

ДОГОВІР № 23762538
страхування відповідальності аудитора / суб'єкта аудиторської діяльності

м. Київ

09.12.2024 р.

СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО»

внесено до Реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року; свідоцтво про реєстрацію: СТ №142, дата реєстрації: 21.08.2004 р.; місцезнаходження: вул. Казимира Малевича, 31, Київ, 03150, Україна; відомості для сплати страхової премії за Договором: IBAN UA043226690000026504300000191 в АТ «Ощадбанк», МФО 322669 ЄДРПОУ 31650052, код ЄДРПОУ 31650052; контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків: телефон 0 800 50 37 73, e-mail vuso@vuso.ua; веб-сайт <https://vuso.ua/>

в особі провідного фахівця з продажів по роботі з регіональними дирекціями Молчанова Яна Володимирівна, що діє на підставі довіреності № 15728 від 04.12.2024 р.

СТРАХУВАЛЬНИК (ПІБ / найменування):	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АУДИТОРСЬКА ФІРМА"ТЕО-АУДИТ"
Місцезнаходження (місце проживання / перебування для фізичної особи)	Адреса: 01133, м. Київ, вул. Коновальця Євгена , будинок 36Д, термінал С, офіс 63/85
Ідентифікаційний код в ЄДРПОУ / РНОКПП (для фізичної особи)	ЄДРПОУ 41458007
Банківські реквізити	IBAN UA943052990000026002046800168 у ПАТ «ПРИВАТБАНК», МФО 380269 у м. Києві
Контактні дані	+380964541364 ел. пошта af.teo.audit@gmail.com
Свідоцтво про державну реєстрацію (для ФОП)	Виписка з ЄДР Дата державної реєстрації: 14.10.2020 року
Свідоцтво / сертифікат про право здійснення аудиторської діяльності	-----
Реєстраційний номер Реєстрі	Номер запису: 1000741070008091194
в особі Парфенюк Наталії Василівни. , що діє на підставі протоколу № 1102 від 11.02.2020 р.	

Страховик та Страхувальник (далі по тексту разом – Сторони, окремо – Сторона) відповідно до Законів України «Про страхування», «Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність» (далі – Закон), уклали цей договір страхування відповідальності аудитора / суб'єкта аудиторської діяльності (далі – Договір) про наступне:

1. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС. ВИГОДОНАБУВАЧ

1.1. Предметом цього Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

1.2. Об'єктом страхування за цим Договором є відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам при наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності на підставі укладеного між Страхувальником і замовником договору про надання аудиторських послуг.

1.3. При укладенні Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника у страхуванні ризиків, передбачених Договором.

1.4. Вигодонабувачем за цим Договором є потерпіла третя особа, що визначається відповідно до чинного законодавства.



2. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

2.1. Перелік страхових ризиків: вчинення неправомірних дій або бездіяльність Страхувальника під час надання ним аудиторських послуг.

2.2. Страховим випадком є факт настання відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства за відшкодування майнової шкоди, завданої потерпілій третій особі неправомірними діями або бездіяльністю Страхувальника з його вини при наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності.

2.3. Подія, що має ознаки страхового випадку, визнається страховим випадком за наявності в сукупності таких обставин:

2.3.1. Потерпіла третя особа подала вимогу щодо відшкодування завданих їй збитків протягом строку дії Договору страхування;

2.3.2. Страховику надані всі відомості та документи, необхідні для встановлення (підтвердження) факту настання страхового випадку, встановлення його причин та оцінки заподіяного збитку;

2.3.3. Зобов'язання Страхувальника щодо відшкодування заподіяної шкоди внаслідок настання страхового випадку, визнане ним у добровільному порядку за попередньою письмовою згодою Страховика або встановлене рішенням суду, що набрало законної сили.

3. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ, УМОВИ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ ЇЇ СПЛАТИ. ФРАНШИЗА

3.1. Страхова сума за Договором становить	10 000 000,00 грн (десять мільйонів гривень 00 коп.) гривень
3.2. Страховий тариф за Договором становить	0,104% (відсотків) страхової суми
3.3. Страхова премія за Договором становить	10 400,00 грн (десять тисяч чотириста грн. 00 коп.) гривень
3.3.1. Страхова премія за Договором підлягає сплаті	одноразово в строк до 17.12.2024 р.
3.3.2. Відомості для сплати страхової премії за Договором наведено у Преамбулі Договору. При сплаті страхової премії шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно діючих тарифів.	
3.4. Вид та розмір франшизи: безумовна франшиза 0,5%. Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати за кожним страховим випадком.	

4. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. Договір набуває чинності з 18.12.2024р, але не раніше 00:00 годин дати, наступної за датою сплати страхової премії в повному обсязі на рахунок Страховика, та діє до 24:00 годин 17.12.2025 р.

4.2. Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору, якщо інше не передбачено Договором або законодавством України

4.3. Дія договору закінчується не раніше дати закінчення дії страхового захисту щодо всіх об'єктів страхування за цим Договором.

4.4. У разі несплати або неповної сплати загальної страхової премії Договір не набуває чинності, страхові виплати за подіями, що стались протягом неоплаченого періоду, не здійснюються.

4.5. Цим Договором не передбачено застосування ретроактивної дати.

4.6. Подання вимог за подіями, що настали протягом строку дії Договору та мають ознаки страхового випадку, здійснюється в порядку, передбаченому Розділом 5 Договору, з урахуванням розширеного періоду заявлення збитків, який становить 2 (два) роки з дати закінчення строку дії цього Договору. При цьому, в розширеному періоді заявлення збитків допускається заявлення лише тих страхових випадків, що настали протягом строку дії Договору, вказаного в п.4.1. Договору.

4.7. Продовження строку дії Договору можливе лише за взаємною згодою Сторін шляхом укладення нового договору страхування на новий строк, якщо інше не передбачено додатковою угодою Сторін.

4.8. Договір діє на території України, за виключенням територій, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, що розташовані на лінії розмежування, території активних бойових дій та тимчасово окуповані території.

5. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ. УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

5.1. Дії Страхувальника у разі настання події, що має ознаки страхового випадку

5.1.1. Негайно, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання копії судового рішення, що набрало законної сили, або коли була заявлена письмова вимога третьої особи до Страхувальника про заподіяння їй шкоди, повідомити про це Страховику шляхом подання письмового повідомлення за встановленою Страховиком формою та надати копії зазначених документів. У разі коли виконання зазначеного обов'язку було неможливим, Страхувальник повинен підтвердити це документально;

5.1.2. Узгоджувати із Страховиком рішення про визнання заявленої третьою особою письмової вимоги (претензії) в разі досудового порядку врегулювання спірних питань. Не приймати на себе будь-яких зобов'язань із задоволення таких вимог без письмової згоди Страховика;

5.1.3. Надати Страховику (його представнику) можливість проведення розслідування щодо факту, причин, обставин та наслідків страхового випадку і розміру заподіяної майнової шкоди;

5.1.4. Вживати заходів до запобігання та зменшення розміру майнової шкоди, що може бути заподіяна внаслідок настання страхового випадку.

5.1.5. Надати Страховику документи, що підтверджують страховий випадок, передбачені Договором.

5.1.6. Виконати інші дії на вимогу Страховика, передбачені умовами Договору.

5.2. Перелік документів, що надаються Страховику для отримання страхової виплати:

5.2.1. Письмова заява про здійснення страхової виплати за встановленою Страховиком формою;

5.2.2. Претензія третіх осіб про відшкодування шкоди та інші документи, що надійшли від заявників претензії (третіх осіб);

5.2.3. В разі врегулювання спору в судовому порядку – рішення суду, що набрало законної сили, про стягнення зі Страхувальника відшкодування заподіяних збитків третій особі, копію матеріалів судової справи та копії документів, які подавав Страхувальник 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;

5.2.4. В разі досудового врегулювання претензії – акт (документ) про врегулювання претензії, підписаний Страхувальником та третьою особою;

5.2.5. У разі 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;

5.2.6. Копія договору про надання аудиторських послуг, укладеного Страхувальником із третьою особою;

5.2.7. Копія документа, що засвідчує особу одержувача страхової виплати;

5.2.8. Інші необхідні документи, на обґрунтовану письмову вимогу Страховика.

5.3. Форма, спосіб та порядок подання документів, зазначених в п.5.2. Договору

5.3.1. Сторони узгодили, що заява про здійснення страхової виплати, рішення Страховика про відмову у страховій виплаті, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися Сторонами на виконання умов цього Договору, можуть подаватися за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в цьому Договорі;

5.3.2. Сторони узгодили що скановані/сфотографовані документи, подані за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в цьому Договорі, прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та цим Договором; при цьому, Сторони гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа;

5.3.3. Страхувальник/особа, на користь якої здійснено страхову виплату згідно з умовами Договору, зобов'язані протягом 5 (п'яти) років зберігати оригінали документів, подані ним для отримання страхової виплати, та на вимогу Страховика надати для ознайомлення та огляду оригінали документів протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання відповідного запиту від Страховика; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник/особа, на користь якої здійснено страхову виплату згідно з умовами Договору, зобов'язуються повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату;

5.3.4. Підписанням цього Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність контактних даних, вказаних ними при укладенні Договору та відображених в реквізитах Сторін в цьому Договорі;

5.3.5. Кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною інформації про контактні дані та несвоєчасного (пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну контактних даних;

5.3.6. Заява про здійснення страхової виплати може бути сформована в інформаційно-телекомунікаційній системі (ІТС) Страховика.

5.4. Порядок розрахунку розміру страхової виплати

5.4.1. Розмір страхової виплати визначається:

- 1) на підставі рішення суду, що набрало законної сили, про стягнення зі Страхувальника відшкодування заподіяних збитків та з урахуванням положень цього Договору;
- 2) за письмовим погодженням зі Страховиком на підставі відповідних документів, визначених п. 5.2. цього Договору.

5.4.2. Страховик здійснює страхову виплату в розмірі заподіяної потерпілій третій особі майнової шкоди, визначеному судовим рішенням, що набрало законної сили, або письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, визнаною Страхувальником та погодженою Страховиком, в межах страхової суми за вирахуванням франшизи.

5.4.3. Відшкодуванню підлягають тільки збитки, що мають документальне підтвердження.

5.4.4. Якщо Договором передбачена можливість внесення страхової премії частинами (черговими страховими преміями), то при настанні страхового випадку із суми страхової виплати Страховик має право утримати суму страхових премій за періоди страхування, які залишилися до закінчення строку дії Договору страхування, зазначеного в Договорі.

5.4.5. Страхова виплата не може перевищувати розмір прямої шкоди, заподіяної потерпілій третій особі (реальних (прямих) збитків, завданих потерпілій третій особі).

5.4.6. Сума всіх страхових виплат за Договором не може перевищувати страхову суму за Договором.

5.5. Порядок та строки здійснення страхової виплати

5.5.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком відповідно до цього Договору на підставі судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної Страхувальником та погодженої Страховиком письмової вимоги (претензії) потерпілої третьої особи.

5.5.2. Строк прийняття рішення за випадком становить **15 (п'ятнадцять) робочих днів** з дати одержання всіх необхідних документів згідно з цим Договором. Протягом вказаного строку Страховик:
- приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або
- приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Страхувальнику/потерпілій третій особі протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дати прийняття такого рішення.

5.5.3. Строк здійснення страхової виплати становить **10 (десять) робочих днів** з дати складення страхового акту.

5.5.4. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі або Страхувальнику, у разі якщо він самостійно відшкодував заподіяні третій особі збитки за згодою Страховика.

6. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

6.1. Страховик відмовляє у страховій виплаті з підстав, передбачених ст.104 Закону України "Про страхування", а також у разі:

6.1.1. Отримання третіми особами відшкодування збитків від інших осіб;

6.1.2. Визнання Страхувальником письмових вимог третіх осіб без попередньої письмової згоди Страховика;

6.1.3. Незаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування;

6.1.4. Впливу ядерної енергії у будь-якій формі, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення та/або зараження;

6.1.5. Навмисних дій (включаючи умисел, злочинну недбалість) третьої особи;

6.2. Згідно з цим Договором не відшкодовуються:

6.2.1. Моральна шкода, упущена вигода, додаткові витрати, що можуть бути понесені третіми особами, інші непрямі збитки;

6.2.2. Збитки, заявлені на підставі договорів в частині, де Страхувальник несе відповідальність іншу ніж та, що передбачена Законом;

6.2.3. Збитки, пов'язані з порушенням авторських прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок, або аналогічних їм прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгових, фірмових марок або товарних знаків, символів або найменувань;

6.2.4. Збитки, які визначені у письмовій вимозі третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком;

6.2.5. Збитки, заподіяні внаслідок подій, що відбулися до початку або протягом дії Договору з причин, що виникли до набрання ним чинності.

6.3. Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:

6.3.1. надання Страхувальником завідомо неправдивого звіту, тобто звіту, складеного без фактичного проведення обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємств, що становлять

суспільний інтерес, або звіту, що суперечить змісту даних, отриманих у ході проведення обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємств, що становлять суспільний інтерес;

6.3.2. наданням Страхувальником аудиторських послуг, які він не мав права надавати відповідно до законодавства;

6.3.3. або спричинені настанням події, пов'язаної з навмисними діями Страхувальника.

6.3.4. надання Страхувальником послуг інших, ніж передбачені цим Договором.

6.4. Страховик не відшкодовує збитки і не несе жодної відповідальності з відшкодування збитків та здійснення будь-яких виплат за цим Договором, якщо наявність такої відповідальності, таких збитків та здійснення виплат за такими збитками є порушенням, призводить або може призвести до потрапляння Страховика під дію будь-яких санкцій, заборон і обмежень відповідно до резолюцій ООН, або відповідно до торговельних або економічних санкцій, законів чи нормативно-правових актів Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великобританії та Північної Ірландії або США, але лише в тому випадку, якщо такі торговельні чи економічні санкції, закони і нормативно-правові акти Сполученого Королівства Великобританії та Північної Ірландії або не вступають в протиріччя із законами або нормативно-правовими актами Європейського Союзу або Німеччини.

У 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 іншій стороні за 30 днів до дати дострокового припинення дії Договору.

6.5. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок:

6.5.1. Воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

6.5.2. Дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

6.5.3. Масових заворушень, актів громадянської непокорі, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;

6.5.4. Передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

6.5.5. Мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану), на територіях бойових дій.

6.6. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається розділом 5 Договору.

У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого п.5.5.2. Договору, повідомити Страхувальника/потерпілу третю особу у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

6.7. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником/Вигодонабувачем у судовому порядку.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. Вимагати від Страховика роз'яснень щодо порядку визначення розмірів страхової суми, страхової премії, страхової виплати, інших умов страхування;

7.1.2. Ініціювати внесення змін до цього Договору;

7.1.3. Достроково припинити дію цього Договору відповідно до умов розділу 10 цього Договору;

7.1.4. Відмовитись від укладеного Договору у випадках, передбачених законодавством та Договором;

7.1.5. Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами Договору;

7.1.6. Оскаржити рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати за Договором у судовому порядку.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. Своєчасно та у повному обсязі сплатити страхову премію відповідно до умов Договору;

7.2.2. Надати Страховику під час укладення Договору інформацію про:

7.2.2.1. Всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі негайно, як тільки йому стане відомо, письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну ступеня страхового ризику, але не пізніше ніж протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту встановлення таких змін Страхувальником;

7.2.2.2. Інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування застрахованого за цим Договором.

7.2.3. Дотримуватись порядку та правил врегулювання подій, що мають ознаки страхового випадку, передбачені умовами Договору.

7.2.4. У випадку призначення Страхувальником Вигодонабувача за Договором – надати всю необхідну інформацію щодо Вигодонабувача в обсязі, достатньому для ідентифікації Вигодонабувача при настанні страхового випадку та однозначного визначення його права на отримання страхової виплати. Якщо зазначена у п.1.4. Договору інформація про Вигодонабувача не дозволяє достеменно визначити його особу, то страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу, визначеному відповідно до законодавства.

7.3. Страховик має право:

7.3.1. Перевіряти достовірність поданої Страхувальником інформації, ознайомитися з усіма необхідними документами, що дають змогу оцінити страховий ризик;

7.3.2. Вимагати (з обґрунтуванням вимоги) від Страхувальника документи, необхідні для встановлення факту настання страхового випадку та розміру страхової виплати;

7.3.3. За необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку – проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних оцінювачів або експертів, інших фахівців;

7.3.4. Перевіряти надану Страхувальником інформацію про об'єкт страхування, а також виконання ним умов Договору;

7.3.5. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором;

7.3.6. Відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку в порядку, у випадках та на строк, передбачені Договором;

7.3.7. Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, що є підставою для відмови у виплаті або виключеннями зі страхових випадків згідно з умовами Договору;

7.3.8. Враховуючи особливості конкретної події, що має ознаки страхового випадку, виключно з власної ініціативи Страховика та виключно на власний розсуд – зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для прийняття рішення за випадком;

7.3.9. Достроково припинити дію Договору в порядку та на умовах, передбачених Договором;

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством України;

7.4.2. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Договором;

7.4.3. Повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті в спосіб та в строк, передбачений умовами Договору;

7.4.4. Вжити протягом 2 (двох) робочих днів після того, як йому стане відомо про настання страхового випадку, заходів до оформлення документів, необхідних для своєчасного здійснення страхової виплати;

7.4.5. За заявою Страхувальника в разі здійснення ним заходів, спрямованих на зниження ступеня страхового ризику, внести зміни до цього Договору;

7.4.6. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

8. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

8.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

8.1.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.

8.1.2. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

9. ТЕХНОЛОГІЯ, ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ДОКУМЕНТООБІГУ МІЖ СТОРОНАМИ

9.1. Сторони домовилися, що підписання документів (Договору, додаткових угод до нього, Додатків, що є невід'ємною частиною Договору, а також первинних та інших документів, що оформлюються для виконання Договору) (надалі – «Документи») відбуватиметься уповноваженими особами Сторін у простій письмовій (паперовій) формі з власноручними підписами уповноважених представників обох Сторін або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг".

9.2. З метою оптимізації документообігу між Сторонами, Сторони домовилися, що мають право оформляти/підписувати документи, що стосуються встановлення та виконання умов договірних відносин, пов'язаних із Договором, у тому числі, але не виключно: додаткові угоди, специфікації, додатки, рахунки, акти приймання-передачі, сертифікати, повідомлення (далі – «Документи») в електронному вигляді, як електронні документи у розумінні Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг». Сторони домовилися, що підписання Документів в електронному вигляді відбуватиметься уповноваженими особами Сторін з використанням кваліфікованих або удосконалених електронних підписів, що базуються на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа (далі – «КЕП/УЕП») у погодженій Сторонами системі електронного обміну документами (далі – «EDI»).

9.3. Сторони домовилися, що КЕП/УЕП не засвідчується електронною (кваліфікованою/удосконаленою) печаткою.

9.4. Сторони домовилися про обмін електронними Документами за допомогою EDI. Документ, підписаний уповноваженим представником однієї Сторони та надісланий іншій Стороні за допомогою EDI, повинен бути повернений після підписання уповноваженим представником іншої Сторони у тій самій EDI. Документи, передані за допомогою EDI та підписані КЕП/УЕП уповноважених осіб Сторін, мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, та можуть бути подані до суду, як належні докази. Усі Документи, підписані КЕП/УЕП уповноважених осіб, які передаються за допомогою EDI, визнаються рівнозначними Документам на паперовому носії, підписаними такими уповноваженими особами власноручно. Підтвердження руху Документів у функціоналі EDI (підтвердження відправлення, отримання, доставки, прочитання тощо) вважається легітимним та, у тому числі визнається підтвердженням факту приймання-передачі таких Документів уповноваженими особами Сторін та не вимагає додаткового доказування.

9.5. Сторони погоджуються, що засоби криптографічного захисту інформації, що реалізують шифрування та накладення КЕП/УЕП, та використовуються в EDI для підписання Документів, достатні для забезпечення конфіденційності інформаційної взаємодії Сторін, захисту від несанкціонованого доступу та безпеки обробки інформації, а також для підтвердження того, що:

- Документ надходить від уповноваженого представника Сторони, яка його передала;
- Документ не зазнав змін під час інформаційної взаємодії Сторін (підтвердження цілісності та оригінальності Документа).

9.6. З метою забезпечення безпеки обробки та конфіденційності інформації Сторони зобов'язуються:

- не допускати появи в комп'ютерному середовищі, де функціонує EDI, комп'ютерних вірусів та програм, спрямованих на його руйнування;

- не використовувати для підписання Документів скомпрометовані та/або неактуальні сертифікати/ключі.

9.7. Датою Документів, підписаних Сторонами КЕП/УЕП вважається дата, зазначена у таких Документах. Умови, що передбачені Документами, застосовуються з такої дати Документів (якщо в Документах не буде зазначено інше).

9.8. Дата фактичного підписання документа КЕП/УЕП не є датою Документів. На підставі ч. 3 ст. 631 Цивільного кодексу України Сторони дійшли згоди, що умови Договору страхування застосовуються до правовідносин Сторін, які виникли до його укладання, а саме починаючи з 00 годин 00 хвилин дати набрання чинності Договором.

9.9. Сторони самостійно відповідають за достовірність накладеного КЕП/УЕП.

9.10. Сторони мають право будь-якої миті призупинити оформлення/підписання Документів за допомогою КЕП/УЕП та повернутися до їх оформлення/підписання у простій письмовій (паперовій) формі.

9.11. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:

9.11.1. Примірник Договору, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами.

9.11.2. Відправлення та одержання примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (страховим посередником) за контактними даними Страхувальника, зазначеними в реквізитах Страхувальника у преамбулі Договору, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг".

9.11.3. Підписання Страхувальником Договору та вчинення дій на виконання Договору, в тому числі сплата страхової премії за Договором підтверджують отримання Страхувальником примірника підписаного Договору страхування.

10. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

10.1. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою Сторін Договору шляхом укладення додаткової угоди до Договору. Зміни до Договору вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і Договір, до якого вносяться зміни.

10.2. Підставами припинення дії Договору є:

10.2.1. Припинення дії Договору за згодою Сторін Договору. При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

10.2.2. Припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме:

- закінчення строку дії Договору. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;

- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;

- несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами);

- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачену страхову премію особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.12.5. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором;

- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;

- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду;

- в інших випадках, передбачених законодавством України.

10.2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору ініціююча Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

10.2.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.12.5. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страхувальником, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному цим Договором, незалежно від надання згоди Страховика, виконання ним умов Договору та інших обставин.

10.2.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.12.5. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному цим Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.

10.3. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії сплачувалися в безготівковій формі.

10.4. Повернення сплаченої страхової премії або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Договору, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.

10.5. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

10.6. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачену страхову премію у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страхову премію повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ

11.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосагнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.

11.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше 1 (одного) місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше 15 (п'ятнадцяти) днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном **0 800 50 37 73 (цілодобово)** чи письмовим на електронну пошту: vuso@vuso.ua або засобами поштового зв'язку на адресу **03039, м. Київ, вул. Голосіївська, 17**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й

того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

11.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1, тел. (044) 279 12 70, e-mail: info@dpss.gov.ua); що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства.

12. ІНШІ УМОВИ

12.1. Страхування здійснюється на підставі ліцензії Національного банку України на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) від 23.04.2024 (діє безстроково), за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», ризик в межах класу страхування – «Страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу».

12.2. Цей Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами», затверджених ПрАТ «СК «ВУСО» згідно з Розпорядженням №01-01-24/13.1.2.0. від 30.04.2024 р., дата початку дії 01.06.2024 р., повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations> (в тексті Договору – «загальні умови страхового продукту»).

У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також зазначених загальних умов страхового продукту. У випадку розбіжностей між загальними умовами страхового продукту та цього Договору – перевагу мають положення цього Договору.

12.3. Терміни в цьому Договорі вживаються в таких значеннях:

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

Збитки (майнова шкода) – реальні (прямі) збитки, що виникли внаслідок неправомірної дії або бездіяльності Страхувальника при наданні аудиторських послуг.

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

Потерпіла третя особа - юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа та/або держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої договором страхування (страхового ризику).

Потерпілою третьою особою за цим Договором може бути юридична особа, фізична особа-підприємець та/або фізична особа, включаючи замовника аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, якій заподіяно шкоду Страхувальником, внаслідок його неправомірної дії або бездіяльності при наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності (в тексті Договору – **Треті особи**).

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

12.4. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням цього Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за цим Договором. При сплаті страхової премії шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи стягують комісію відповідно діючих тарифів.

12.5. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням цього Договору, становить 85% страхового тарифу.

12.6. Застереження щодо захисту персональних даних:

Підписанням Договору Страхувальник безстроково, без застережень надає повну згоду на обробку його персональних даних Страховику та іншим пов'язаним із Страховиком особам без додаткового повідомлення Страхувальника, без обмеження терміну зберігання і обробки, в цілях здійснення прав та виконання обов'язків Страховика за цим Договором, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із Страхувальником, надання інформації про виконання умов Договору, для організації поштових розсилок, передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також інформування про послуги інших суб'єктів господарювання, а також в інших цілях, які не суперечать чинному законодавству України, шляхом організації поштових розсилок, надсилання текстових повідомлень за зручним способом розсилки (SMS- повідомлень, Viber тощо), а також розсилок електронною поштою на зазначені адреси Страхувальника. Страхувальник підтверджує, що йому було повідомлено про його права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі збору даних і осіб, яким передаються його персональні дані. Також Страхувальник своїм підписом підтверджує належність зазначених персональних даних в Договорі.

12.7. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує:

До укладання цього Договору на виконання вимог Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії" та Закону України «Про страхування» Страховик (Страховий посередник) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією (про Страховика, про Страхового посередника, про страховий продукт) у випадках, в обсязі та в порядку, що передбачені законодавством України; зазначена інформація є доступною на вебсайті Страховика <https://vuso.ua/>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (у тому числі Вигодонабувачем, за наявності); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору; згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору, з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних; Страхувальник ознайомлений із загальними умовами страхового продукту.

12.8. Договір укладено за участю страхового посередника (за наявності):

ФОП Тесля Юрій Віталійович, місцезнаходження (місце проживання / місце перебування) 04060, м. Київ, вул. Котовського, буд. 9/27А, кв. 32, код ЄДРПОУ / РНОКПП 3290117950, Контактні дані: strahovik.1177@gmail.com дата та номер запису в ЄДРПОУ про проведення державної реєстрації (для ФОП) 20740000000028913 від 22.08.2016, на підставі договору доручення №18532819-87-26-01 від 26.11.2021р., відомості про внесення інформації про посередника до Реєстру НБУ _ (заповнюється з моменту внесення Страхового посередника до Реєстру страхових посередників у строки та порядку, визначеному Законом України «Про страхування» та нормативно-правовими актами Національного банку України, але не раніше 01.01.2025 року).

Федін Олег Михайлович ФОП, місцезнаходження (місце проживання / місце перебування) 01133, м.Київ, вул. Євгена Коновальця, буд.32В, кв. 217, код ЄДРПОУ / РНОКПП 2623712335, Контактні дані: 050-474-95-06 дата та номер запису в ЄДРПОУ про проведення державної реєстрації (для ФОП) 22660000000043660 від 25.04.2008, на підставі договору доручення №11561250-87-00-00 від 27.07.2020р., відомості про внесення інформації про посередника до Реєстру НБУ _ (заповнюється з моменту внесення Страхового посередника до Реєстру страхових посередників у строки та порядку, визначеному Законом України «Про страхування» та нормативно-правовими актами Національного банку України, але не раніше 01.01.2025 року),__

12.9. Застереження щодо запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення:

12.9.1. Відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог зазначеного Закону. У випадках, передбачених ст.15 вищезазначеного Закону, Страховик зобов'язаний відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин, у тому

числі шляхом розірвання ділових відносин, відмовитися від проведення фінансової операції (страхової виплати).

12.9.2. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує що він:

- не включений до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також не пов'язаний з вказаними особами або їх представниками;
- не є об'єктом застосування персональних, спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), відповідно до Закону України «Про санкції», включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC, рішеннями Ради Європейського Союзу тощо.

12.9.3. Страхувальник в місячний термін зобов'язаний надати Страховику оновлений пакет документів для ідентифікації та верифікації, у випадку:

- закінчення строку (припинення) дії, втрати чинності чи визнання недійсними поданих раніше документів;
- втрати чинності / обміну ідентифікаційного документа Страхувальника (представника Страхувальника), а також у випадку вклеювання фото 25, 45 років в паспорт громадянина України (у формі книжечки), зміни місця реєстрації;
- набуття Страхувальником статусу політично значущої особи / особи пов'язаної з політично значущими особами;
- суттєвих змін у своїй діяльності (зокрема у разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, трасту, іншого подібного правового утворення, ФОП).

12.9.4. Належна перевірка клієнта-фізичної особи була проведена згідно з вимогами пункту 4 статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та додатку 2 до Положення про здійснення установами фінансового моніторингу, а саме:

У разі, якщо Страхувальником є фізична особа та загальна сума страхових премій за договором не перевищує 40 000 гривень або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» - укладання договорів страхування здійснюється без обмежень;

У разі, якщо Страхувальником є фізична особа та загальна сума страхових премій за договором дорівнює чи перевищує 40 000 гривень або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» клієнт (Страхувальник) звернувся до найближчого відділення ПрАТ «СК «ВУСО», де уповноваженим працівником установи було виготовлено паперові копії з оригіналу ідентифікаційного документа (сторінок/сторін, що містять ідентифікаційні дані), які було засвідчено підписами цього уповноваженого працівника та фізичної особи - власника документа як такі, що відповідають оригіналу.

12.10. Цей Договір враховує вимоги Положення «Про порядок та умови укладення договору страхування відповідальності суб'єкта аудиторської діяльності перед третіми особами», затвердженого Постановою Правління НБУ від 20.12.2023 № 168.

12.11. Валютне застереження: валютою страхування за цим Договором є грошова одиниця України (гривня).

13. ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК
ПрАТ СК «ВУСО»

провідний фахівець з продажів по роботі з
регіональними дирекціями Молчанова Яна
Володимирівна



СТРАХУВАЛЬНИК:
ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АУДИТОРСЬКА
ФІРМА"ТЕО-АУДИТ"

Керівник

Парфенюк Н.В.

