1525

Страховик

Приватне Акціонерне Товариство Страхова компанія
«БРОКБІЗНЕС»

ЄДРПОУ 20344871

м. Київ, 04050,

вул. Білоруська, 3

IBAN р/р UA533004650000000265023021590

в ГУОК АТ «Ощадбанк»

ПІДПИСИ СТОРІН

Страхувальник:

М.П.



Страховик:

М.П.

