

056. 0809552 .058

добровільного страхування відповідальності при здійсненні аудиторської діяльності

м. Київ

«21» листопада 2014 р.

ПРАТ «СК «АЛЬФА СТРАХУВАННЯ», надалі Страховик, в особі фахівця із страхування Кір'янової Ганни Володимирівни, який діє на підставі довіреності № 754 від 06.09.2013, з однієї сторони, та Товариство з обмеженою відповідальністю «ГЛОССА-АУДИТ», в особі генерального директора Капліна А.П., надалі - Страхувальник, який діє на підставі Статуту, з іншої сторони, які надалі разом іменуються Сторони, а кожен окремо - Сторона, уклали цей Договір добровільного страхування відповідальності при здійсненні аудиторської діяльності, надалі - **Договір**, про нижченаведене:

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

1.1. Аудит - перевірка даних бухгалтерського обліку і показників фінансової звітності суб'єкта господарювання з метою висловлення незалежної думки аудитора про її достовірність в усіх **суттєвих** аспектах та відповідність вимогам законів України, положень (стандартів) бухгалтерського обліку або інших правил (внутрішніх положень суб'єктів господарювання) згідно із вимогами користувачів. **Суттєвою** є інформація, якщо її пропуск або неправильне відображення може вплинути на економічні рішення користувачів, прийняті на основі фінансових звітів.

1.2. Аудитор - фізична особа, яка має сертифікат, що визначає її кваліфікаційну придатність на заняття аудиторською діяльністю на території України.

1.3. Аудиторська фірма - юридична особа, створена відповідно до законодавства, яка здійснює виключно аудиторську діяльність.

Право на здійснення аудиторської діяльності мають аудиторські фірми, включені до Реєстру аудиторських фірм та аудиторів.

1.4. Аудиторська діяльність - підприємницька діяльність, яка включає в себе організаційне і методичне забезпечення аудиту, практичне виконання аудиторських перевірок (аудит) та надання інших аудиторських послуг.

Інші аудиторські послуги - послуги, пов'язані з професійною діяльністю аудиторів (аудиторських фірм), зокрема, по веденню та відновленню бухгалтерського обліку, у формі консультацій з питань бухгалтерського обліку та фінансової звітності, експертизи і оцінки стану фінансово-господарської діяльності та інших видів економіко-правового забезпечення господарської діяльності суб'єктів господарювання.

Перелік послуг, які можуть надавати аудитори (аудиторські фірми), визначається Аудиторською палатою України відповідно до стандартів аудиту.

1.5. Аудиторський висновок - документ, що складений відповідно до стандартів аудиту та передбачає надання впевненості користувачам щодо відповідності фінансової звітності або іншої інформації концептуальним основам, які використовувалися при її складанні. Концептуальними основами можуть бути закони та інші нормативно-правові акти України, положення (стандарти) бухгалтерського обліку, внутрішні вимоги та положення суб'єктів господарювання, інші джерела. Аудиторські послуги у вигляді консультацій можуть надаватись усно або письмово з оформленням довідки та інших офіційних документів. Аудиторські послуги у вигляді експертиз оформляються експертним висновком або актом. Результати надання інших аудиторських послуг оформляються відповідно до стандартів аудиту.

1.6. Бухгалтерський облік - процес виявлення, вимірювання, реєстрації, накопичення, узагальнення, зберігання та передачі інформації про діяльність підприємства зовнішнім та внутрішнім користувачам для прийняття рішень;

1.7. Вимога - Претензія або Позов, що подається Третьою особою з метою відшкодування Страховальником шкоди, заподіяної майновим інтересам цієї особи.

1.8. Груба необережність — ступінь вини певної особи (її працівника, повноважного представника) у настанні шкоди, що характеризується наступними ознаками: особа, з вини якої заподіяно шкоду, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своїх дій, але легковажно розраховувала на те, що ці наслідки не настануть.

1.9. Загальна страхова сума (Агрегатний ліміт відповідальності) - встановлена за згодою сторін Договору гранична сума зобов'язань Страховика, в межах якої буде здійснюватись виплата страхового відшкодування за всіма страховими випадками, що настануть протягом строку дії Договору.

1.10. Закон 1 — Закон України "Про аудиторську діяльність" N 3125-XII від 22.04.1993 (зі змінами і доповненнями).

1.11. Закон 2 - Податковий кодекс України N 2755-VI від 2 грудня 2010 року (зі змінами та доповненнями)

1.12. Компетентні органи:

державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків Страхових випадків, встановлення причин та обставин настання Страхових випадків, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що стосуються обставин настання Страхового випадку;

Юридичні особи, що мають відповідні повноваження, до яких може звертатися Страховик або Страхувальник для вирішення суперечок та інших питань, що впливають із Договору.

1.13. Контролюючий орган - державний орган, який у межах своєї компетенції, визначеної законодавством України, здійснює контроль за своєчасністю, достовірністю, повнотою нарахування податків і зборів (обов'язкових платежів) та погашенням податкових зобов'язань чи податкового боргу. Вичерпний перелік контролюючих органів визначається статтею 41 Закону 2.

1.14. Ліміт відповідальності - встановлена за згодою сторін Договору гранична сума зобов'язань Страховика, в межах якої буде здійснюватись виплата страхового відшкодування по окремому страховому випадку, на одну постраждалу Третю особу та/або за однією Вимогою.

1.15. Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку - нормативно-правовий акт, затверджений Міністерством фінансів України, що визначає принципи та методи ведення бухгалтерського обліку і складання фінансової звітності, що не суперечать міжнародним стандартам;

1.16. Первинний документ - документ, який містить відомості про господарську операцію та підтверджує її здійснення;

1.17. Платники податків - юридичні особи, їх філії, відділення, інші відокремлені підрозділи, що не мають статусу юридичної особи, а також фізичні особи, які мають статус суб'єктів підприємницької діяльності чи не мають такого статусу, на яких згідно з законами покладено обов'язок утримувати та/або сплачувати податки і збори (обов'язкові платежі), пеню та штрафні санкції;

1.18. Податкова вимога - письмова вимога органу податкової служби до платника податків щодо погашення суми податкового боргу;

1.19. Податкова декларація, розрахунок (далі - Податкова декларація) - документ, що подається платником податків до контролюючого органу у строки, встановлені законодавством, на підставі якого здійснюється нарахування та/або сплата податкового зобов'язання;

1.20. Податкове повідомлення - рішення - письмове повідомлення контролюючого органу (рішення) про обов'язок платника податків сплатити суму грошового зобов'язання, визначену контролюючим органом у випадках, передбачених цим Законом 2, контроль за виконанням яких покладено на контролюючі органи, або внести відповідні зміни до податкової звітності;

1.21. Податковий борг - сума узгодженого грошового зобов'язання (з урахуванням штрафних санкцій за їх наявності), але не сплаченого платником податків у встановлений Законом 2 строк, а також пеня, нарахована на суму такого грошового зобов'язання;

1.20. Податковий орган - орган державної податкової служби України;

1.21. Позов - звернення Третьої особи (його уповноваженого представника) до судового органу з метою отримання відшкодування шкоди, заподіяної їй майновим інтересам внаслідок здійснення Страхувальником аудиторської діяльності.

1.22. Претензійно-позовні витрати - документально підтверджені витрати, які Страхувальник поніс за попередньою письмовою згодою Страховика внаслідок подання Позову або Претензії.

1.23. Претензія - письмова вимога (лист), направлена Третьою особою (його уповноваженим представником) Страхувальнику щодо відшкодування шкоди, заподіяної майновим інтересам внаслідок здійснення Страхувальником аудиторської діяльності.

1.24. Розширений період - визначений умовами Договору певний період часу після закінчення строку дії Договору, протягом якого дія останнього в частині зобов'язань Страховика поширюється на Претензії (Позови), вперше заявлені (пред'явлені в судовий орган) у цей період часу, за умови, що заподіяння шкоди, заподіяної майновим інтересам Третіх осіб внаслідок здійснення аудиторської діяльності, відбулося протягом строку дії цього Договору.

1.25. Стандарти аудиту - стандарти, прийняті на основі стандартів аудиту та етики Міжнародної федерації бухгалтерів з дотриманням вимог Закону 1, інших нормативно-правових актів та затверджені Аудиторською палатою України. Стандарти аудиту є обов'язковими для дотримання аудиторами, аудиторськими фірмами та суб'єктами господарювання.

1.26. Треті особи - будь-які юридичні або фізичні особи, крім Страховика, яким Страхувальник надає аудиторські послуги на договірних засадах.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ

2.1. Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням Страхувальником ненавмисно заподіяної ним шкоди майновим інтересам третіх осіб внаслідок здійснення Страхувальником своєї аудиторської діяльності в період строку дії цього Договору.

2.2. За цим Договором застрахована цивільно-правова відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну майновим інтересам третіх осіб лише діями тих осіб, які перебувають у трудових відносинах зі Страхувальником

та/або залучаються Страхувальником (для виконання своїх професійних послуг) на підставі цивільно-правових договорів, та за умови, що,

а) на момент укладення Договору Страхувальникові нічого не було відомо про обставини, які можуть спричинити настання страхового випадку, передбаченого цим Договором;

б) у своїй повсякденній професійній діяльності щодо надання аудиторських послуг Третім особам Страхувальник дотримується положень та принципів, зазначених у Законі 1, Господарському Кодексі України, інших нормативно-правових актах, стандартах аудиту, які регулюють питання надання аудиторських послуг,

2.3. Згідно цьому Договору, до ненавмисно заподіяної Страхувальником шкоди, відноситься шкода внаслідок:

2.3.1. ненавмисних помилок з необережності або яких-небудь інших упущень при наданні аудиторських і супутніх послуг;

2.3.2. ненавмисної втрати або пошкодження Страхувальником (особами, які перебувають у трудових відносинах зі Страхувальником та/або на підставі цивільно-правових договорів) документів, отриманих і складених в ході аудиторської перевірки (бухгалтерської (фінансовою) звітності, платіжно-розрахункової документації, податкових декларацій, цінних паперів і інших подібних документів).

2.4. Цей Договір укладено на підставі «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування»)» № 315.2 (нова редакція), від 26.02.2014, які зареєстровано у Нацкомфінпослуг за № 1514085 від 27.03.2014, надалі - Правила.

3. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. Страховий випадок – настання цивільної відповідальності Страхувальника за заподіяну ним шкоду майновим інтересам Третіх осіб внаслідок здійснення своєї аудиторської діяльності при фактичному настанні такої сукупності подій:

3.1.1. Аудиторська діяльність Страхувальника, при здійсненні якої було заподіяно шкоду майновим інтересам Третіх осіб, здійснювалась **виключно** протягом строку дії Договору.

3.1.2. Претензія (Позов) про відшкодування зазначеної шкоди була вперше заявлена Страхувальнику (пред'явлена в судовий орган) Третьою особою (його представником) протягом строку дії Договору або Розширеного періоду, якщо такий встановлено згідно з умовами цього Договору.

3.1.3. Настання цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну майновим інтересам Третіх осіб, внаслідок здійснення Страхувальником аудиторської діяльності, підтверджено рішенням суду, що набуло законної сили, або визнане відповідно до досудового врегулювання шкоди, за згодою Страховика і Страхувальника.

3.1.4. Настання відповідальності Страхувальника, вказаної у п.3.1.3 цього Договору, не пов'язане з обставинами, зазначеними у п.4 цього Договору.

3.2. Розширений період дорівнює 1 (одному) року з дати закінчення строку дії цього Договору.

4. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ І ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

4.1. До страхових випадків не відносяться збитки, що є прямим або побічним наслідком:

а) війни, вторгнення, ворожих актів або військових дій (незалежно від того оголошено війну чи ні), громадянської війни;

б) заколоту, військового або народного повстання, бунту, революції, страйків, громадських заворушень, узурпації влади, введення військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якої події або причини, результатом якої стало оголошення військового положення або стану облоги;

в) відчуження майна в результаті конфіскації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади;

г) прямого або побічного впливу радіоактивного або іншого іонізуючого випромінювання у будь-якій формі, радіоактивними, токсичними, вибухонебезпечними та іншими небезпечними властивостями будь якого ядерного агрегату чи компоненту;

д) прямого або непрямого впливу ядерної енергії у будь-якій формі – атомним вибухом, радіацією або радіоактивним зараженням, пов'язаним з будь-яким застосуванням атомної енергії та використанням матеріалів, що розщеплюються;

е) дії іонізуючого випромінювання або забруднення від радіоактивності будь-якого ядерного палива, або відходів, або згоряння ядерного палива;

є) дії радіоактивних, токсичних, вибухових або інших небезпечних або забруднюючих властивостей будь - якого ядерного реактора або інших ядерних агрегатів або їх ядерних компонентів;

ж) дії будь-якої військової зброї, де використовується атомне або ядерне розщеплення та/або синтез або інші подібні реакції або радіоактивні сили або матеріали.

з) заподіяння шкоди майну Третіх осіб або захворювання Третіх осіб азбестозом (asbestosis) або будь-якою схожою хворобою (професіональним пневмоконіозом) в результаті наявності, видобутку, транспортування, обробки, виробництва, продажу, збуту, зберігання або використання азбесту, продуктів, що є похідними від цієї діяльності, продуктів, що містять азбест, формальдегід, пентахлорфенол, гексахлорциклогексан, пентахлорбифенол, діоксан або будь-які інші канцерогенні речовини.

4.2. Страховик не відшкодовує збитки за вимогами Третіх осіб:

4.2.1. Щодо відшкодування упущеної вигоди, моральної шкоди та непрямих збитків будь-якого виду;

4.2.2. Щодо відшкодування шкоди, пов'язаної із:

- а) протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень.
- б) затримкою виконання зобов'язань за договором (контрактом) та виплатою компенсацій в цьому випадку;
- в) порушенням прав інтелектуальної власності: авторських прав, патентів, правил використання товарних знаків, марок, брендів тощо;
- г) навмисним розширенням Страхувальником (його працівником, уповноваженим представником) власних меж відповідальності або прийняття на себе зобов'язань іншої особи.

4.3. Страховик не відшкодовує збитки, пов'язані із наявністю (дією) таких фактів:

4.3.1. Умисних дій Третьої особи або змови між нею і Страхувальником.

4.3.2. Умисних дій або грубої необережності Страхувальника (його працівників, офіційних представників).

4.3.3. Надання аудиторських послуг особами, що не мають вищої освіти і досвід роботи менше ніж 1 рік за відповідним профілем.

4.3.4. Надання аудиторських послуг працівниками Страхувальника у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.

4.3.5. Надання Страхувальником послуг, що відносяться до аудиторської діяльності, за відсутності договору з Третьою особою щодо надання таких послуг, а також у випадку, якщо договір про надання послуг визнаний недійсним відповідно до законодавства України (наприклад, мають місце будь-які положення договору про надання аудиторських чи супутніх послуг, спрямовані на повне звільнення Страхувальника від встановленої законом майнової відповідальності за недостовірність аудиторського висновку чи іншого документа, в якому відображені результати аудиторської перевірки).

4.3.6. Аудитором є фізична особа, яка не має дійсний сертифікат на дату надання аудиторських послуг, що визначає її кваліфікаційну придатність на заняття аудиторською діяльністю на території України, якщо наявність сертифікату передбачена законодавством України для надання відповідної аудиторської послуги.

4.3.7. Здійснення Страхувальником аудиторської діяльності з порушенням вимог Закону 1 та інших нормативно-правових актів.

4.3.8. Аудитора (аудиторську фірму) не включено до Реєстру аудиторських фірм та аудиторів.

4.3.9. Аудитором є особа, яка має судимість за корисливі злочини.

4.3.10. Недотримання Страхувальником (його працівниками, офіційними представниками) стандартів аудиту, затверджених Аудиторською палатою України.

4.3.11. Збитки Страхувальника викликані сплатою неустойки (штрафу, пені), у зв'язку з невиконанням або неналежним виконанням ним своїх договірних зобов'язань.

4.3.12. Збитки Третіх осіб, що настали внаслідок банкрутства або неплатоспроможності Страхувальника.

4.3.13. Здійснення аудиторської діяльності без наявності чинних документів (сертифікати, свідоцтва, ліцензії ін.), які дозволяють та регулюють аудиторську діяльність Страхувальника, якщо наявність таких передбачена законодавством України.

4.3.14. Дій Страхувальника, за які відповідно до чинного законодавства України передбачена кримінальна відповідальність.

4.3.15. Розголошення Страхувальником конфіденційної інформації, яка стала відома Страхувальнику під час виконання аудиторської діяльності.

4.3.16. Ненадання Страхувальнику Третьою особою повних і достовірних документів та іншої інформації для проведення аудиту чи надання інших аудиторських послуг.

4.3.17. Аудит проведений:

1) аудитором, який має прямі родинні стосунки з членами органів управління суб'єкта господарювання, що перевіряється;

2) аудитором, який має особисті майнові інтереси в суб'єкта господарювання, що перевіряється;

3) аудитором - членом органів управління, засновником або власником суб'єкта господарювання, що перевіряється;

4) аудитором - працівником суб'єкта господарювання, що перевіряється;

5) аудитором - працівником, співвласником дочірнього підприємства, філії чи представництва суб'єкта господарювання, що перевіряється;

6) аудитором в інших випадках, за яких не забезпечуються вимоги щодо його незалежності.

4.4. При настанні сукупності подій, що має ознаки страхового випадку, при наданні Страхувальником супутніх послуг щодо бухгалтерського обліку, Страховик не має обов'язку щодо виплати страхового відшкодування, коли настання збитку було пов'язано із наявністю таких факторів:

4.4.1. Відмова службової (посадової) особи контролюючого органу, вказаного у Законі 2, прийняти податкову декларацію з будь-яких причин або висування такою особою будь-яких передумов щодо такого прийняття.

4.4.2. Порушення термінів подачі податкової декларації Третьої особи за базовий податковий (звітний) період із порушенням встановлених термінів.

4.4.3. Невиконання Страхувальником (Третьою особою) вимоги щодо надання контролюючому органу другого

- примірника податкової декларації - протягом п'яти робочих днів з дня отримання повідомлення про втрату або зіпсуття поштового відправлення, що містило перший примірник декларації.
- 4.4.4. Третя особа (Страховальник) не здійснила необхідних мотивованих дій з доведення того, що певне нарахування податкових зобов'язань цієї особи, здійснене самостійно контролюючим органом у випадках, передбачених Законом 2, є помилковим.
- 4.4.5. Якщо при отриманні Третьою особою податкового повідомлення контролюючого органу, ця особа обґрунтовано вважає, що контролюючим органом невірно визначено суму податкового зобов'язання Третьої особи як платника податків, або, у разі прийняття контролюючим органом будь-якого іншого рішення, що суперечить законодавству з питань оподаткування або виходить за межі його компетенції, встановленої Законом, **Страховальник не ініціював**, з урахуванням строків позовної давності, звернення Третьої особи до суду або до контролюючого органу із скаргою про перегляд цього рішення, яка повинна була бути поданою у письмовій формі, із доданням, у разі необхідності, документів, розрахунків та доказів, які платник податків вважає за потрібне надати.
- 4.4.6. Якщо, у межах адміністративної апеляційної процедури, Третя особа, за згоди Страховальника, але без наявності згоди Страховика, погодила компромісне рішення спору із податковим органом щодо задоволення частини скарги Третьої особи, із одночасним прийняттям зобов'язання останньої в частині згоди з рештою податкових зобов'язань, нарахованих контролюючим органом, і таке рішення мало наслідком вимогу Страховальника щодо виплати страхового відшкодування, згідно з цим Договором.
- 4.4.7. Якщо Третя особа не сплатила у строк, передбачений Законом 2, суму податкового зобов'язання, зазначену у поданій ним податковій декларації, і внаслідок цього до Третьої особи були пред'явлені вимоги контролюючих органів щодо сплати штрафних санкцій, за умови, що строк сплати податкових зобов'язань залежав від Страховальника.
- 4.4.8. Страховальник діяв відповідно до наданого йому податкового роз'яснення (за відсутності інших податкових роз'яснень з цього питання, що мають пріоритет) або узагальнюючого податкового роз'яснення, але у подальшому таке податкове роз'яснення чи узагальнююче податкове роз'яснення було змінено або скасовано, чи надано нове податкове роз'яснення або узагальнююче податкове роз'яснення, що суперечить попередньому, яке не було скасовано (відкликано).
- 4.4.9. Штрафні санкції контролюючого органу до Третьої особи пред'явлено у зв'язку з поданням податкового звіту за іншою формою, не визначеною центральним (керівним) органом контролюючого органу (разом із поясненням мотивів його складення) у разі, коли форма, запропонована вказаним органом, збільшує або зменшує податкові зобов'язання Третьої особи, всупереч нормам закону з такого податку (збору, обов'язкового платежу).
- 4.4.10. Штрафні санкції контролюючого органу до Третьої особи пред'явлено у зв'язку з тим, що податкова звітність Третьої особи була своєчасно надана за її добровільним рішенням податковому органу в електронній формі, за умови реєстрації електронного підпису підзвітних осіб у порядку, визначеному законодавством.
- 4.4.11. Податкова звітність Третьої особи була складена з урахуванням визнання судом інструкції або податкового роз'яснення податкового органу (незалежно від їх реєстрації у Міністерстві юстиції України) недійсними – після прийняття такого судового рішення.

5. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА

- 5.1.** Загальна страхова сума становить **500 000 грн. 00 коп.** (п'ятсот тисяч гривень).
- 5.2.** Ліміт відповідальності на один і кожний страховий випадок становить 500 000 грн. 00 коп. (п'ятсот тисяч гривень).
- 5.3.** Субліміт відповідальності Страховика в частині Претензійно-позовних витрат становить _____ від Ліміту відповідальності на один і кожний страховий випадок, вказаного у п.3 Договору.
- 5.4.** Страховий тариф дорівнює **0,18%** від Загальної страхової суми.
- 5.5.** Страховий платіж становить **900 грн. 00 коп.** (дев'ятсот гривень), без ПДВ.
- 5.6.** Безумовна франшиза на один і кожний страховий випадок становить 5% від Загальної страхової суми.

6. ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 6.1.** Страховий платіж, розмір якого вказано у п.5.5 цього Договору, повинен бути сплачений у повному обсязі до «22» листопада 2014 р. включно.
- 6.2.** Строк дії цього Договору в частині зобов'язань Страховика - з «23» листопада 2014 р. по «22» листопада 2015 р.
- 6.3.** Договір страхування набирає чинності з моменту, вказаного як початок строку дії Договору, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу в повному розмірі на поточний рахунок або в касу Страховика.
- 6.4.** У випадку несплати Страховальником страхового платежу у визначений Договором строк і в зазначеному обсязі, цей Договір вважається таким, що не укладений.
- 6.5.** Місце дії договору – територія України.

7. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

- 7.1.1. Вимагати від Страховика виплати Страхового відшкодування на умовах цього Договору при настанні страхового випадку.
- 7.1.2. Достроково припинити дію Договору на умовах, визначених цим Договором.
- 7.1.3. У випадку втрати свого екземпляру Договору, звернутись до Страховика з письмовою заявою і отримати дублікат Договору. З моменту видачі дублікату, втрачений екземпляр (оригінал) Договору вважається недійсним.
- 7.1.4. Ініціювати внесення змін та доповнень до Договору.
- 7.1.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством, відмову Страховика у здійсненні Страхового відшкодування.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 7.2.1. Сплатити страховий платіж у розмірі і в термін, встановлені цим Договором;
- 7.2.2. Повідомити Страховика при укладенні цього Договору у Заяві-анкеті всі відомі Страхувальникові обставини, що мають істотне значення для визначення вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків при його настанні, і протягом строку дії Договору письмово повідомляти Страховика про настання **Істотних змін у ризику** - протягом 3 (трьох) днів з моменту отримання відповідної інформації.

ПРИМІТКА.

До Істотних змін у ризику відносяться:

- зміна кількості працівників Страхувальника, які надають Третім особам послуги з аудиторської діяльності;
 - залучення сторонніх організацій до виконання певних робіт (послуг), що є складовими аудиторської діяльності;
 - настання інших обставин, які об'єктивно підвищують настання страхового випадку за цим Договором.
- 7.2.3. Вживати необхідних заходів щодо запобігання настанню збитків.
 - 7.2.4. Повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана Страховим випадком, у строк передбачений умовами Договору, та виконувати інші дії відповідно до цього Договору для запобігання шкоди і зменшення розміру збитку.
 - 7.2.5. Повідомити Страховика в письмовій формі про інші чинні (або ті, що одночасно укладаються чи будуть укладатись в період дії цього Договору) договори страхування щодо предмету страхування за цим Договором.
 - 7.2.6. Здійснити на письмову вимогу Страховика всі необхідні згідно з чинним законодавством України дії для забезпечення участі представників Страховика у судовому процесі, пов'язаному з захистом цивільно-правової відповідальності Страхувальника, якщо досудове врегулювання неможливо.
 - 7.2.7. В аудиторській діяльності дотримуватися вимог Закону 1 та інших нормативно-правових актів, стандартів аудиту, принципів незалежності аудитора та відповідних рішень Аудиторської палати України.
 - 7.2.8. Належним чином проводити аудит та надавати інші аудиторські послуги.
 - 7.2.9. Повідомляти Третіх осіб про виявлені під час проведення аудиту недоліки ведення бухгалтерського обліку та складання фінансової звітності.
 - 7.2.10. Зберігати в таємниці інформацію, отриману при проведенні аудиту та виконанні інших аудиторських послуг, не розголошувати відомості, що становлять предмет комерційної таємниці, і не використовувати їх у своїх інтересах або в інтересах інших осіб;
 - 7.2.11. Обмежувати свою діяльність наданням аудиторських послуг та іншими видами робіт, які мають безпосереднє відношення до надання аудиторських послуг, у формі консультацій, перевірок або експертиз.

7.3. Страховик має право:

- 7.3.1. Перевіряти відомості, надані Страхувальником, а також вносити зміни до умов Договору за згодою Страхувальника, якщо в період дії Договору відбудеться Істотна зміна у ризику, включаючи отримання від Страхувальника додаткового Страхового платежу у разі підвищення ступеня ризику.
- 7.3.2. Перевіряти виконання Страхувальником своїх зобов'язань за цим Договором.
- 7.3.3. Достроково припинити дію Договору відповідно до умов цього Договору.
- 7.3.4. Направляти запити до Компетентних органів з питань, пов'язаних із встановленням причин і наслідків Страхового випадку, визначенням розміру заподіяної шкоди, або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин та обставин настання збитку.
- 7.3.5. За письмовою згодою Страхувальника у встановленому законодавством порядку вести від імені Страхувальника захист його інтересів, пов'язаних із настанням Страхового випадку.
- 7.3.6. Затримати виплату Страхового відшкодування або відмовити у виплаті, згідно з умовами цього Договору та/або чинного законодавства України.
- 7.3.7. Вимагати повернення виплаченого Страхового відшкодування у випадках, передбачених чинним законодавством та цим Договором.

7.4. Страховик зобов'язаний:

- 7.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами і Правилами страхування.
- 7.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання сукупності подій, що може у подальшому кваліфікуватись як Страховий випадок, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати Страхового відшкодування.

7.4.3. При настанні Страхового випадку і наявності всіх документів, необхідних для виплати Страхового відшкодування, здійснити таку виплату у строки, передбачені Договором.

7.4.4. За заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили ступінь ризику, внести зміни до умов Договору.

7.4.5. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, за винятком випадків, передбачених законом.

8. ДІЇ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

8.1. При виникненні обставин, що можуть потягнути за собою настання страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний вчинити наступні дії:

8.1.1. Протягом 3 (трьох) робочих днів письмово повідомити Страховика про подію, що може стати підставою для пред'явлення Претензії. Це повідомлення повинно містити таку інформацію: характер події, коли, де і яким чином відбулася, характер заподіяної шкоди, прізвища і адреси вірогідних постраждалих Третіх осіб та іншу інформацію, що має суттєве значення.

8.1.2. Вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, зокрема, якщо необхідно, повідомити про подію відповідні Компетентні органи.

8.1.3. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування причин події і встановлення розміру шкоди, брати участь у заходах щодо зменшення шкоди.

ПРИМІТКА. Повідомлення про зазначену подію не є повідомленням про заявлення Претензії. Претензія повинна бути письмово заявлена Третьою особою, або від його імені, у зв'язку із заподіянням шкоди майновим інтересам внаслідок здійснення Страхувальником аудиторської діяльності.

8.2. При одержанні Претензії або отриманні інформації про пред'явлений Третіми особами Позов, Страхувальник зобов'язаний :

8.2.1. Протягом 3 (трьох) робочих днів надіслати Страховику копію цієї Претензії (Позову) та повідомити іншу інформацію, що є у Страхувальника з цього приводу.

8.2.2. Передати Страховику або надіслати поштою або іншим способом всі письмові документи (листи, вимоги, виклики), отримані Страхувальником від Третіх осіб у зв'язку із шкодою, заподіяною цим особам внаслідок здійснення Страхувальником аудиторської діяльності.

8.2.3. Письмово узгодити зі Страховиком і сумлінно виконувати свої дії щодо врегулювання Претензій, Позовів або розглядів, які можуть мати місце у зв'язку із заподіянням шкоди Третім особам.

8.2.4. Поінформувати Третіх осіб, що врегулювання Претензій (Позовів) буде здійснюватись за обов'язкової участі Страховика.

8.3. Страхувальник не має права без письмової згоди Страховика визнавати свою провину та/або брати на себе будь-які зобов'язання стосовно відшкодування шкоди, яку заподіяно у зв'язку із здійсненням Страхувальником аудиторської діяльності.

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

9.1. Для отримання Страхового відшкодування, Страховику мають бути надані такі документи:

9.1.1. Заява Третьої особи (її офіційного представника) та/або Страхувальника про виплату Страхового відшкодування.

9.1.2. Договір між Страхувальником (Виконавцем) і Третьою особою (Замовником) на здійснення певних робіт, що відносяться до аудиторської діяльності Страхувальника.

9.1.3. Експертний висновок (дослідження) Компетентного органу щодо якості виконаних Страхувальником робіт, з приводу яких подано Претензію (Позов), - у випадку, якщо, на думку будь-якої зі Сторін Договору, це необхідно для встановлення факту настання страхового випадку та/чи розміру збитку, заподіяного Третій особі.

9.1.4. Офіційні документи Компетентних органів, що засвідчують факт заподіяння шкоди майновим інтересам Третіх осіб із зазначенням аудиторської діяльності у якості вірогідної причини заподіяння такої шкоди.

9.1.5. Претензія, заявлена Третьою особою (його офіційним представником) щодо відшкодування шкоди або копії позовних заяв оформлених належним чином.

9.1.6. Рішення судового органу про визнання Страхувальника винним у настанні збитків, заподіяних Третім особам внаслідок здійснення аудиторської діяльності, із зазначенням сум, визначених до відшкодування Страхувальником (у разі вирішення питання про відшкодування шкоди Третім особам шляхом здійснення судового розгляду).

9.1.7. Документи, що підтверджують факт здійснення Претензійно-позовних витрат та їх розмір.

9.1.8. Інші документи, на письмову мотивовану вимогу Страховика, необхідні для встановлення обставин заподіяння шкоди конкретній Третій особі та/чи визначення фактичного розміру цієї шкоди.

9.2. У випадку, якщо розмір збитків/витрат Третьої особи, що мали місце в результаті настання подій, передбачених п. 3.1 цього Договору, визначено рішенням суду, яке набрало законної сили, це рішення суду є достатнім документом, на підставі якого Страховик зобов'язаний виплатити страхове відшкодування в межах суми понесених Третьою особою збитків/витрат, визначених у рішенні суду. В такому випадку, Страховик не

має права вимагати подання йому будь-яких інших документів для здійснення страхового відшкодування.

9.3. Документи, зазначені у п.9.1 цього Договору, надаються Страховику у формі оригінальних примірників, або нотаріально завірених копій, або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

9.4. Якщо зазначені у п.9.1. цього Договору документи надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), виплата Страхового відшкодування не здійснюється до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє у письмовій формі Страхувальника і Третіх осіб (їх офіційних представників, спадкоємців), які подали заяву про виплату Страхового відшкодування.

10. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку відповідно до розділу 9 цього Договору Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

10.2. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування виплата здійснюється впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акту.

10.3. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника та Третю особу в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

10.4. Виплата страхового відшкодування може здійснюватись Страхувальнику у разі, якщо Страхувальник, за письмовою згодою Страховика, самостійно врегулював вимоги, пред'явлені йому Третіми особами, або безпосередньо Третім особам що зазнали збитків, за письмовою згодою Страхувальника.

10.5. Розмір збитку, заподіяного майновим інтересам Третім особам, визначається одним з таких способів, або їх поєднанням:

а) згідно з рішенням судового органу, вказаним у п.9.1.6 цього Договору;

б) згідно з Актом дослідження (експертизи) підприємства, що здійснює експертну діяльність на законних підставах. Вибір експертної організації здійснюється Страховиком або має бути погоджено зі Страховиком з боку Страхувальника або спеціально уповноваженої ним особи. Витрати на проведення експертних робіт початково здійснює Сторона – ініціатор проведення таких робіт. Якщо такі витрати здійснив Страхувальник, то, при визнанні певних збитків страховим випадком, згідно з умовами цього Договору, сума таких витрат відшкодовується Страховиком;

в) за письмовою домовленістю Страховика, постраждалої Третьої особи і Страхувальника.

10.5.1. Вибір документів, що підтверджують розмір шкоди і на підставі яких проводиться виплата Страхового відшкодування, здійснюється Страховиком, крім випадків, якщо вказані факти (причини і розмір збитку тощо) визначено на підставі рішення суду, що набрало законної сили.

10.6. Розмір Страхового відшкодування дорівнює розміру збитку, що визначається згідно з п.10.5 цього Договору;

10.7. Якщо постраждала Третя особа одержала частково відшкодування шкоди від Страхувальника, то Страховик оплачує Третій особі лише різницю між сумою, що підлягає оплаті за умовами страхування, і отриманою сумою.

10.8. Після здійснення виплати Страхового відшкодування, Загальна страхова сума вважається зменшеною на розмір виплаченого відшкодування.

10.9. Якщо це передбачено згідно з п.5.3 Договору, Страховик додатково відшкодовує (в межах Страхової суми, встановленої в Договорі) Претензійно-позовні витрати Страхувальника – щодо попереднього з'ясування обставин заподіяння шкоди Третім особам.

10.10. Сума виплат страхового відшкодування за одним і кожним Страховим випадком не може перевищити ліміт відповідальності, встановлений цим Договором.

10.11. Загальна сума виплат страхового відшкодування за Страховими випадками, що відповідають певному Договору, не може перевищити Загальної страхової суми, встановленої цим Договором.

11. ПРИЧИНИ ЗАТРИМАННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ АБО ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку, якщо:

11.1.1. Наявні обґрунтовані сумніви Страховика щодо нанесення шкоди особі, яка претендує на отримання Страхового відшкодування, але до моменту надання Страховику документів у належній формі, що підтверджують вказану шкоду.

11.1.2. Відповідними органами внутрішніх справ, за наявності ознак шахрайських дій у зв'язку із пред'явленням Вимог розпочато кримінальне провадження або судову справу проти Страхувальника (особи, яка претендує на отримання Страхового відшкодування) або їх представників і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання шкоди, але на строк не більше ніж 6 місяців. Питання про здійснення виплати Страхового

відшкодування вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після прийняття судового рішення або закриття кримінального провадження або складання обвинувального акту.

11.1.3. Наявні обґрунтовані сумніви Страховика з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин події ознакам Страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у виплаті Страхового відшкодування. В цьому разі, Страховик має право затримати виплату Страхового відшкодування на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців з моменту надання пакету документів передбачених п.9.1 цього Договору.

11.1.4. Наявні обставини, передбачені п.9.4 цього Договору.

11.2. Підставами для відмови у виплаті Страхового відшкодування є:

11.2.1. Навмисні дії Страхувальника (Третьої особи), що 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 (Третьої особи) встановлюється відповідно до законодавства України.

11.2.2. Вчинення посадовою особою Страхувальника (Третьої особи) умисного злочину, що призвів до заподіяння шкоди.

11.2.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей щодо предмету Договору та про обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня ризику, про підвищення ступеня Страхового ризику протягом строку дії Договору або про факт настання подій, що можуть кваліфікуватись як Страховий випадок.

11.2.4. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником, без поважних на це причин, про заподіяння шкоди Третім особам або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру заподіяної шкоди.

11.2.5. Наявність обставин, передбачених розділом 4 цього Договору.

11.2.6. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків, зазначених у розділах 7, 8 цього Договору.

11.2.7. Ненадання (неповне надання) Страховику у повному обсязі необхідних документів для виплати Страхового відшкодування.

11.2.8. Інші випадки, передбачені законом.

12. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ І ЗМІНИ УМОВ ДОГОВОРУ

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

12.1.1. Закінчення строку дії Договору.

12.1.2. Виконання Страховиком своїх зобов'язань за Договором у повному обсязі.

12.1.3. Ліквідації Страхувальника або Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

12.1.4. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.

12.1.5. За ініціативою Страховика або Страхувальника, згідно з умовами цього Договору та чинного законодавства України.

12.1.6. Звільнення всіх працівників Страхувальника, вказаних у Додатку 2 до цього Договору.

12.2. Сторони мають право достроково припинити дію Договору, з повідомленням не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до запланованої дати припинення його дії, якщо інший строк не передбачено умовами Договору.

12.3. При достроковому припиненні дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає Страхувальнику Страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% Страхового платежу, фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням умов Договору Страховиком, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним Страхові платежі повністю.

12.4. При достроковому припиненні дії Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику Страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% Страхового платежу, виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

12.5. Страховик повертає Страхувальнику Страхові платежі, передбачені п.п. 12.3, 12.4 цього Договору, протягом 10 (десяти) робочих днів після підписання Сторонами угоди про припинення дії Договору, якщо інше не передбачено зазначеною угодою.

12.6. Зміна умов Договору здійснюється за згодою Сторін, шляхом укладення відповідної Додаткової угоди до Договору.

13. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ ЧИ НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

13.1. Страховик несе повну відповідальність за збитки, спричинені Страхувальнику внаслідок неправомірного розголошення Страховиком відомостей про Страхувальника, що становлять таємницю страхування, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством, а також, якщо ці відомості були розголошені у зв'язку із

реалізацією Страховиком своїх прав за цим Договором.

13.2. Страховик несе майнову відповідальність за порушення строків виплати страхового відшкодування, шляхом сплати отримувачу відшкодування, пені у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня, від суми заборгованості за кожний день періоду прострочення.

14. ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

14.1. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за Договором при настанні обставин непереборної сили, надалі - форс-мажор.

14.2. Під "форс-мажором" розуміються зовнішні і надзвичайні події, які описуються сукупністю таких умов:

- зазначені події настали після набрання чинності цим Договором в частині обов'язків Страховика;
- ці події не зазначені у п.4 цього Договору;
- вони виникли незалежно від волі Сторін, і при цьому їх настанню і подальшій дії Сторони не могли протистояти за допомогою всіх розумних зусиль і засобів, які могли бути застосовані по відношенню до конкретних проявів непереборної сили;
- часткове або повне невиконання будь-якою із Сторін зобов'язань за цим Договором є прямим наслідком дії обставин непереборної сили.

14.3. При настанні обставин форс-мажору, строк виконання зобов'язань Сторін за цим Договором збільшується відповідно до строку, протягом якого будуть діяти ці обставини. Якщо цей період буде продовжуватись понад 6 (шість) місяців, то будь-яка із Сторін буде вправі відмовитись від подальшого виконання зобов'язань за цим Договором. При цьому жодна із Сторін не буде мати права на відшкодування можливих збитків.

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

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

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

14.7. Після закінчення дії таких обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Всі спори, які виникають під час виконання Договору, вирішуються шляхом переговорів між Страховиком та Страхувальником.

15.2. Судовий захист прав та законних інтересів, які мають Сторони у зв'язку з цим Договором, в тому числі розгляд та вирішення спорів, які виникають при виконанні або припиненні цього Договору, включаючи спори про відшкодування завданих порушенням Договору збитків та недійсність (неукладеність) Договору, підлягають остаточному вирішенню у Постійнодіючому Третейському суді при Всеукраїнській громадській організації "Всеукраїнський фінансовий союз", у відповідності до його Регламенту. Справа підлягає розгляду одним третейським суддею, який призначається Головою Постійнодіючого Третейського суду при Всеукраїнській громадській організації "Всеукраїнський фінансовий союз". Підписанням цього Договору Сторони надають свою згоду на такий порядок призначення складу Третейського суду для кожного спору, що може виникнути між ними у зв'язку з цим Договором. Сторони домовилися, що якщо жодна зі Сторін письмово не наполягає на іншому, то розгляд їх спору у Третейському суді буде проходити виключно на підставі наданих Сторонами письмових матеріалів, без проведення усного слухання і виклику Сторін.

16. ІНШІ УМОВИ

16.1. Всі повідомлення у рамках дії Договору вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними в Договорі.

16.2. Всі дати, зазначені в Договорі, вважаються з 00 годин 00 хвилин за Київським часом.

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.

16.3. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:

а) на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у

тому числі укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

б) на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

в) Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;

г) зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;

д) реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України.

е) надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника.

16.4. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що його належним чином повідомлено про включення до баз(и) персональних даних Страховика, повідомлені його права, та повідомлено про мету збору таких даних.

16.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що до укладення цього Договору страхування йому була надана інформація, що зазначена в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», права на інформацію Страхувальнику роз'яснено, суть та обсяг наданої фінансової послуги зрозуміло.

16.6. Цей Договір складений українською мовою на 11 (одинадцяти) сторінках у 2 (двох) примірниках, що мають однакову юридичну силу, по 1 (одному) для кожної зі Сторін.

16.7. Невід'ємними частинами цього Договору є:

16.7.1. Додаток 1. Заява-Анкета на добровільне страхування відповідальності при здійсненні аудиторської діяльності.

16.7.2. Додаток 2. Перелік працівників Страхувальника, що надають Третім особам аудиторські послуги.

17. РЕКВІЗИТИ І ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК

ПрАТ "СК "Альфа Страхування",

Місцезнаходження:

04073, Україна, м. Київ, пр. Московський, 9

Поштова адреса:

04073, Україна, м. Київ, пр. Московський, 9,

оф. 2-204, а/с №32

Тел. (044) 499-99-99, 499-77-60

П/р 26508010601601 в ПАТ «Альфа-Банк»

м.Києва,

МФО 300346, код ЄДРПОУ 30968986



СТРАХУВАЛЬНИК

Товариство з обмеженою

відповідальністю "ГЛОССА-АУДИТ"

Місцезнаходження:

м. Харків, вул. Полтавський шлях, 56, оф. 809,

Поштова адреса:

м. Харків, вул. Полтавський шлях, 56, оф. 809

Тел. (057) 760-16-19, 760-16-17

П/р 26003159858400 в АТ "УкрСиббанк"

м. Харків,

МФО 351005, код ЄДРПОУ 34013943

