

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
Публічне акціонерне товариство «Страхова
компанія «Поінт»


Д.В. КУЧЕР
«17» березня 2010 р. №152


Додаток
до Правил
добровільного страхування
відповідальності перед третіми особами
(іншої, ніж передбачена пунктами 12 - 14
статті 6 Закону України «Про страхування»)
№151

ОСОБЛИВІ УМОВИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

місто Київ - 2010

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Публічне акціонерне товариство «Страхова компанія «Поїнт» (надалі – Страховик) відповідно до чинного законодавства та на умовах цих Особливих умов укладає Договори добровільного страхування професійної відповідальності фахівців окремих професій (надалі - Страхувальники) на випадок певних подій, з настанням яких згідно із законом виникає їхнє зобов'язання відшкодувати завдану їхньою професійною діяльністю шкоду користувачам їхніх послуг або іншим особам (надалі - Треті особи).

1.2. Страхування професійної відповідальності передбачає страхування встановленою законом відповідальності особи за наслідки необережності, неогляду та професійних помилок, допущених нею при здійсненні професійної діяльності, що вказана у Договорі страхування. Страховий захист надається тільки від претензій та судових позовів щодо професійної діяльності.

1.3. Під законом в цих Особливих умовах розуміють сукупність актів законодавства (закони та підзаконні акти, що мають безпосереднє відношення до характеру професійної діяльності Страхувальника, а також базові положення цивільного законодавства про відповідальність та підстави відповідальності за невиконання зобов'язань), на підставі яких встановлюється відповідальність Страхувальника за заподіяну ним шкоду Третім особам.

1.4. Страхувальниками за цими Особливими умовами можуть бути визнані юридичні та дієздатні фізичні особи, які отримали ліцензію (сертифікат, свідоцтво, дозвіл, посвідчення і т. ін.) на проведення певної професійної діяльності і які уклали Договір страхування зі Страховиком на умовах цих Особливих умов .

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування можуть бути майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням шкоди, завданої Третім особам (у т.ч. юридичним особам) внаслідок професійної діяльності Страхувальника.

2.2. Відповідно до цих Особливих умов може бути застрахована:

2.2.1. Професійна відповідальність аудиторів, бухгалтерів (Зауваження 1).

2.2.2. Професійна відповідальність митних брокерів (Зауваження 2).

2.2.3. Професійна відповідальність страхових посередників (Зауваження 3).

2.2.4. Професійна відповідальність оцінювачів (Зауваження 4).

2.2.5. Професійна відповідальність ріелтерів (Зауваження 5).

2.2.6. Професійна відповідальність будівельників (Зауваження 6)

2.2.7. Професійна відповідальність адвокатів (Зауваження 7).

2.2.8. Професійна відповідальність журналістів (Зауваження 8).

2.3. Страхування за одним із видів професійної відповідальності, перелічених у п.п.2.2.1. – 2.2.8 провадиться на загальних умовах цих Особливих умов разом із відповідною Додатковою умовою страхування (Зауваженням).

У Зауваженнях до цих Особливих умов при посиланні на них використано термін "загальні Правила".

2.4. За цими Особливими умовами може бути застрахована професійна відповідальність фахівців й інших професій, відмінних від визначених переліком п.2.2. цих Особливих умов , на умовах передбачених Договором страхування.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. Страховий ризик - це можлива причина (подія) завдання шкоди Третім особам при здійсненні Страхувальником діяльності згідно з його професійним фахом, на випадок настання якої провадиться страхування.

3.2. Страховим випадком визнається факт настання відповідальності Страхувальника за спричинення шкоди Третім особам у зв'язку з некваліфікованим (помилки, упущення, недоліки, хибні дії, втрата або знищення документів і т.ін.) виконанням або невиконанням

Страховальником своїх договірних зобов'язань, внаслідок якої виникає зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування постраждалим Третім особам.

3.3. Фактом, що підтверджує настання випадку, який може бути визнано як страховий, для Страховика є претензія, заявлена Третьою особою у письмовій формі Страховальнику, або судовий позов.

4. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Обов'язкові винятки. Відповідно до цих Особливих умов до страхових не відносяться випадки, якщо:

4.1.1. Будь-яка претензія пов'язана з подією, що мала місце до початку дії договору страхування.

4.1.2. Вимоги будь-яких осіб, які умисно спричинили шкоду або навмисні дії, спрямовані на виникнення страхового випадку.

4.1.3. Вимоги викликані ситуацією, обставинами, помилкою, які на дату початку дії Договору страхування були відомі Страховальнику або Страховальник мав передбачити, що вони можуть призвести до пред'явлення на його адресу позовної вимоги, але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку.

4.1.4. Вимоги до Страховальника про відшкодування шкоди, завданої діями Страховальника, збоку його найближчих родичів. До найближчих родичів відносяться діти, батьки (включаючи усиновителів і усиновлених), онуки, брати і сестри. Це виключення розповсюджується також на подружжя й на тих інших осіб, які протягом тривалого часу проживають зі Страховальником і ведуть з ним спільне господарство.

4.1.5. Вимоги до Страховальника щодо відшкодування збитків пов'язані зі шкодою, завданою будь-якою особою або організацією будь-якій особі або організації. Ними можуть бути такі:

- які безпосередньо або посередньо контролюються або управляються Страховальником;
- які безпосередньо або посередньо контролюють Страховальника або управляють ним;
- відносно яких Страховальник є компаньйоном або консультантом, якщо тільки така позовна вимога не спровокована і пред'явлена зовсім поза залежністю від Страховальника, його допомоги, участі, втручання або посередництва.

4.1.6. В угоді (договорі) про надання послуг відсутні зобов'язання про відповідальність сторони, яка надає послуги.

4.2. Збиток не відшкодовується, якщо він спричинений внаслідок:

4.2.1. Односторонньої відмови Страховальника від проведення своєї професійної діяльності у випадку, якщо споживач його послуг не порушував умов отримання цих послуг від Страховальника (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи і т. ін.).

4.2.2. Дій Страховальника в період призупинення або після анулювання ліцензії (дозволу) на проведення професійної діяльності згідно із законодавством України, а також на підставі дійсних або передбачуваних порушень патентного, авторського, митного права, торговельних знаків, фірмових найменувань або рекламних формул.

4.2.3. Вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються Страховальником у його професійній діяльності, за розпорядженням державних органів.

4.2.4. Приховування Страховальником обставин, які забороняють або вимагають від нього відмовитись від виконання взятих ним зобов'язань перед користувачем його послуг.

4.2.5. Здійснення виду професійної діяльності, що не передбачений у Договорі страхування (наприклад, при здійсненні аудиторської діяльності: аудит страхових компаній, банківський аудит і т.ін.), а також діяльності поза професійними рамками.

4.2.6. Адміністративної, загальноцивільної або будь-якої іншої відповідальності Страховальника, що виникає виключно із статусу Страховальника або характеру його діяльності як акціонера або засновника.

4.2.7. Використання матеріалів (виробів, продукції), конструкцій, обладнання і т.ін. із задалегідь відомими Страхувальнику дефектами. Використання матеріалів (виробів, продукції) з властивостями, що перешкоджають їх безпечному використанню або споживанню, прирівнюється до навмисного спричинення шкоди.

4.2.8. Порухення правил, інструкцій та інших нормативних документів, у тому числі встановлених правил транспортування і збереження майна.

4.2.9. Природних явищ і процесів, що не спровоковані зовнішнім втручанням: землетруси, виверження вулкану або дія підземного вогню, оповзні, гірський обвал, буря, вихор, ураган, повінь, град, злива.

4.2.10. Впливу температури, газів, води, пари, вологи, сажі, диму, пилу, шуму, просідання ґрунту.

4.2.11. Воєнних дій, а також маневрів або інших військових заходів.

4.2.12. Громадянської війни, народних хвилювань або страйків.

4.2.13. Впливу ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження.

4.2.14. Дій (бездіяльності) Страхувальника і/або його працівника, пов'язаних з порушенням професійної тайни.

4.2.15. Дій (бездіяльності) Страхувальника і/або його працівника, в яких будуть встановлені ознаки злочину.

4.2.16. Дій (бездіяльності) Страхувальника і/або його працівника у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або їх наслідків.

4.2.17. Дій (бездіяльності) Страхувальника і/або його працівника, що завдають моральної шкоди Третій особі, у тому числі наклеп і дії, які порочать їхню репутацію .

4.3. Договором страхування не покриваються:

4.3.1. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з діяльністю Страхувальника у якості виборної державної особи або у якості службовця урядового органу, за виключенням випадків, коли Страхувальник вважається службовцем через те, що він надає професійну послугу урядовому органу, його підрозділу або агентству.

4.3.2. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку зі шкодою, завданою власності Страхувальника або у зв'язку зі шкодою, викликаною втратою або загибеллю будь-якого носія інформації, письмового, друкованого або відтвореного будь-яким іншим чином документа, а також інформації, накопиченої комп'ютерним методом, баз даних, що були довірені Страхувальнику або знаходяться у його веденні або на зберіганні.

4.3.3. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з неплатоспроможністю або банкрутством Страхувальника.

4.3.4. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з урядовими або іншими вказівками, приписами або вимогами компетентних органів до Страхувальника в частині щодо здійснення ним професійної діяльності, які є для нього обов'язковими.

4.3.5. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з незаконними діями (бездіяльністю) державних органів, органів місцевого самоуправління або посадових осіб цих органів.

4.3.6. Будь-які позовні вимоги, що виникають у відношенні відшкодування збитків, нанесених поза межами місця дії Договору страхування.

4.3.7. Збитки, що виникають у зв'язку з пошкодженням, знищенням або псуванням предметів, які Страхувальник узяв у оренду, прокат, лізинг, заставу або прийняв на зберігання або у якості додаткової послуги.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

5.1. Страхова сума (ліміт відповідальності)- грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

Страхова виплата - грошова сума, що виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

5.2. Розмір страхової суми (ліміт відповідальності) та розміри страхових виплат визначаються за домовленістю між Страховиком і Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до Договору страхування.

5.3. Страхова сума (ліміт відповідальності) може бути встановлена по Договору страхування у цілому, по окремому страховому випадку, по одній претензії.

У випадку, коли професійною діяльністю Страхувальника може бути завдано шкоду життю або здоров'ю Третій особі Договором страхування має передбачатись ліміт відповідальності відносно однієї особи.

5.4. Лімітом відповідальності по одній претензії вважається відповідальність за всі компенсаційні виплати, що сплачуються по одному страховому випадку.

По одному страховому випадку може бути подано серію претензій. Серією претензій слід вважати усі претензії по збитках, що є наслідком або результатом однієї недбалості, помилки або упущення. Декілька подій, дії або бездіяльності, здійснених за однією і тією ж причиною або у випадку, якщо вони були пов'язані у юридичному або фінансовому відношенні вважаються однією недбалістю, помилкою або упущенням.

Датою завданого збитку слід вважати дату, коли Страхувальникові було пред'явлено в письмовій формі першу претензію у серії претензій.

5.5. Після виплати страхового відшкодування страхова сума по Договору страхування зменшується на розмір страхової виплати. У цьому випадку Страхувальник може відновити страхову суму шляхом укладання додаткової угоди (Договору) на строк страхування, що залишився з оплатою додаткового страхового платежу.

5.6. Страховий платіж - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування. Його розмір розраховується Страховиком по страхових тарифах - ставці страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

5.7. Конкретний розмір страхових тарифів визначається залежно від виду професійної діяльності - згідно із Зауваженнями до цих Особливих умов .

Додаткові ризики або чинники, що впливають на розмір ризику враховуються за допомогою поправочного коефіцієнта, передбаченого у Додатках до Зауважень до цих Особливих умов

5.8. У кожному разі при страхуванні на строк менший одного року страховий платіж сплачується у такому відсотку від його річного розміру:

Строк дії договору страхування в місяцях										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Відсоток від загального річного розміру страхового платежу										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

5.9. При страхуванні на строк більший одного року загальний страховий платіж по Договору страхування у цілому встановлюється як сума страхових платежів за кожний рік. Якщо строк страхування встановлюється як рік (кілька років) та декілька місяців, то страховий платіж за ці місяці визначається як частка страхового платежу пропорційно повним місяцям останнього страхового періоду.

5.10. Порядок, строки оплати страхових платежів встановлюються у Договорі страхування.

6. ФРАНШИЗА

6.1. У Договорі страхування може бути передбачена особиста участь Страхувальника у відшкодуванні збитків шляхом призначення франшизи (умовної або безумовної) - частини збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

У разі умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує розміру франшизи.

У разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи.

Збитки, що не перевищують суми франшизи, не відшкодовуються.

Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування у відсотках від страхової суми або у грошовому вимірі.

6.2. Франшиза може встановлюватись по Договору страхування в цілому та (або) по кожному страховому випадку, та (або) по кожному ризику.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, СТРОК ТА МІСЦЕ ЙОГО ДІЇ, УМОВИ ПРИПИНЕННЯ

7.1. Договір страхування є письмовою угодою між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Вигодонабувачеві, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

7.2. Договір страхування укладається на підставі:

7.2.1. Письмової заяви Страхувальника, що є невід'ємною частиною Договору страхування. Заява повинна містити усі необхідні, на думку Страховика, відомості про предмет, що заявляється на страхування, і підписана Страхувальником (у разі, коли Страхувальником є юридична особа - керівником підприємства або уповноваженою ним особою).

Заява Страхувальника , зокрема, має містити такі відомості:

- назва, юридична адреса, адреса фактичного місцезнаходження, банківські реквізити, телефон, факс;
- зазначення предмета договору страхування;
- наявність ліцензії ((сертифіката, свідоцтва, дозволу, посвідчення і т. ін.);
- наявність у штаті фахівців, які мають кваліфікаційні атестати;
- професійний стаж;
- кількість договорів, пов'язаних із професійною діяльністю, що планується, їх загальна вартість (при страхуванні на строк);
- кількість пред'явлених Страхувальнику позовів (майнових претензій із зазначенням загальних обсягів збитків) за останні 3-5 років;
- інші відомості за вимогою Страховика, що не суперечать чинному законодавству щодо виду професійної діяльності ;
- страхові ризики;
- страхову суму;
- строк страхування.

7.2.2. Копій (на вимогу Страховика - нотаріально завірених) таких документів:

- ліцензії (свідоцтва, дозволу) на здійснення професійної діяльності;
- судових позовів і претензій Третіх осіб, якщо вони надходили до Страхувальника в період його діяльності за фахом і т.ін.

7.2.3. Документів:

- зразок Договорів з особами, інтереси яких Страхувальник представляє;
- бухгалтерська звітність, завірена в установленому порядку, на останню звітну дату;
- довідка банку, в якому відкрито поточний рахунок Страхувальника, що підтверджує наявність грошових коштів;

При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника баланс та довідку про його фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою), та фінансову звітність за останні три роки.

- інші документи на вимогу Страховика, що дозволяють оцінити ступінь ризику.

7.3. Страховик на підставі поданих документів визначає ступінь ризику, погоджує зі Страхувальником розмір страхової суми та страхової премії, строки внесення страхових внесків.

7.4. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою Договору страхування.

Договір страхування (поліс) оформлюється виключно на номерних бланках Страховика, виготовлених друкарським способом.

7.5. Умови страхування, викладені в цих Особливих умовах, але не включені у текст Договору страхування, обов'язкові для Страхувальника, якщо в Договорі страхування прямо вказується на необхідність їх виконання.

7.6. У Договорі страхування Страхувальником та Страховиком може бути передбачено, що окремі положення цих Особливих умов страхування не включаються в Договір і не діють в конкретних умовах страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству України.

При укладанні конкретного Договору страхування можуть визначатись особливі умови.

7.7. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент - в іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

Якщо дія Договору страхування розповсюджується за межі України відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

7.8. Договір страхування може укладатись відносно усіх договорів по конкретному виду професійної діяльності (наприклад, аудиторської) або відносно окремого договору по професійній діяльності зі споживачем.

7.9. Строк дії Договору страхування може встановлюватись:

- на період дії ліцензії на професійну діяльність, у т. ч. на період від одного місяця до строку закінчення дії цієї ліцензії;
- на період проведення професійної діяльності по окремому договору зі споживачем, при цьому неповний місяць приймають за повний;
- на інший період в межах строку дії ліцензії на професійну діяльність згідно з Договором страхування.

Як правило, Договір страхування укладається строком на один рік.

7.10. Договір страхування набуває чинності з 00 год. 00 хв. дати, зазначеної у Договорі страхування як початок дії Договору страхування, але не раніше наступного дня після надходження грошових коштів (внесення першого страхового платежу) на поточний рахунок Страховика - при безготівковому розрахунку або наступного дня після сплати в касу Страховика - при готівковому розрахунку, якщо Договором страхування відносно цього не передбачено інше.

7.11. Дія Договору страхування закінчується о 24 год. 00хв. дати, вказаної у Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

7.12. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

- а) закінчення строку дії;
- б) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- в) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору;
- г) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи або втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";
- д) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- е) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- є) з ініціативи Страхувальника згідно з умовами цих Особливих умов страхування та чинного законодавства України;
- ж) з ініціативи Страховика згідно з умовами цих Особливих умов страхування та чинного законодавства України;
- з) в інших випадках, передбачених законом.

7.13. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

7.14. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з відрахуванням витрат на ведення справи (30% від страхової премії) та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування.

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

7.15. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат на ведення справи (30% від страхової премії) та виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування.

7.16. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі при достроковому припиненні Договору страхування.

7.17. Недійсність Договору страхування

Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

Крім того, Договір страхування вважається недійсним і не підлягає виконанню у разі, коли його укладено після страхового випадку.

Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

7.18. Договір страхування діє на території України, якщо інше ним не передбачено.

8. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. Ознайомитися з цими Особливими умовами страхування.

8.1.2. Достроково припинити дію Договору та отримати суму сплачених раніше страхових платежів, що повертаються, за умовами цих Особливих умов (п.п.7.14, 7.15).

8.1.3. Подавати пропозиції щодо внесення змін в умови Договору страхування, якщо в ньому не визначено інше, які стосуються строку страхування і розміру страхової суми з відповідним перерахунком страхового платежу.

8.1.4. Отримати дублікат страхового полісу в разі його втрати.

8.1.5. Отримати від Страховика відшкодування збитку, заподіяного страховим випадком, впродовж 15 календарних днів з дня прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування, якщо інший строк не обумовлений в Договорі страхування.

8.1.6. Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування судовим порядком.

8.1.7. Отримати інформацію про Страховика відповідно до чинного законодавства.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі.

8.2.2. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни у характері своєї діяльності, якщо це може вплинути на підвищення ступеня страхового ризику.

8.2.3. У письмовому вигляді повідомляти Страховика про зміни, які він (Страхувальник) має намір внести в умови Договору страхування. Договір на нових умовах набуває чинності з дати його переоформлення.

8.2.4. Впродовж дії Договору страхування повідомляти Страховика про анулювання, призупинення дії або відкликання ліцензії на здійснення своєї професійної діяльності та кваліфікаційних атестатів (дозволів) своїх спеціалістів не пізніше трьох календарних днів від дня отримання таких рішень від відповідних органів.

8.2.5. При укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо цього предмета договору.

8.2.6. Вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

8.2.7. Повідомити Страховика та відповідні компетентні органи, у разі необхідності, про настання страхового випадку впродовж трьох робочих днів, якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини. (Договором страхування може бути передбачено інший строк). При цьому передати Страховику копію офіційного позову про відшкодування Страхувальником збитку, виклик до суду і т.ін.; надати ті документи і матеріали, що необхідні для прийняття рішення щодо страхової виплати за Договором.

8.2.8. Якщо компетентними органами провадиться розслідування, порушується судова справа, накладається арешт, видається постанова про штраф і відшкодування збитку - повідомити про це Страховика.

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

8.3. Страховик має право:

8.3.1. Перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування.

8.3.2. Під час укладання Договору страхування надавати пропозиції щодо встановлення граничних сум виплат страхового відшкодування (межі відповідальності Страховика) по кожному страховому випадку в рамках Договору страхування.

8.3.3. Надсилати запити у компетентні органи для надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку.

8.3.4. При виплаті страхового відшкодування утримати зі Страхувальника неоплачену частину страхового платежу.

8.3.5. Застосовувати засоби, які на його думку, необхідні для зменшення збитків, взяти на себе за письмовим розпорядженням Страхувальника захист його прав і вести усі його справи по урегулюванню збитку.

8.3.6. У разі повідомлення про обставини, що можуть призвести до збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов Договору страхування або сплати додаткової страхової премії пропорційно збільшенню ризику, а якщо Страхувальник не погоджується на зміну умов Договору страхування або доплати страхової премії, вимагати припинення дії Договору страхування.

8.3.7. Вимагати повернення страхового відшкодування, що уже виплатив Страховик ,у випадку, якщо:

- будуть встановлені незаконні, навмисні, халатні дії Страхувальника;

- будуть виявлені обставини незаконного отримання страхового відшкодування Страхувальником.

8.3.8. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у разі, коли Страхувальник не виконає будь-яке із зобов'язань, що вказані у Договорі страхування і, зокрема, якщо Страхувальник:

- здійснив навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку, чи з метою необґрунтованого збільшення розміру страхового відшкодування.

- вчинив умисний злочин, що призвів до страхового випадку;

- подав свідомо неправдиві відомості про предмет страхування або про факт настання страхового випадку;

- несвоєчасно повідомив Страховика про настання страхового випадку без поважних на те причин або створив Страховикові перешкоди при визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

- не вжив можливих заходів щодо зменшення збитку при настанні страхового випадку чи перешкоджав виконанню таких заходів, якщо це передбачено Договором страхування;

- в інших випадках, передбачених законом.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Особливими умовами страхування.

8.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику.

8.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. У разі порушення цього строку сплатити Страхувальнику пеню, розмір якої визначається умовами Договору страхування.

8.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, для вжиття заходів щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

8.4.5. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

8.4.6. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування.

Умовами Договору можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика і, зокрема, такі:

8.4.7. При одержанні повідомлення від Страхувальника про зміну ступеня ризику або інших суттєвих обставин у п'ятиденний строк внести зміни в Договір страхування або припинити його дію, письмово сповістивши про це Страхувальника.

8.4.8. Після одержання від Страхувальника інформації про настання страхового випадку і отримання усіх документів, необхідних для встановлення обставин страхового випадку і розміру збитку протягом п'яти робочих днів скласти страховий акт та прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті.

8.4.9. Виплатити страхове відшкодування протягом 15 календарних днів з дня прийняття рішення про виплату, засвідченого актом, або дати набрання чинності рішенням суду.

8.4.10. У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови протягом п'яти робочих днів з моменту прийняття такого рішення.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

9.1.1. У разі виявлення помилки, що може стати підставою для подання претензії або позову третіх осіб, вжити усіх заходів щодо запобігання та зменшення розміру можливого збитку, забезпечити документальне оформлення події, в триденний строк (якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини) письмово повідомити про подію Страховика (у разі необхідності також відповідні органи) із зазначенням причин, обставин і можливих наслідків події.

Надане повідомлення має містити у найбільш можливому обсязі таку інформацію:

- характер і причини помилкових дій;

- можливий збиток, прізвища та адреси усіх осіб, причетних до події, включаючи потенційних позивачів;

- момент здійснення професійної помилки.

9.1.2. У разі подання Страхувальнику позовної вимоги щодо відшкодування збитків впродовж трьох днів повідомити про це Страховика і надати йому всю інформацію і

документацію щодо цієї справи, а саме: копію будь-якого позову, листа, припису суду, сповіщення, виклику до суду або будь-яких інших юридичних документів.

9.1.3. Зберігати незмінними і невиправленими усі записи, документи, устаткування, обладнання і предмети, які будь-яким чином стали причиною помилки, що може потягти за собою позовну вимогу.

9.1.4. Надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, що дає підстави робити висновки щодо причин, ходу і наслідків помилки, характеру і розміру завданого збитку.

9.1.5. Всебічно сприяти Страховику в судовому і позасудовому захисті у випадку пред'явлення вимог щодо відшкодування збитків.

9.1.6. У випадку, коли Страховик вважатиме за доцільне призначення свого адвоката або уповноваженої іншої особи для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника у зв'язку зі страховим випадком - видати довіреність та інші необхідні документи особам, які вказані Страховиком.

9.1.7. Оплатити судові витрати та позовні вимоги, якщо вони не перевищують розміру безумовної франшизи.

9.1.8. Не виплачувати страхове відшкодування, не визнавати частково або повністю вимоги, що пред'являються у зв'язку зі страховими подіями, а також не брати на себе будь-які прямі або непрямі зобов'язання щодо врегулювання таких вимог без згоди Страховика.

9.1.9. Якщо у Страхувальника є можливість вимагати припинення або зменшення розміру збитку, поставити до відома Страховика і вжити усіх можливих заходів щодо припинення чи зменшення ризику.

9.1.10. Права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування не можуть бути передані будь-кому без погодження зі Страховиком.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

10.1. Підставою для виплати страхового відшкодування є заява Страхувальника про страховий випадок з додаванням документів і матеріалів, що його підтверджують. Такими документами можуть бути:

- офіційні акти (довідки, протоколи, акти експертизи та т.ін.) компетентних органів (міліції, пожежної охорони, органів влади, аварійних служб, медичних установ і т.ін.) щодо завданої Третім особам шкоди із зазначенням причин страхового випадку;
- претензія щодо відшкодування збитків;
- копії документів, що надійшли від заявника претензії;
- документи, що підтверджують здійснені витрати щодо зменшення збитків;
- документи, що підтверджують звільнення Страхувальника від відповідальності;
- інші документи чи відомості, що доповнюють інформацію про обставини страхового випадку.

10.2. У разі згоди Страховика на виплату страхового відшкодування складається страховий акт, у якому визначається страховий випадок, розмір страхового відшкодування та постраждала Третя особа.

10.3. Страховий акт складається Страховиком. У разі необхідності Страховик робить запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, або самостійно з'ясовує причини та обставини страхового випадку.

10.4. У разі відмови Страховика здійснити страхову виплату (п. 8.3.8 цих Особливих умов) Страхувальник може звернутися для вирішення питання до суду.

10.5. Розмір страхового відшкодування визначається розміром завданих збитків, але не може перевищувати встановлених Договором страхування лімітів відповідальності.

Розмір страхового відшкодування за законними і обґрунтованими вимогами Третіх осіб про відшкодування збитку визначається за згодою сторін Договору страхування на підставі

рішення експертної комісії, а у випадку недосягнення згоди - на підставі рішення судових органів про відшкодування збитку.

У випадку, коли Страхувальник не є лише однією особою, відповідальною за завдання шкоди третім особам, Страховик виплачує страхове відшкодування згідно з тією часткою збитку, яка припадає на Страхувальника.

Страхова виплата здійснюється Страховиком з урахуванням обумовленої у Договорі страхування франшизи.

10.6. Якщо у Договорі страхування передбачена франшиза і одним страховим випадком викликано декілька збитків, то франшиза враховується тільки один раз.

10.7. Якщо в момент настання страхового випадку відповідальність Страхувальника була застрахована у декількох страховиків (подвійне страхування), то страхове відшкодування за збитком розподіляється пропорційно відношенню страхових сум, у яких предмет страхування застраховано кожним Страховиком, до загальної суми по усіх укладених цим Страхувальником Договорам, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в частині, що припадає на його долю.

10.8. У разі настання страхового випадку до сплати чергового страхового внеску, якщо його внесення прострочене, Страховик має право, за умови надання відстрочки щодо сплати, при визначені розміру страхової виплати зарахувати суму простроченого страхового внеску.

10.9. Загальна сума страхового відшкодування по всіх страхових випадках, що сталися впродовж дії Договору страхування, не може перевищувати страхової суми, встановленої за Договором.

10.10. Завдана шкода (реальні збитки), що має бути відшкодована, включає збитки, конкретні види і значення яких визначаються залежно від фахової приналежності Страхувальника.

10.11. У разі заподіяння шкоди життю або здоров'ю Третьої особи страхові виплати здійснюються у таких розмірах від ліміту відповідальності (страхової суми), передбаченого договором страхування, відносно однієї постраждалої особи (п.5.3 цих Особливих умов):

а) у випадку смерті - 100 відсотків спадкоємцям потерпілої Третьої особи;

б) при постійній втраті загальної працездатності Третьою особою при встановленні їй інвалідності:

I групи - 100 відсотків;

II групи - 75 відсотків;

III групи - 50 відсотків;

в) у разі тимчасової втрати працездатності за кожну добу - 0,2 відсотка від страхової суми, але не більше 50 відсотків від ліміту відповідальності (страхової суми) за весь час тимчасової непрацездатності.

10.12. Виплата страхового відшкодування здійснюється впродовж п'ятнадцяти банківських днів, що відраховуються від дати підписання акта про врегулювання вимог щодо відшкодування збитку Страхувальником, Страховиком і третьою особою, якій було завдано шкоду, або набрання чинності рішення суду, якщо інший строк не обумовлений Договором страхування.

Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання грошей з поточного рахунку Страховика або видачі їх через касу Страховика.

10.13. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик зобов'язується здійснити страхове відшкодування по претензіях, заявлених не пізніше одного року після закінчення строку дії Договору страхування за умови, що дії, пов'язані з професійною діяльністю Страхувальника, які стали причиною завдання шкоди третім особам, були здійснені у період дії Договору страхування. При цьому Страховик не приймає на себе відповідальність щодо страхових виплат по Договорах, укладених раніше з іншими Страховиками по одному й тому ж предмету страхування.

11. ПОРЯДОК ВИРШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори, що витікають із Договору страхування укладеного на підставі цих Особливих умов, вирішуються судовим порядком, відповідно до чинного законодавства України.

12. ОСОБЛИВІ УМОВИ

12.1. Усі заяви та повідомлення, передбачені умовами договору страхування та цими Особливими умовами, повинні здійснюватися Страхувальником у письмовій формі, а заява про припинення дії договору страхування - надсилається рекомендованим листом.

12.2. Зміни та доповнення в договір страхування можуть бути внесені тільки за згодою сторін по договору страхування шляхом укладання додаткової письмової угоди до договору страхування.

12.3. Умови, що не врегульовані цими Особливими умовами, регулюються договором страхування та чинним законодавством України.

12.4. У випадку, якщо договір страхування конкретизує, уточнює або доповнює положення цих Особливих умов, то пріоритетну силу мають положення договору страхування.

12.5. Ці Особливі умови є власністю ПАТ «СК «Поїнт» та не можуть бути використані в страховій практиці інших страхових компаній без дозволу Страховика.

**ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
АУДИТОРІВ, БУХГАЛТЕРІВ
(до п.2.2.1. загальних Правил)**

1. Відповідно до загальних Правил страхування професійної відповідальності і цих додаткових умов Страховик укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності аудиторів, бухгалтерів (надалі - Страхувальники) на випадок подій, з настанням яких виникає обов'язок аудитора, бухгалтера за законом відшкодувати шкоду, завдану внаслідок його професійної діяльності споживачам його послуг або державі (надалі - Треті особи).

2. Під законом у цьому Зауваженні розуміють сукупність актів цивільного законодавства (закони та підзаконні акти), за яким встановлюється відповідальність аудитора, бухгалтера за спричинення шкоди Третім особам: Цивільний кодекс України, Закон України "Про аудиторську діяльність", Постанови Правління Національного Банку України, Рішення Державної комісії з цінних паперів та фондового ринку, Рішення Аудиторської палати України, Закон України "Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні" і т.ін.

3. У цих Додаткових умовах використані такі професійні терміни:

Аудит - це перевірка публічної бухгалтерської звітності, обліку, первинних документів та іншої інформації щодо фінансово-господарської діяльності суб'єктів господарювання з метою визначення достовірності їх звітності, обліку, його повноти і відповідності чинному законодавству та встановленим нормативам.

Затрати на проведення аудиту відносяться на собівартість товару (продукції, послуг).

Аудитор - громадянин України, який має кваліфікаційний сертифікат про право на заняття аудиторською діяльністю на території України.

Аудиторська фірма - це організація, створена на основі будь-яких форм власності, що має ліцензію на право здійснення аудиторської діяльності на території України і займається виключно наданням аудиторських послуг.

Аудиторська діяльність - це організаційне і методичне забезпечення аудиту, практичне виконання аудиторських перевірок (аудит) та надання інших аудиторських послуг.

Аудиторські послуги - це аудиторські перевірки (аудит) та пов'язані з ними експертизи, консультації з питань бухгалтерського обліку, звітності, оподаткування, аналізу фінансово-господарської діяльності та інших видів економіко-правового забезпечення підприємницької діяльності фізичних та юридичних осіб.

Аудиторський висновок - це офіційний документ, засвідчений підписом та печаткою аудитора (аудиторської фірми), який складається у встановленому порядку за наслідками проведення аудиту і містить в собі висновок стосовно достовірності звітності, повноти і відповідності чинному законодавству та встановленим нормативам бухгалтерського обліку фінансово-господарської діяльності.

Аудиторський висновок складається з дотриманням відповідних норм та стандартів і повинен містити підтвердження або аргументовану відмову від підтвердження достовірності, повноти та відповідності законодавству бухгалтерської звітності замовника.

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

Третя особа - фізична або юридична особа, яка є споживачем послуг Аудитора (бухгалтера) або держава, на користь яких укладено Договір страхування і яким завдано шкоду Аудитором (бухгалтером) при здійсненні ним його професійної діяльності.

4. Страхувальниками за цими Додатковими умовами визнаються юридичні особи і фізичні особи, які отримали ліцензію (або інший кваліфікаційний сертифікат) на право надавати аудиторські або бухгалтерські послуги, видану в установленому порядку уповноваженими органами.

5. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані: із його обов'язком у порядку, встановленому чинним законодавством, відшкодувати шкоду, завдану Третім особам внаслідок здійснення аудиторської, бухгалтерської діяльності.

6. Страховий ризик - це можлива причина (подія) завдання шкоди Третім особам при здійсненні Страхувальником аудиторської, бухгалтерської діяльності, на випадок настання якої провадиться страхування.

7. Страховим випадком, в разі якого виникає зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Третім особам по цих Правилах, визнається факт настання відповідальності Страхувальника за спричинення шкоди Третім особам у зв'язку з неналежним, некваліфікованим (за рахунок помилок і недогляду) здійсненням аудиторської, бухгалтерської діяльності.

Страховим випадком може бути визнано пред'явлення претензій Страхувальнику Третьою особою щодо відшкодування:

а) фінансових санкцій (штрафів, пені), нарахованих органами податкової служби за порушення Третьою особою фінансово - господарської дисципліни, (в частині достовірності її звітності, у т.ч. бухгалтерської, обліку, їх повноти і відповідності чинному законодавству та встановленим нормативам, порушення нарахування та оплати податків і інших обов'язкових платежів), якщо такі порушення не були відмічені Страхувальником;

б) стягнення зі Страхувальника витрат на проведення переперевірки;

в) інших збитків Третьої особи, передбачених чинним законодавством України та умовами Договору страхування.

Страховий захист, зокрема, може надаватись в частині: судових витрат, витрат по залученню незалежних експертів, витрат по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату адвокатів.

8. Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування

На додаток до загальних Правил страхування професійної відповідальності страховий захист не поширюється на аудиторів, яким забороняється проведення аудиту за Законом, а саме:

а) аудитору, який має прямі родинні стосунки з керівництвом господарюючого суб'єкта, що перевіряється;

б) аудитору, який має особисті майнові інтереси у господарюючого суб'єкта, що перевіряється;

в) аудитору - члену керівництва, засновнику або власнику господарюючого суб'єкта, що перевіряється;

г) аудитору - працівнику господарюючого суб'єкта, що перевіряється;

д) аудитору - працівнику, співвласнику дочірнього підприємства, філії чи представництва господарюючого суб'єкта, що перевіряється.

Не підлягають відшкодуванню збитки морального характеру, а також ті, що нанесені життю та здоров'ю Третьої особи.

9. Страхова сума (ліміт відповідальності) визначається узгодженням сторін Договору страхування. У Договорі страхування можуть окремо передбачатись ліміти відповідальності по одному страховому випадку, а також обумовлюватись розмір франшизи (умовної або безумовної).

10. Розмір страхової премії визначається залежно від страхової суми та страхового тарифу. Розмір тарифу залежить від професійного стажу аудитора, бухгалтера та ряду чинників згідно з Додатком до цього Зауваження.

11. Договір страхування може бути укладено по відношенню до усіх договорів по конкретному виду аудиторської діяльності або відносно окремого договору, щодо ведення Страхувальником бухгалтерського обліку та підготовці звітності.

Договір страхування може бути укладено:

- на період дії ліцензії на аудиторську, бухгалтерську діяльність, у т.ч. на період від одного місяця до строку закінчення дії цієї ліцензії;

- на період проведення аудиторської, бухгалтерської діяльності по одному договору, при цьому неповний місяць приймають за повний.

12. Підставою для виплати страхового відшкодування є заява Страхувальника про страховий випадок з доданими до неї підтверджуючими документами (у т.ч. звіту про аудиторську діяльність, бухгалтерську звітність) і матеріалами, що надається впродовж п'яти календарних днів з моменту встановлення дати завдання збитку.

Страхувальник, Страховик і Вигодонабувач, якому було завдано збиток, можуть погодити позасудове врегулювання висунутих вимог і здійснення страхових виплат по них, склавши страховий акт, за наявності усіх необхідних документів, що беззаперечно підтверджують факт, характер, причину страхового випадку, розмір завданого збитку, а також підписаної Страхувальником, Страховиком і Вигодонабувачем угоди щодо відшкодування збитку у визначеному ними розмірі в межах відповідних лімітів відповідальності, встановлених Договором страхування.

За наявності розбіжностей між сторонами Страховик визначає розмір збитків, завданих Вигодонабувачам на підставі рішення суду.

13. Якщо Договором страхування не передбачено інше, то відносно цих Додаткових умов в іншому діють загальні Правила професійної відповідальності.

Додаток
до Зауваження 1
Страховання професійної відповідальності
аудиторів, бухгалтерів

СТРАХОВІ ТАРИФИ
Страховання професійної відповідальності аудиторів, бухгалтерів

Страхові тарифи при страхуванні професійної відповідальності аудиторів та бухгалтерів визначаються залежно від умов страхування.

У таблиці подані базові значення тарифів (Тб) залежно від страхових ризиків за умови стажу роботи Страхувальника аудитором (бухгалтером) від п'яти років і більше. Розміри тарифів визначені з розрахунку страхування на один рік.

Таблиця

Страхові ризики	Базові розміри страхового тарифу, %	Тб
Фінансові санкції органу податкової служби	0,8	
Витрати на проведення переперевірки	0,6	
Судові витрати	0,3	
Повний пакет страхування	1,5	

Розрахункові тарифи (Тр) визначаються залежністю:

$$Tr = Tb \times Kc,$$

де *Kc* - поправочний коефіцієнт, що враховує стаж роботи за фахом: до 1 року - 1,5, від 1 до 3 років - 1,30, від 3 до 5 років - 1,10, від 5 і більше років - 1,0.

Залежно від кількості позовів, пред'явлених до аудитора (бухгалтера) за останні 3-5 років, предмету страхування, обсягу страхових зобов'язань, встановленої франшизи і т.ін. базовий тариф може бути зменшено або збільшено на підставі застосування підвищуючих (від 1,1 до 2,0) або понижуючих (від 0,9 до 0,4) коефіцієнтів.

При страхуванні на строк менший одного року страховий тариф визначається у відсотку до річного розміру згідно з таблицею п.5.8. Правил.

Норматив витрат на ведення справи - 30% від страхового тарифу.

Актуарій _____

Карташов Ю.М
Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МИТНИХ БРОКЕРІВ

(до п.2.2.2. загальних Правил)

1. Відповідно до загальних Правил страхування професійної відповідальності і цих додаткових умов Страховик укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності митних брокерів (надалі - Страхувальники) на випадок подій, з настанням яких виникає обов'язок митного брокера за законом відшкодувати завдану внаслідок його посередницької діяльності в якості митного брокера шкоду особі, яку він представляє при митному оформленні (надалі - Третя особа).

2. Під "законом" розуміють сукупність актів законодавства України, що регулюють діяльність митних брокерів, по якому встановлюється відповідальність митного брокера за завдання шкоди майновим інтересам Третіх осіб.

3. У цих Додаткових умовах використовуються терміни:

Треті особи – фізичні та юридичні особи, яких представляє митний брокер під час митного оформлення, яким може бути завдано шкоди внаслідок професійної діяльності митного брокера.

Третіми особами можуть бути особи, які є власниками (відправниками, одержувачами) товарів (вантажів), з якими митний брокер уклав договір на виконання посередницьких функцій в галузі митного права.

Митний брокер (посередник) - суб'єкт господарської діяльності України (підприємство або фізична особа), який здійснює посередницьку діяльність з надання послуг по декларуванню товарів і транспортних засобів, що переміщуються через митний кордон України, і має відповідну ліцензію, видану Державною митною службою України.

Послуги, що надаються митним брокером, пов'язані з виконанням таких зобов'язань:

- а) декларувати митному органу України товари й транспортні засоби;
- б) забезпечувати сплату встановлених чинним законодавством митних платежів для товарів і транспортних засобів, що ним декларуються;
- в) безкоштовно декларувати гуманітарні вантажі;
- г) перевіряти дійсність документів, потрібних для здійснення митного оформлення та митного контролю й отриманих від особи, яку він представляє;
- г) пред'являти митниці товари і транспортні засоби, що декларуються;
- д) подавати митному органу України документи, що містять відомості, потрібні для здійснення митного контролю та митного оформлення товарів і транспортних засобів;
- е) на вимогу митного органу України бути присутнім при митному оформленні товарів і транспортних засобів та сприяти працівникам митниці під час митного оформлення цих товарів і транспортних засобів;
- е) здійснювати на вимогу митниці за рахунок особи, яку він представляє, завантаження, розвантаження, перевантаження, визначення кількості товарів, ремонт пошкодженої упаковки, відкриття упаковки, пакування чи перепакування товарів, що підлягають митному оформленню, а також відкриття приміщень та інших місць, де можуть міститися ці товари;
- ж) негайно інформувати митні органи про пошкодження тари й упаковки, невідповідність товарів відомостям про них, зазначеним у транспортних, комерційних та інших документах, які мають відношення до митної справи;
- з) сприяти в разі потреби проведенню ветеринарного, фітосанітарного та інших видів державного контролю, якому підлягають задекларовані товари і транспортні засоби;
- и) дотримуватись умов і обмежень щодо використання товарів і транспортних засобів та розпорядження ними, якщо митне оформлення не завершено;

і) подавати для ознайомлення суб'єктам зовнішньоекономічної діяльності, на їх вимогу, ліцензію на право здійснення діяльності, а також надавати інформацію щодо умов договору доручення між митним брокером і особою, яку він представлятиме;

ї) вести реєстр договорів, укладених з особами, яких він представляє або яким надає послуги, та подавати ці договори митниці на її вимогу;

й) перевіряти повноваження особи, яку він представляє, щодо належності їй товарів і транспортних засобів.

4. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням заподіяної ним шкоди Третій особі внаслідок діяльності в якості митного брокера.

Обов'язок Страховика щодо виплати страхового відшкодування настає у разі:

- безпосереднього причинного зв'язку між діяльністю Страхувальника в якості митного брокера і завданням шкоди Третій особі;

- завдання шкоди Третій особі Страхувальником в межах території і в строки, передбачені у Договорі страхування;

- коли випадок завдання шкоди мав місце при митному оформленні тієї категорії товарів, що вказана в ліцензії на здійснення діяльності Страхувальника в якості митного брокера.

5. Страховим ризиком є можлива причина (подія) завдання шкоди Третій особі через порушення (невиконання) митним брокером своїх договірних обов'язків перед особою, яку він представляє, на випадок настання якого провадиться страхування.

6. Страховим випадком є факт пред'явлення Страхувальнику обґрунтованої претензії або позову про відшкодування шкоди, завданої Третім особам внаслідок ненавмисних помилок Страхувальника або невиконанням ним своїх договірних зобов'язань при здійсненні діяльності у якості митного брокера.

Страховими визнаються випадки завдання збитку Третій особі через ненавмисні помилки та неналежну якість виконання Страхувальником своїх обов'язків, які призвели до :

- порушення строків декларації надання відомостей про товари і транспортні засоби;

- невірною нарахування митних платежів;

- сплати Третіми особами завищених митних зборів щодо товарів та транспортних засобів, що декларуються митним брокером;

- несплати (неповної сплати) митних платежів щодо товарів і транспортних засобів (якщо це передбачено договором між митним брокером та особою, яку представляє митний брокер або якщо ця особа є іноземною особою), що декларуються митним брокером;

- виплат по штрафних санкціях, нарахованих митними органами у зв'язку з невірною виконаними операціями по митному оформленню;

- невиконання умов і обмежень на використання і розпорядження товарами і транспортними засобами відносно яких митне оформлення не закінчено;

- втрата (знищення), недостача або пошкодження майна (товарів, транспортних засобів, документів), що належить особі, яку представляє митний брокер, внаслідок ненавмисних помилок Страхувальника при здійсненні посередницьких функцій (у т.ч. митних оформлень) в галузі митної справи;

- вилучення товарів, транспортних засобів, документів та предметів, накладення на них арешту внаслідок ненавмисного порушення Страхувальником митних правил.

7. Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування

На додаток до загальних Правил страхування професійної відповідальності страховий захист не поширюється на випадки завдання шкоди, що сталися внаслідок дій спеціаліста по митному оформленню, який є працівником Страхувальника, від імені Митного брокера, але не уповноваженого на те Страхувальником.

Страховик також не несе відповідальності по позовах:

- до Митного брокера з боку митних органів;

- щодо відшкодування Митним брокером прямого збитку Третім особам, завданого в період анулювання, відклику або призупинення дії ліцензії Страхувальника на здійснення діяльності у якості митного брокера;

- щодо відшкодування морального збитку.

8. Страхова сума визначається за згодою Сторін Договору страхування. У Договорі страхування можуть визначатись ліміти відповідальності, що є максимальними сумами для виплати страхового відшкодування по одному страховому випадку в період дії Договору страхування, ліміти по одному ризику, ліміти відносно страхового випадку щодо конкретної категорії товарів.

Декілька збитків, що сталися з однієї причини, розцінюється як один страховий випадок.

9. У Договорі страхування Сторони можуть обумовити розмір збитку, що не компенсується Страховиком - франшиза (умовна або безумовна).

10. Страховий платіж визначається виходячи зі страхової суми і страхового тарифу. Розмір тарифу - згідно з Додатком до цього Зауваження.

Страховий платіж сплачується одноразово, у повному обсязі, при укладанні Договору страхування на строк до шести місяців, при більшому строку - може сплачуватись у два строки, при цьому перша частина у розмірі не менше 50% від усієї страхової суми при укладанні Договору страхування, решта суми - не пізніше, ніж за три місяці до закінченні строку його дії. У Договорі страхування може бути передбачено інше.

11. Договір страхування укладається :

- на строк дії ліцензії на діяльність у якості митного брокера, у т.ч. на період від одного місяця до строку закінчення дії цієї ліцензії;

- на інший строк, що не перевищує строк дії ліцензії на діяльність у якості митного брокера, у цілих місяцях, при цьому неповний місяць приймають за повний.

12. Дія Договору страхування припиняється у випадках, визначених у п.7.12. загальних Правил страхування професійної відповідальності. Крім того, Договір страхування припиняє свою дію до настання строку, на який його було укладено, якщо після набрання ним чинності настання страхового випадку стало неможливим і наявність страхового ризику припинилась за обставин інших, ніж страховий випадок, зокрема:

- внаслідок припинення у встановленому порядку підприємницької діяльності Страхувальником;

- при анулюванні Державним митним комітетом України ліцензії на здійснення діяльності у якості митного брокера. При цьому Договір страхування вважається припиненим з моменту набрання чинності рішення про анулювання цієї ліцензії;

- при відкликанні Державним митним комітетом України ліцензії на здійснення діяльності у якості митного брокера у випадку неодноразового невиконання обов'язків митного брокера перед митними органами, неодноразового здійснення правопорушень у вигляді недотримання законодавчих і нормативних актів щодо митної справи, завдання неправомірних суттєвих збитків особі, яку він представляє (у т.ч. незаконного використання відомостей, що складають комерційну таємницю або конфіденційну інформацію), визнання митного брокера неспроможним або проголошення себе неспроможним, порушення податкового законодавства України, користування послугами спеціаліста, який не має відповідного дозволу або якого полишили такого дозволу згідно з чинним законодавством України.

13. Підставою для страхової виплати є заява Страхувальника при одержанні на його адресу претензій щодо відшкодування збитків спричинених ним особам, яких він представляє, внаслідок його діяльності в якості митного брокера з наданням Страховику копій майнової претензії або рішення суду, на підставі яких складається страховий акт у разі визнання Страховиком випадку спричинення збитку страховим.

Сума страхового відшкодування визначається Страховиком:

- у випадку пред'явлення судового позову щодо відшкодування збитку, завданого третім особам - на підставі рішення суду;

- у випадку відсутності спору страхове відшкодування сплачується у позасудовому порядку на підставі документів компетентних органів щодо фактів та наслідків завдання шкоди, а також з урахуванням довідок, рахунків та інших документів, що підтверджують збиток і здійснені витрати, у тому числі:

- документів у справах щодо порушення митних правил, матеріалів ревізій, перевірок, інвентаризацій, призначених і проведених згідно з чинним законодавством України;

- висновків експертів, залучених для участі у справі про порушення митних правил, матеріалів експертиз митних лабораторій і інших відповідних установ, а також протоколів та інших документів, складених у порядку, передбаченому митним законодавством при проведенні митного контролю, митного оформлення;

- документів компетентних органів (аварійних комісарів, слідчих органів, державних наглядових органів і т.ін.) щодо фактів і наслідків спричинення збитків.

14. На додаток до умов п.8.3.8. загальних Правил страхування професійної відповідальності Страховик має право відмовити Страхувальнику у страховій виплаті, якщо:

- Страхувальник по відношенню до Третьої особи, яку він представляє, є засновником, власником, акціонером, кредитором, посадовою особою, замовником по будь-якому договору або Третя особа, яку він представляє є засновником, власником, акціонером, кредитором, Страховиком Страхувальника;

- Страхувальник має майновий інтерес до товарів, що декларуються, при їх митному оформленні;

- спеціаліст по митному оформленню, який входить до штату Митного брокера, знаходиться у близьких родинних відношеннях з Третьою особою, яку він представляє, або з його працівником.

15. Якщо Договором страхування не передбачено інше, то відносно цих Додаткових умов в іншому діють загальні Правила професійної відповідальності.

Додаток
до Зауваження 2
Страхування професійної відповідальності
митних брокерів

СТРАХОВІ ТАРИФИ

Страхування професійної відповідальності митних брокерів

Страхові тарифи при страхуванні професійної відповідальності митних брокерів визначаються залежно від умов страхування.

У таблиці подані базові значення тарифів (Тб) залежно від стажу роботи Страхувальника митним брокером. Розміри тарифів визначені з розрахунку страхування на один рік.

Таблиця

Базові страхові тарифи (Тб) по страхуванню професійної відповідальності митних брокерів

Стаж роботи Страхувальника митним брокером	Базові розміри страхового тарифу, % Тб
до 1 року	1,8
більше 1 до 3 років	1,5
більше 3 до 5 років	1,3
більше 5 років	1,0

При страхуванні на строк менший одного року страховий тариф визначається у відсотку до річного розміру згідно з таблицею п.5.8. Правил.

При визначенні розміру страхового платежу Страховик має право використовувати понижуючі (від 0,95 до 0,50) або підвищуючі (від 1,10 до 2,0) коефіцієнти до базових тарифів, що визначаються експертно з урахуванням предмета страхування, характеру страхового ризику, обсягу страхових зобов'язань, розміру встановленої франшизи, а також залежно від кількості позовів, що пред'являлись Страхувальнику у зв'язку з його діяльністю за останні роки, кількості атестованих фахівців митної справи і т.ін.

Норматив витрат на ведення справи - 30% від страхового тарифу.

Актуарій _____

Карташов Ю.М
Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009

**ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
СТРАХОВИХ ПОСЕРЕДНИКІВ
(до п.2.2.3. загальних Правил)**

1. Відповідно до загальних Правил страхування професійної відповідальності і цих додаткових умов Страховик укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності страхових посередників: страхових брокерів, перестрахових брокерів і страхових агентів (надалі - Страхувальники) на випадок подій, з настанням яких виникає обов'язок Страхувальника за законом відшкодувати завдану внаслідок його посередницької діяльності на страховому ринку шкоду особі, яку він представляє (надалі - Третя особа).

2. Під "законом" розуміють сукупність актів законодавства України, що регулюють діяльність страхових агентів і брокерів.

3. У цих Додаткових умовах використовуються терміни:

Агентська діяльність - діяльність, уповноважених діяти від імені та на підставі доручення одного або більше страховиків, щодо рекламування, консультування, пропонування страхувальникам страхових послуг та проведення роботи, пов'язаної з укладенням та виконанням договорів страхування (підготовка і укладення договорів страхування, виконання робіт з обслуговування договорів), у тому числі оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхових сум або страхового відшкодування, а також здійснення цих виплат.

Брокерська діяльність - професійна діяльність суб'єктів підприємницької діяльності на користь страхувальника або перестраховальника (цедента) (далі - Страхувальник), спрямована на визначення його потреби в отриманні страхових послуг, консультуванні, наданні допомоги у розробленні умов договору страхування, пошуку страховиків, які відповідають вимогам страхувальника, веденні переговорів та укладенні договорів страхування за дорученням Страхувальника, здійсненні розрахунків за договорами страхування, підготовці документів для врегулювання питання про збитки у разі настання страхового випадку.

Треті особи – фізичні та юридичні особи (Страховики і Страхувальники), яких представляє страховий брокер, перестраховий брокер або страховий агент під час виконання ним частини їхньої страхової діяльності, на користь яких укладено Договір страхування і яким може бути завдано шкоди внаслідок його діяльності у якості страхового брокера, перестрахового брокера або страхового агента.

Перестраховий брокер - юридична особа, яка здійснює за винагороду посередницьку діяльність у перестрахованні від свого імені на підставі брокерської угоди зі страховиком, який має потребу у перестрахованні як перестраховальник.

Страхові посередники - страхові і перестрахові брокери, страхові агенти.

Страховий агент - фізична або юридична особа, яка діє від імені та за дорученням Страховика і виконує частину його страхової діяльності : укладання Договорів страхування, одержання страхових платежів, виконання робіт, пов'язаних з виплатами страхових сум і страхового відшкодування.

Страховий брокер – фізична або юридична особа, яка зареєстрована у встановленому порядку як суб'єкт підприємницької діяльності та здійснює за винагороду посередницьку діяльність у страхуванні від свого імені на підставі брокерської угоди з особою, яка має потребу у страхуванні як страхувальник.

4. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані: з відшкодуванням заподіяної ним шкоди Третім особам внаслідок проведення посередницької діяльності.

5. Страховим ризиком є можлива причина (подія) завдання шкоди Третім особам через необережність, помилки або упущення Страхувальника, на випадок настання якої провадиться страхування.

6. Страховим випадком є факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану ним неумисно Третім особам у зв'язку зі здійсненням посередницької діяльності у межах професійних зобов'язань, передбачених договором з контрагентом, через необережність, професійні помилки або упущення, що тягне за собою зобов'язання Страховика виплатити страхове відшкодування.

7. Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування

На додаток до загальних Правил страхування професійної відповідальності за умовами цього Зауваження не покриваються претензії, що пов'язані з:

- необережністю, помилками або упущеннями у зв'язку з послугами або діями, що виходять за межі професійної діяльності Страхувальника, у тому числі посередницької, крім посередницької діяльності на страховому ринку;

- розголошенням відомостей, які становлять комерційну таємницю клієнта.

Страховик також не несе відповідальності по позовах:

- до Страхового брокера з боку органа, що видає сертифікат брокерської діяльності;
- щодо відшкодування Страховим брокером прямого збитку клієнтам, завданого в період виключення Страхового брокера із державного реєстру страхових брокерів, після припинення строку дії свідоцтва (сертифіката) на право здійснення діяльності у якості Страхового брокера, а також у разі не здійснення заміни свідоцтва у передбачених законодавством випадках;

- щодо відшкодування морального збитку.

8. Страхова сума визначається за згодою Сторін Договору страхування. У Договорі страхування можуть визначатись ліміти відповідальності, що є максимальними сумами для виплати страхового відшкодування:

- по одному конкретному Договору страхування, по якому брокер надає брокерські послуги;

- по одному будь-якому Договору страхування із загальної кількості укладених Договорів (угод) про надання страхових брокерських послуг в період дії Договору страхування.

Страхова сума може визначатись як агрегатний (сумарний) ліміт відповідальності за Договором страхування в цілому незалежно від кількості укладених Договорів (угод) про надання брокерських послуг за період дії Договору страхування.

9. У Договорі страхування Сторони можуть обумовити розмір збитку, що не компенсується Страховиком - франшиза (умовна або безумовна).

10. Страховий платіж визначається виходячи зі страхової суми і страхового тарифу. Розмір тарифу - згідно з Додатком до цього Зауваження.

Страховий платіж сплачується одноразово, у повному обсязі, при укладанні Договору страхування на строк до шести місяців, при більшому строку - може сплачуватись у два строки, при цьому перша частина у розмірі не менше 50% від усієї страхової суми при укладанні Договору страхування, решта суми - не пізніше, ніж за три місяці до закінченні строку його дії. У Договорі страхування може бути передбачено інше.

11. Договір страхування укладається :

- як правило, на один рік або на строк дії Договору щодо надання брокерських (агентських) послуг по страхуванню конкретного предмета ;

- на інший строк, що не перевищує строк дії свідоцтва (сертифіката) на право здійснення діяльності страхового посередника.

12. Дія Договору страхування припиняється у випадках, визначених у п.7.12. загальних Правил страхування професійної відповідальності. Крім того, Договір страхування припиняє свою дію до настання строку, на який його було укладено, якщо після набрання

ним чинності настання страхового випадку стало неможливим і наявність страхового ризику припинилась за обставин інших, ніж страховий випадок, зокрема:

- внаслідок припинення у встановленому порядку підприємницької діяльності Страхувальником;

- при закінченні строку дії сертифіката на право здійснення діяльності у якості Страхового брокера, якщо його дію не подовжено.

13. Підставою для страхової виплати є заява Страхувальника при одержанні на його адресу претензій щодо відшкодування збитків спричинених ним особам, які він представляє, внаслідок його діяльності в якості Страхового брокера з наданням Страховику копій майнової претензії або рішення суду, на підставі яких складається страховий акт у разі визнання Страховиком випадку спричинення збитку страховим.

Сума страхового відшкодування визначається Страховиком:

- у випадку пред'явлення судового позову щодо відшкодування збитку, завданого третім особам - на підставі рішення суду;

- у випадку відсутності судового позову страхове відшкодування сплачується у позасудовому порядку на підставі документів компетентних органів щодо фактів та наслідків завдання шкоди, а також з урахуванням довідок, рахунків та інших документів, що підтверджують збиток і здійсненні витрати, у тому числі:

- висновків експертів, залучених для участі у справі щодо порушень, пов'язаних з діяльністю Страхового брокера;

- документів компетентних органів (аварійних комісарів, слідчих органів, державних наглядових органів і т.ін.) щодо фактів і наслідків спричинення збитків.

14. Якщо Договором страхування не передбачено інше, то відносно цих Додаткових умов в іншому діють загальні Правила професійної відповідальності.

Додаток
до Зауваження 3
Страхування професійної відповідальності
страхових посередників

СТРАХОВІ ТАРИФИ
Страхування професійної відповідальності страхових посередників

Страхові тарифи при страхуванні професійної відповідальності страхових посередників (страхових і перестрахових брокерів, страхових агентів) визначаються залежно від умов страхування.

У таблиці подані базові значення тарифів (Тб) залежно від професійного стажу роботи. Розміри тарифів визначені з розрахунку страхування на один рік.

Таблиця

Базові страхові тарифи (Тб) по страхуванню професійної відповідальності страхових посередників

Стаж роботи Страхувальника страховим посередником	Базові розміри страхового тарифу, % Тб
до 1 року	1,40
більше 1 до 3 років	1,20
більше 3 до 5 років	1,00
більше 5 років	0,80

При страхуванні на строк менший одного року страховий тариф визначається у відсотку до річного розміру згідно з таблицею п.5.8. Правил.

При визначенні розміру страхового платежу Страховик має право використовувати понижуючі (від 0,95 до 0,50) або підвищуючі (від 1,10 до 2,0) коефіцієнти до базових тарифів, що визначаються експертно з урахуванням предмета страхування, характеру страхового ризику, обсягу страхових зобов'язань, розміру встановленої франшизи, а також залежно від кількості позовів, що пред'являлись Страхувальнику у зв'язку з його діяльністю за останні роки, та інших факторів ризику.

У Договорі страхування може бути передбачена умовна або безумовна франшиза розміром 3-5% від ліміту відповідальності або суми претензії.

Норматив витрат на ведення справи - 30% від страхового тарифу.

Актуарій _____

Карташов Ю.М
Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009

**ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ОЦІНЮВАЧІВ**
(до п.2.2.4. загальних Правил)

1. Відповідно до загальних Правил страхування професійної відповідальності і цих додаткових умов Страховик укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності оцінювачів (надалі - Страхувальники) на випадок подій, з настанням яких виникає обов'язок оцінювача за законом відшкодувати завдану внаслідок його професійної діяльності шкоду споживачам його послуг або державі (надалі - Треті особи).

2. Під законом у цьому Зауваженні розуміють сукупність актів цивільного законодавства (закони та підзаконні акти), за яким встановлюється відповідальність оцінювача за спричинення шкоди Третім особам: Цивільний кодекс України, Закон України "Про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні," національні стандарти щодо оцінки майна, що затверджуються Кабінетом Міністрів України, методики та інші нормативно-правові акти, які розробляються з урахуванням вимог національних стандартів і затверджуються Кабінетом Міністрів України або Фондом державного майна України і т.ін.

3. У цих Додаткових умовах використовуються терміни:

Третя особа - фізична або юридична особа, яка є споживачем послуг Оцінювача, або інша особа (третя особа), якій може бути завдана шкода Оцінювачем при здійсненні ним своєї професійної діяльності.

Третіми особами за умовами цих Правил страхування можуть бути у тому числі власники об'єктів оцінки, особи, які виявили намір здійснити угоду відносно об'єкта нерухомості у разі згоди її власника; органи державної влади і місцевого самоуправління.

Оцінка майна, майнових прав (далі - оцінка майна) - це процес визначення їх вартості на дату оцінки за процедурою, встановленою нормативно-правовими актами з оцінки майна, що є результатом практичної діяльності суб'єкта оціночної діяльності.

Оцінка майна проводиться у випадках, встановлених законодавством України, міжнародними угодами, на підставі договору, а також на вимогу однієї з сторін угоди та за згодою сторін.

Незалежною оцінкою майна вважається оцінка майна, що проведена суб'єктом оціночної діяльності - суб'єктом господарювання.

Професійна оціночна діяльність (далі - оціночна діяльність) - діяльність оцінювачів та суб'єктів оціночної діяльності, яка полягає в організаційному, методичному та практичному забезпеченні проведення оцінки майна, розгляді та підготовці висновків щодо вартості майна.

Суб'єктами оціночної діяльності є:

суб'єкти господарювання - зареєстровані в установленому законодавством порядку фізичні особи, а також юридичні особи незалежно від їх організаційно-правової форми та форми власності, які здійснюють господарську діяльність, у складі яких працює хоча б один оцінювач, та які отримали сертифікат суб'єкта оціночної діяльності відповідно до чинного законодавства України;

органи державної влади та органи місцевого самоврядування, які отримали повноваження на здійснення оціночної діяльності в процесі виконання функцій з управління та розпорядження державним майном та (або) майном, що є у комунальній власності, та у складі яких працюють оцінювачі.

Оцінювачі - громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які склали кваліфікаційний іспит та одержали кваліфікаційне свідоцтво оцінювача відповідно до вимог законодавства України.

Об'єкти оцінки:

майно - об'єкти в матеріальній формі, у тому числі земельні ділянки, будівлі та споруди (включаючи їх невід'ємні частини), машини, обладнання, транспортні засоби тощо; паї, цінні папери; нематеріальні активи, в тому числі об'єкти права інтелектуальної власності; цілісні майнові комплекси всіх форм власності;

майнові права - будь-які права, пов'язані з майном, відмінні від права власності, у тому числі права, які є складовими частинами права власності (права володіння, розпорядження, користування), а також інші специфічні права (права на провадження діяльності, використання природних ресурсів тощо) та права вимоги.

Вартість об'єкта оцінки може визначатись залежно від умов договору оцінки у вигляді:

справедливої (ринкової) вартості - вірогідної ціни, за яку майно може бути продано на дату оцінки на відкритому конкурентному ринку за відсутності додаткових інвестиційних умов угоди між обізнаними, заінтересованими та незалежними сторонами;

балансової вартості активів - вартості, за якою активи відображено в балансі підприємства, після вирахування суми накопиченої амортизації;

інвестиційної вартості - вартості майна за конкретних додаткових інвестиційних умов договору. Нерухоме майно, що перебувало в оренді та продається згідно із законодавством і умовами договору оренди з компенсацією орендарю фактичної вартості здійснених ним усіх видів невід'ємного поліпшення такого майна, може оцінюватись за інвестиційною власністю;

ліквідаційної вартості - вартості майна, що оцінюється виходячи з умов вимушеного його продажу у строк, визначений ліквідаційною комісією, і є занадто коротким для проведення відповідного маркетингу;

вартості відтворення - поточної вартості витрат на відтворення необоротних активів до вирахування всіх видів зносу (фізичного, функціонального, зовнішнього тощо);

залишкової вартості заміщення - поточної вартості витрат на придбання (будівництво) об'єкта, що подібний за своїм функціональним призначенням тому, який оцінюється, і може бути йому задовільною заміною за вирахуванням усіх видів зносу (фізичного, функціонального, зовнішнього тощо);

вартості діючого підприємства (цілісного майнового комплексу) - вартості підприємства, що формується завдяки функціонуванню його як діючого та єдиного цілого і є сумою капіталізованих доходів від його діяльності, збільшеною на вартість надлишкових активів підприємства, визначену виходячи з найкращого альтернативного варіанта використання цих активів, у тому числі їх ліквідації;

ринкової вартості підприємства при існуючому використанні - сукупної переоціненої вартості активів, що використовуються підприємством запланованим способом з метою отримання поточного фінансового результату, збільшена на переоцінену вартість надлишкових активів, що оцінюються виходячи з найкращого варіанта їх альтернативного використання, включаючи вартість ліквідації, та зменшена на суму зобов'язань;

заставної вартості - дискантованої на дату оцінки справедливої (ринкової) вартості необоротного активу, визначену на передбачувану дату закінчення строку дії договору застави з метою укладання договору застави майна.

4. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані: з відшкодуванням збитків від заподіяної ним шкоди Третім особам внаслідок проведення оціночної діяльності.

5. Страхувальником є можлива причина (подія) завдання шкоди Третім особам при здійсненні Страхувальником оціночної діяльності, на випадок настання якої провадиться страхування.

6. Страхувальником є факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану ним Третім особам у зв'язку зі здійсненням оціночної діяльності, що тягне за собою зобов'язання Страховика виплатити страхове відшкодування.

Збиток, що підлягає відшкодуванню включає:

- збиток від недооцінки (переоцінки) майна внаслідок заниження (завищення) його вартості;

- суму несплаченого податку на майно, яку має сплатити або сплатила потерпіла особа внаслідок заниження вартості майна (сума, що належить до сплати, визначається за результатами перевірок податкових органів);

- суму податку, переплаченого внаслідок завищеної оцінки майна, за час від дня перерахування переплаченої частини потерпілій особі;

- витрати на з'ясування обставин страхового випадку та на ведення справ у судових органах з приводу страхового випадку, якщо це передбачено Договором страхування. Цей збиток відшкодовується у розмірі до 10% від страхової суми.

7. Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування

На додаток до загальних Правил страхування професійної відповідальності страховий захист не поширюється на випадки завдання шкоди майновим інтересам Вигодонабувача, якщо Оцінювач визначав вид вартості об'єкта оцінки інший, ніж той, що вказаний у Договорі страхування на підставі:

- нормативного правового акта, що вміщує вимогу обов'язкового проведення оцінки будь-якого об'єкта оцінки по конкретному виду вартості;

- договору про оцінку об'єкта оцінки.

Страхуванням також не покриваються випадки завдання шкоди, що настали внаслідок:

- змови між Оцінювачем і Вигодонабувачем та інших умисних дій Страхувальника або Вигодонабувача, спрямованих на настання страхового випадку;

- збитків, що виникли внаслідок вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, які використовуються для оцінки, за розпорядженням державних органів.

Не визнається страховим випадком проведення оцінки Оцінювачем, який має непогашену судимість за корисливі злочини.

Не може бути застрахована професійна відповідальність Оцінювача у випадках недопущення проведення оцінки майна суб'єктами оціночної діяльності - суб'єктами господарювання, передбачених законодавством, а саме у таких випадках:

проведення суб'єктом оціночної діяльності - суб'єктом господарювання оцінки майна, що належить йому або Оцінювачам, які працюють у його складі, на праві власності або на яке зазначені особи мають майнові права;

проведення оцінки майна фізичної особи-замовника або керівників юридичної особи, яка є замовником оцінки, Оцінювачем, який має родинні зв'язки з зазначеними особами, або суб'єктом оціночної діяльності - суб'єктом господарювання, керівництво якого має зазначені зв'язки;

проведення оцінки майна своїх засновників (учасників).

Під час оцінки майна, що здійснюється органами державної влади, у тому числі Фондом державного майна України, та органами місцевого самоврядування, встановлюються такі обмеження:

не може передбачатися виключне право її проведення органами державної влади та органами місцевого самоврядування або Оцінювачами, які працюють в органах державної влади та органах місцевого самоврядування, за винятком випадків, передбачених законом;

не можуть передбачатися будь-які форми виключного права на проведення оцінки майна суб'єктами оціночної діяльності, які створені зазначеними органами державної влади та органами місцевого самоврядування.

8. Страхова сума визначається за згодою Сторін Договору страхування. У Договорі страхування можуть визначатись ліміти відповідальності, що є максимальними сумами для виплати страхового відшкодування: агрегатний - по Договору страхування в цілому незалежно від кількості об'єктів оцінки за період дії Договору страхування, а також по

одному страховому випадку в період дії Договору страхування і (або) по одному об'єкту оцінки.

Декілька збитків, що сталися з однієї причини, розцінюється як один страховий випадок.

При укладанні Договору страхування може бути передбачена франшиза - умовна або безумовна.

9. Страховий платіж визначається виходячи зі страхової суми і страхового тарифу. Розмір тарифу - згідно з Додатком до цього Зауваження.

Страховий платіж сплачується одноразово, у повному обсязі, при укладанні Договору страхування на строк до шести місяців, при більшому строку - може сплачуватись у два строки, при цьому перша частина у розмірі не менше 50% від усієї страхової суми при укладанні Договору страхування, другий - не пізніше, ніж за три місяці до закінченні строку його дії. У Договорі страхування може бути передбачено інше.

10. Договір страхування може укладатися по конкретному виду оціночної діяльності (залежно від об'єкта оцінки) або по конкретному договору щодо оцінки об'єкта оцінки.

Договір страхування може бути укладено:

- на строк дії ліцензії на оціночну діяльність, у т.ч. на період від одного місяця до строку закінчення дії цієї ліцензії;

- на період проведення оцінки майна за окремим договором оцінки;

- на інший строк, що не перевищує строк дії ліцензії на оціночну діяльність, у цілих місяцях, при цьому неповний місяць приймають за повний.

11. Дія Договору страхування припиняється у випадках, визначених у п.7.12. загальних Правил страхування професійної відповідальності. Крім того, Договір страхування припиняє свою дію до настання строку, на який його було укладено, якщо після набрання ним чинності настання страхового випадку стало неможливим і наявність страхового ризику припинилась за обставин інших, ніж страховий випадок, зокрема:

- внаслідок припинення у встановленому порядку підприємницької діяльності Страхувальником;

- при анулюванні ліцензії на здійснення оціночної діяльності. При цьому Договір страхування вважається припиненим з моменту набрання чинності рішення про анулювання цієї ліцензії;

- при відкликанні ліцензії на здійснення оціночної діяльності у випадку невиконання законодавчих і нормативних актів щодо оцінки або з інших причин, що можуть слугувати підставою для відкликання ліцензії.

12. Підставою для страхової виплати є заява Страхувальника про страховий випадок з додаванням документів, що його підтверджують.

Розмір страхового відшкодування визначається величиною завданих збитків, але не може перевищувати встановлених Договором страхування лімітів відшкодування.

Страхова виплата здійснюється Страховиком за вирахуванням обумовленої у Договорі страхування франшизи (якщо її передбачено).

Якщо Договором страхування передбачена франшиза і одним страховим випадком викликано декілька збитків, то франшиза враховується тільки один раз.

Сума відшкодування по всіх збитках, що сталися впродовж дії Договору страхування, не може перевищувати страхової суми (ліміту відшкодування), встановленою за Договором.

13. Якщо Договором страхування не передбачено інше, то відносно цих Додаткових умов в іншому діють загальні Правила професійної відповідальності.

Додаток
до Зауваження 4
Страховання професійної відповідальності
оцінювачів

СТРАХОВІ ТАРИФИ

Страховання професійної відповідальності оцінювачів

Страхові тарифи при страхуванні професійної відповідальності оцінювачів визначаються залежно від умов страхування.

У таблиці подані базові значення тарифів (Тб) залежно від стажу роботи Страхувальника оцінювачем. Розміри тарифів визначені з розрахунку страхування на один рік.

Таблиця

Базові страхові тарифи (Тб) по страхуванню професійної відповідальності оцінювачів

Стаж роботи Страхувальника оцінювачем	Базові розміри страхового тарифу, %	Тб
до 1 року	1,7	
більше 1 до 3 років	1,4	
більше 3 до 5 років	1,2	
більше 5 років	1,0	

При страхуванні на строк менший одного року страховий тариф визначається у відсотку до річного розміру згідно з таблицею п.5.8. Правил.

При визначенні розміру страхового платежу Страховик має право використовувати понижуючі (від 0,95 до 0,50) або підвищуючі (від 1,10 до 2,0) коефіцієнти до базових тарифів, що визначаються експертно з урахуванням предмета страхування, характеру страхового ризику, обсягу страхових зобов'язань, розміру встановленої франшизи, а також залежно від кількості позовів, що пред'являлись Страхувальнику у зв'язку з його діяльністю за останні роки, кількості атестованих фахівців - оцінювачів і т.ін.

Норматив витрат на ведення справи - 30% від страхового тарифу.

Актуарій _____

Карташов Ю.М
Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ РІЕЛТОРІВ

(до п.2.2.5. загальних Правил)

1. Відповідно до загальних Правил страхування професійної відповідальності і цих додаткових умов Страховик укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності ріелторів (надалі - Страхувальники) на випадок подій, з настанням яких виникає обов'язок ріелтора за законом відшкодувати завдану внаслідок його професійної діяльності шкоду споживачам його послуг (надалі - Треті особи).

2. Під законом у цьому Зауваженні розуміють сукупність актів цивільного законодавства (закони та підзаконні акти), за яким встановлюється відповідальність ріелтора за спричинення шкоди Третім особам, інші нормативно-правові акти щодо нерухомості.

3. У цих Додаткових умовах використовуються терміни:

Третя особа - фізична або юридична особа, на користь якої укладено договір страхування, яка є споживачем послуг ріелтора, або інша особа (третя особа), якій може бути завдана шкода ріелтором при здійсненні ним своєї професійної діяльності.

Третіми особами можуть бути у тому числі власники нерухомого майна, особи, які виявили намір здійснити угоду відносно об'єкта нерухомості у разі згоди її власника; органи державної влади і місцевого самоуправління.

Нерухоме майно (нерухомість) - земельні ділянки та все, що розташоване на них і тісно пов'язане з ними, тобто об'єкти, переміщення яких без непропорційної шкоди їх призначенню неможливе, в тому числі будівлі, приміщення і квартири, розташовані в них, а також споруди, підприємства або їх структурні підрозділи як цілісні майнові комплекси. До нерухомого майна належать також повітряні та морські судна, судна внутрішнього плавання, космічні об'єкти. Законом до нерухомого майна може бути віднесене й інше майно.

Операції з нерухомим майном включають:

торгівлю з нерухомим майном - діяльність, що пов'язана з купівлею-продажем нерухомого майна;

продаж нерухомого майна з прилюдних торгів - діяльність, що пов'язана з організацією і проведенням прилюдних торгів з реалізації нерухомого майна. Порядок проведення прилюдних торгів визначається законом;

посередницьку діяльність, пов'язану з нерухомим майном - діяльність з надання послуг щодо здійснення цивільно-правових угод з нерухомим майном (купівля продаж, оренда, міна, забезпечення розселення комунальних квартир тощо) і правами на нього;

інформаційно-консультативну діяльність, пов'язану з нерухомим майном - одержання, зберігання, використання та поширення інформації щодо нерухомого майна і надання фізичним та юридичним особам консультацій із зазначених питань.

Ріелтор - фізична або юридична особа (ріелторська фірма, агентство нерухомого майна), яка має сертифікат (свідоцтво) на право здійснення ріелторської діяльності.

Ріелторська діяльність - підприємницька діяльність, пов'язана з купівлею-продажем нерухомого майна та операціями, що їх супроводжують.

4. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані: з відшкодуванням ріелтором збитків від заподіяної ним шкоди правам фізичним або юридичним особам на об'єкт нерухомості внаслідок проведення ріелторської діяльності.

5. Страховим ризиком є можлива причина (подія) завдання шкоди майновим інтересам Вигодонабувачів через необережність, помилки або упущення, на випадок настання якої провадиться страхування.

6. Страховим випадком є факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану ним неумисно Третім особам у зв'язку зі здійсненням ріелторської діяльності через необережність, професійні помилки або упущення, що тягне за собою зобов'язання Страховика виплатити страхове відшкодування.

Збиток, завданий Третім особам, що підлягає відшкодуванню, включає:

- збиток від недооцінки (переоцінки) майна внаслідок заниження (завищення) його вартості;

- суму несплаченого податку на майно, яку має сплатити або сплатила потерпіла особа внаслідок заниження вартості майна (сума, що належить до сплати, визначається за результатами перевірок податкових органів);

- суму податку, переплаченого внаслідок завищеної оцінки майна, за час від дня перерахування переплаченої частини потерпілій особі.

Шкода, завдана Третім особам внаслідок професійної діяльності ріелтора, включає в себе також збитки, що неумисно виникли внаслідок:

- невиконання умов аукціонного продажу нерухомості (пропуск строків подачі заявки, неправильне оформлення заявки, невнесення в строк початкового депозиту внаслідок затримки банківських платежів і т. ін.);

- юридично невірному оформленню угоди;

- використання невірогідних відомостей щодо об'єкта нерухомості, включаючи оцінку її вартості, прав власності на нерухомість і т.ін.;

- втрати прав власності внаслідок помилок у оформленні угоди або поданні позову щодо обмеження прав колишніх мешканців розселеної комунальної квартири при придбанні житлової площі новим власником;

- визнання угоди такою, що не є дійсною, рішенням суду внаслідок неумисного її здійснення ріелтором з:

- недієздатним громадянином;

- обмежено дієздатним громадянином без згоди опікуна;

- під впливом обману, насильства ті інших протиправних дій третіх осіб по відношенню до потерпілої особи;

- розголошення відомостей про майновий стан Третіх осіб, що стали відомі ріелтору у зв'язку з його професійною діяльністю.

Страховик також компенсує розумні і доцільно понесені судові витрати (наймання адвокатів, експертів і т.ін.), які ріелтор поніс внаслідок позовних вимог, що пред'явлені до нього у зв'язку з його професійною діяльністю, якщо це передбачено Договором страхування.

7. Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування

На додаток до загальних Правил страхування професійної відповідальності страховий захист не поширюється на випадки завдання шкоди майновим інтересам Вигодонабувача, якщо збиток завдано внаслідок:

- умисного зговору між ріелтором і клієнтами;

- здійснення угоди представником ріелтора, який не має на це повноважень, або довіреною особою, яка не перебуває у трудових відносинах з ріелтором;

- діяльності Страхувальника як ріелтора до одержання ним ліцензії на ріелторську діяльність, якщо ріелтор припинив бути ліцензіатом, отримавши відмову щодо отримання ліцензії або добровільно відкликавши свою заяву на отримання ліцензії, або в момент, коли дія ліцензії закінчилась, була призупинена рішенням виконавчих органів, що її видали, або ліцензію було відкликано;

- дій та розпоряджень військових або цивільних влад.

Також не покривається страхуванням збиток, що виник внаслідок розголошення відомостей про майновий стан третіх осіб у випадках:

- видачі довідок щодо здійснених операцій з нерухомістю за вимогою суду, прокуратури, слідчих органів у зв'язку з провадженням ними кримінальних та цивільних

справами, а також за вимогою суду у зв'язку зі спорами, що знаходяться у нього на вирішенні;

- надання довідок у податковий орган про вартість майна, що переходить у власність громадян, необхідних для обчислення податку на майно, що переходить у порядку наслідування або дарування;

- увільнення судом ріелтора від обов'язку зберігання таємниці при порушенні проти нього кримінальної справи у зв'язку з його ріелторською діяльністю.

Відповідальність Страховика не розповсюджується на збиток, завданий майновим інтересам:

- співробітників ріелтора;
- родичів працівників ріелтора;
- юридичних і фізичних осіб, які частково або повністю володіють майном ріелтора (контролюють його).

Не компенсується збиток по позовах, що пов'язані з:

- наданням ріелтором послуг, що безпосередньо не відносяться до ріелторської діяльності;

- іпотечним кредитуванням під заставу нерухомості (у випадках, коли під заставне майно незаконно одночасно береться декілька кредитів, сума кредиту перевищує вартість майна і т.ін.);

- продажем нерухомості за кордоном, включаючи угоди щодо продажу тимчасової власності, без відповідного дозволу;

- завданням морального збитку клієнтам.

Не покриваються цим страхуванням:

- штрафи (неустойки, пені), що нараховуються застрахованій особі;
- позикові вимоги у зв'язку з порушенням патентного або авторського права, торгівельних знаків, фірмових найменувань, рекламних слоганів та інших випадків, у тому числі тих, що відносяться до недобросовісної конкуренції.

8. Страхова сума визначається за згодою Сторін Договору страхування і у випадку, якщо її мінімальний розмір визначений вимогами виконавчих органів, не може бути меншою за цей розмір.

При укладанні Договору страхування Страховик має право передбачити ліміти страхового відшкодування як по усьому Договору, так і у відношенні кожного страхового випадку.

За згодою сторін у Договорі може бути передбачена франшиза - умовна або безумовна

9. Страховий платіж визначається виходячи зі страхової суми і страхового тарифу. Розмір тарифу - згідно з Додатком до цього Зауваження.

Страховий платіж сплачується одноразово, у повному обсязі, при укладанні Договору страхування на строк до шести місяців, при більшому строку - може сплачуватись у два строки, при цьому перша частина у розмірі не менше 50% від усієї страхової суми при укладанні Договору страхування, другий - не пізніше, ніж за три місяці до закінчення строку його дії. У Договорі страхування може бути передбачено інше.

10. Договір страхування має відповідати умовам угоди, передбаченим відповідними нормативно-правовими документами.

При укладанні Договору страхування Страховик може вимагати від Страхувальника документи та інформацію, що необхідні для судження про ступінь ризику.

Договір страхування укладається, як правило, на рік, може бути укладений на інший строк, але не може перевищувати строк, на який видано ліцензію.

11. Дія Договору страхування припиняється у випадках, визначених у п.7.12. загальних Правил страхування професійної відповідальності.

Страховик зупиняє дію Договору страхування на строк зупинки дії ліцензії у зв'язку з:

- обґрунтованими скаргами громадян на неправомірні дії співробітників ріелтора;

- передавання конфіденційної інформації третім особам;
- невірогідність матеріалів, наданих відповідальними виконавцями.

Страховик не виплачує страхове відшкодування по позовах у зв'язку зі збитком, завданім третім особам в період, коли дію ліцензії на ріелторську діяльність було зупинено. При поновленні Договору строк його дії не подовжується.

Страхувальник зобов'язаний письмово в строк не менше 5 діб з моменту, як йому стане про це відомо сповістити Страховика як про зупинення дії ліцензії, так і про її поновлення, що дає змогу Страховику відповідно зупиняти і поновлювати дію Договору страхування.

12. Підставою для страхової виплати є подача Страхувальником заяви про страховий випадок на підставі позову до нього з боку третіх осіб не пізніше 3 діб від дня одержання позову з додаванням документів, що його підтверджують, а також таких, що свідчать про предмет позовних вимог до Страхувальника.

Залежно від умов конкретного Договору, у зв'язку з яким було завдано збитків інтересам третіх осіб, такими документами можуть бути:

нотаріально завірені договори відчуження житлових приміщень (купівлі / продажу, дарування, міни) з відміткою про реєстрацію угоди в місцевому виконавчому органі;

свідоцтво про право власності або свідоцтво про право наслідування за законом або за заповітом (для квартир, одержаних у спадщину);

нотаріально завірена згода на продаж квартири (для тих повнолітніх родичів власника квартири, які в ній прописані);

дозвіл на продаж або обмін квартири від місцевого органу опіки і опікування (у випадку, коли власник є опікуном прописаних недієздатних осіб або неповнолітніх дітей);

довідка ЖБК про те, що пай повністю сплачено (для кооперативних квартир) і т ін.

Розмір страхового відшкодування визначається розміром позовної вимоги, але не може перевищувати встановлених Договором страхування лімітів відшкодування.

Якщо розмір позову до ріелтора перевищує ліміт страхової відповідальності, в межах якого було здійснено виплату, то сума перевищення компенсується потерпілій третій особі самим ріелтором.

Страхова виплата здійснюється Страховиком за вирахуванням обумовленої у Договорі страхування франшизи (якщо її передбачено).

Якщо Договором страхування передбачена франшиза і одним страховим випадком викликано декілька збитків, то франшиза враховується тільки один раз.

13. Якщо Договором страхування не передбачено інше, то відносно цих Додаткових умов в іншому діють загальні Правила професійної відповідальності.

Додаток
до Зауваження 5
Страхування професійної відповідальності
ріелторів

СТРАХОВІ ТАРИФИ
Страхування професійної відповідальності ріелторів

Страхові тарифи при страхуванні професійної відповідальності ріелторів визначаються залежно від умов страхування.

У таблиці подані базові значення тарифів (Тб) залежно від стажу роботи Страхувальника ріелтором. Розміри тарифів визначені з розрахунку страхування на один рік.

Таблиця

Базові страхові тарифи (Тб) по страхуванню професійної відповідальності ріелтора

Стаж роботи Страхувальника ріелтором	Базові розміри страхового тарифу, %	Тб
до 1 року	1,75	
більше 1 до 3 років	1,45	
більше 3 до 5 років	1,20	
більше 5 років	1,00	

При страхуванні на строк менший одного року страховий тариф визначається у відсотку до річного розміру згідно з таблицею п.5.8. Правил.

При визначенні розміру страхового платежу Страховик має право використовувати понижуючі (від 0,95 до 0,50) або підвищуючі (від 1,10 до 2,0) коефіцієнти до базових тарифів, що визначаються експертно з урахуванням предмета страхування, характеру страхового ризику, обсягу страхових зобов'язань, розміру встановленої франшизи, а також залежно від кількості позовів, що пред'являлись Страхувальнику у зв'язку з його діяльністю за останні роки, кількості атестованих фахівців - ріелторів, кількості ексклюзивних договорів (з обумовленою вартістю нерухомості та наданням виключних прав на її продаж, здавання у оренду) у складі портфеля договорів ріелтора та інших факторів ризику.

У Договорі страхування може бути передбачена умовна або безумовна франшиза розміром 3-5% від ліміту відповідальності або суми претензії.

Норматив витрат на ведення справи - 30% від страхового тарифу.

Актуарій _____

Карташов Ю.М

Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009

**ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
БУДІВЕЛЬНИКІВ**
(до п.2.2.6. загальних Правил)

1. Відповідно до загальних Правил страхування професійної відповідальності і цих додаткових умов Страховик укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності будівельників з юридичними і дієздатними фізичними особами (надалі - Страхувальники) на випадок подій, з настанням яких виникає їхній обов'язок за законом відшкодувати завдану внаслідок професійної діяльності шкоду Третім особам.

2. Під законом у цьому Зауваженні розуміють сукупність актів цивільного законодавства (закони та підзаконні акти), за яким встановлюється відповідальність будівельників за спричинення шкоди Третім особам.

3. За цими Додатковими умовами до загальних Правил Страхувальниками можуть бути юридичні особи незалежно від організаційно-правової форми, дієздатні фізичні особи (індивідуальні підприємці), включаючи іноземні юридичні і дієздатні фізичні особи, які уклали зі Страховиком договір страхування.

4. Страхуванням покриваються дії:

- керівників і посадових осіб Страхувальника, але виключно відносно здійснення застрахованої професійної діяльності для цієї організації за умови наявності спеціальних знань, досвіду та кваліфікації для здійснення застрахованої професійної діяльності, що вказана у заяві Страхувальника;

- працівників Страхувальника, але лише в межах обсягу їхніх професійних зобов'язань перед Страхувальником і дій здійснюваних ними під керівництвом, контролем або наглядом Страхувальника.

5. За договором страхування може бути застраховано ризик відповідальності самого Страхувальника або іншої особи, на яку таку відповідальність може бути покладено, за умови, що Страхувальник несе юридичну відповідальність за дії такої особи і їй може бути пред'явлено позов за шкоду завдану такою особою, як відповідальної за виконання контракту.

Особа, ризик відповідальності якої за спричинення збитку застраховано, повинна бути названа у Договорі страхування. В іншому разі вважається застрахованим ризик відповідальності самого Страхувальника.

6. Під терміном "професійна відповідальність" за цими Додатковими умовами розуміють матеріальну відповідальність юридичної або фізичної особи, передбачену чинним законодавством України, за завдання шкоди третім особам у процесі або внаслідок будівельної діяльності, що здійснюється Страхувальником на підставі відповідного кваліфікаційного сертифікату і яка вимагає спеціальних знань, досвіду та кваліфікації його працівників.

7. Під терміном "будівельна діяльність" розуміють виконання будівельних робіт на підставі кваліфікаційного сертифікату (ліцензії) відповідно до такого переліку:

- архітектурна діяльність;
- виконання інженерних досліджень;
- виконання проектних робіт;
- виготовлення будівельних матеріалів, конструкцій та виробів;
- виконання будівельно-монтажних робіт для будинків і споруд;
- послуги, що надаються підприємству-замовнику у разі будівництва складних промислових та інших великих об'єктів.

8. Територією страхового покриття є територія, що вказана у Договорі страхування, на якій Страхувальник здійснює застраховані види будівельної діяльності, або територія, на якій використовується виготовлена Страхувальником продукція.

9. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням Страхувальником збитків від заподіяної ним шкоди фізичним особам або їхньому майну, а також шкоди, заподіяної юридичним особам внаслідок проведення будівельної діяльності, що вказана у Договорі страхування.

10. Страховим ризиком є можлива причина (подія) завдання шкоди Третім особам через необережність, помилки або упущення Страхувальника, на випадок настання якої провадиться страхування.

11. Страховим випадком є факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану ним неумисно Третім особам (життю, здоров'ю або майну) у зв'язку зі здійсненням ним будівельної діяльності, що вказана у Договорі страхування, через необережність, професійні помилки або упущення, що тягне за собою зобов'язання Страховика виплатити страхове відшкодування.

Для визнання заявленої події страховим випадком необхідна наявність таких умов:

- подія настала в період дії договору страхування;
- подія сталася після закінчення дії договору страхування, але не пізніше ніж через рік після дати підписання акта здачі - прийняття будівельної продукції (об'єкта будівництва, робіт, послуг) з причин, що мали місце або почали діяти впродовж строку страхування, за умови, що Страхувальнику нічого не було відомо про причини, що призвели до настання цього випадку;

- існує прямий причинно-наслідковий зв'язок між спричиненням шкоди і подією, по якій збиток має бути відшкодований за умовами Договору страхування;

- вимога щодо відшкодування збитку, завданого цією подією, заявлена відповідно та на підставі норм цивільного законодавства України;

- шкоду завдано у прямому зв'язку зі здійсненням вказаної у Договорі страхування професійною діяльністю;

- у діях Страхувальника відсутні ознаки грубої необережності.

Під грубою необережністю розуміють порушення Страхувальником вимог посадових інструкцій, правил та інших нормативних актів, що визначають порядок та умови проведення конкретних видів будівельної діяльності і робіт, а також діяльність працівника, який не має підтверджених професійних знань та досвіду.

Збитки, завдані третім особам, що підлягають відшкодуванню, включають:

- збитки через відхилення від вимог Будівельних норм і правил (БНіП) при виконанні проектних робіт;

- збитки внаслідок помилок, пов'язаних з недоврахуванням гідрологічних умов (у т.ч. рівня ґрунтових вод) та якості ґрунтів на ділянці будівництва;

- збитки, пов'язані з помилками вибору будівельних матеріалів;

- збитки, пов'язані з порушеннями при виготовленні будівельних матеріалів, конструкцій та виробів;

- збитки через упущення при здійсненні авторського нагляду за проведенням будівельно-монтажних робіт;

- збитки внаслідок порушень при виконанні будівельно-монтажних робіт;

- збитки через упущення під час складання приймально-здавального акта закінчених робіт і т.ін.

12. Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування

На додаток до загальних Правил страхування професійної відповідальності за умовами цього Зауваження не покриваються претензії, що пов'язані з:

- необережністю, помилками або упущеннями у зв'язку з послугами або діями, що виходять за межі професійної діяльності Страхувальника;

- з будь-яким контрактом, у якому Страхувальник виступає як підрядник, виготовлювач або постачальник у поєднанні з його діяльністю, передбаченою Договором страхування, або незалежно від цього;

- фінансовими втратами внаслідок перевищення кошторису витрат і порушення строків виконання робіт;
- перевищенням або порушенням строків виконання будівельних робіт, норм витрат матеріалів, порушенням вимог охорони праці і авторських прав, посередництвом у грошових, кредитних, земельних та інших угодах, платіжними операціями будь-якого виду, касовими операціями та розтратами;
- фінансовими збитками внаслідок втрати попиту, втрати прибутку через якість робіт і продукції, а також продуктивність і ефективність роботи підприємства та устаткування;
- витратами щодо перегляду і переробки проектів або окремих креслень внаслідок пред'явленої претензії;
- порушеннями щодо патентів, авторського права, зареєстрованих торгових марок, торгових знаків певного дизайну або надання ліцензій;
- втратою документів будь-якого роду, у тому числі таких, що зберігається на базі комп'ютерної техніки;
- шахрайськими, зловмисними та іншими протиправними діями Страхувальника або його співпрацівників;
- тілесним ушкодженням, отриманим будь-якою особою внаслідок і під час її роботи на Страхувальника за контрактом або під час проходження навчання, практики, стажування у Страхувальника;
- володінням, користуванням або орендуванням власності, рухомої або нерухомої, включаючи судно, літак або автомобіль, Страхувальником або від його імені або за дорученням;
- відповідальністю, посередньо або безпосередньо пов'язаною із забрудненням повітря, води або ґрунту.

13. Страхова сума визначається за згодою Сторін Договору страхування. Вона є граничною сумою виплат страхового відшкодування (лімітами відповідальності).

Якщо Договором страхування не передбачено інше, зазначена в ньому страхова сума вважається єдиною для випадків завдання шкоди здоров'ю, життю третіх осіб, а також їхньому майну.

Договором страхування може передбачатись встановлення окремих лімітів відповідальності за:

- заподіяння шкоди життю і здоров'ю одній особі;
- заподіяння шкоди життю і здоров'ю по одному страховому випадку та по Договору в цілому;
- заподіяння шкоди майну третіх осіб по одному страховому випадку та по Договору в цілому;
- на судові витрати (розумні та необхідні, за погодженням зі Страховиком, за винятком витрат самого Страхувальника відносно поданих до нього вимог: робота його персоналу, канцелярські витрати і т.ін.), якщо це передбачено Договором страхування.

За згодою сторін у Договорі може бути передбачена франшиза, умовна або безумовна.

14. Страховий платіж визначається виходячи зі страхової суми і страхового тарифу. Розмір тарифу - згідно з Додатком до цього Зауваження.

Страховий платіж сплачується одноразово, у повному обсязі, або частинами, при цьому перша частина у розмірі не менше 50% від усієї страхової суми при укладанні Договору страхування, остання - не пізніше, ніж за три місяці до закінчення строку його дії. У Договорі страхування може бути передбачено інше.

При укладанні Договору страхування на строк більший 1 року страхова премія вноситься за кожний рік окремо відповідно до розміру страхового тарифу, розрахованого на 1 рік страхування.

15. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника, в якому вказуються: види будівельної діяльності, по яких пропонується на страхування ризик відповідальності щодо спричинення шкоди третім особам, строк діяльності організації, місце

будівництва, відомості щодо кваліфікації спеціалістів і робітників (згідно з документацією на ліцензування), а також інші відомості на запит Страховика, що мають значення для визначення ступеню ризику відносно предмету, що приймається на страхування.

Як правило, Договір страхування укладається на рік, але може бути укладений й на інший строк. У договорі страхування має визначатись строк відповідальності Страховика після закінчення Договору страхування (ретроспективність Договору).

16. Виплата страхового відшкодування у разі визнання Страховиком страхового випадку здійснюється згідно з умовами Договору страхування на підставі таких документів:

- письмової заяви Страхувальника про страховий випадок;
- договору страхування;
- документів, що підтверджують факт настання страхового випадку (документи і довідки від компетентних органів, експертних комісій, органів соціального забезпечення, копії позовних заяв, акти про нещасний випадок на кожну постраждалу особу, рішення суду, що набрало чинності, щодо відшкодування збитку, завданого Третім особам, і т.ін.).

17. Страхувальник, Страховик і Третя особа, якій було завдано шкоду, можуть погодити позасудове врегулювання наданих вимог і виплату страхового відшкодування щодо них за умови наявності необхідних та достатніх документів, що підтверджують факт, характер, причину настання страхового випадку, розмір спричиненого збитку, а також підписаного Страховиком, Страхувальником і постраждалою особою акта про урегулювання вимоги про відшкодування шкоди.

18. У разі завдання шкоди життю або здоров'ю Третьої особи виплати здійснюються згідно з п.10.11 загальних Правил.

19. Якщо Договором страхування не передбачено інше, то відносно цих Додаткових умов в іншому діють загальні Правила професійної відповідальності.

Додаток
до Зауваження 6
Страховання професійної відповідальності
будівельників

СТРАХОВІ ТАРИФИ
Страховання професійної відповідальності будівельників

Страхові тарифи при страхуванні професійної відповідальності будівельників визначаються залежно від умов страхування.

У таблиці подані базові значення тарифів (Тб) залежно від виду діяльності в межах будівельної професії з розрахунку більше 5 років професійного стажу. Розміри тарифів визначені з розрахунку страхування на один рік.

Таблиця

Базові страхові тарифи (Тб) по страхуванню професійної відповідальності
будівельника

Вид діяльності Страхувальника в межах будівельної професії	Базові розміри страхового тарифу, % Тб
Архітектурна діяльність	1,00
Виконання інженерних досліджень	0,80
Виконання проектних робіт	1,00
Виготовлення будівельних матеріалів, конструкцій та виробів	1,10
Виконання будівельно-монтажних робіт	1,20
Послуги, що надаються підприємству-замовнику будівництва складних промислових та інших великих об'єктів	0,70

При страхуванні на строк менший одного року страховий тариф визначається у відсотку до річного розміру згідно з таблицею п.5.8. Правил.

Професійний стаж роботи враховується поправочним коефіцієнтом: строком до 1 року - 1,5, від 1 до 3 років - 1,30, від 3 до 5 років - 1,15, від 5 і більше років - 1,0.

При визначенні розміру страхового платежу Страховик має право використовувати понижуючі (від 0,95 до 0,50) або підвищуючі (від 1,10 до 2,0) коефіцієнти до базових тарифів, що визначаються експертно з урахуванням предмета страхування, характеру страхового ризику, обсягу страхових зобов'язань, розміру встановленої франшизи, а також залежно від кількості позовів, що пред'являлись Страхувальнику у зв'язку з його діяльністю за останні роки, кількості атестованих фахівців, кількості зведених об'єктів підвищеної складності (унікальні споруди, великі будівельні комплекси, складні геологічні умови і т. ін.) або кількості договорів щодо таких об'єктів у складі портфеля договорів Страхувальника та інших факторів ризику.

У Договорі страхування може бути передбачена умовна або безумовна франшиза розміром 3-5% від ліміту відповідальності або суми претензії.

Норматив витрат на ведення справи - 30% від страхового тарифу.

Актуарій _____

Карташов Ю.М
Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009

**ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
АДВОКАТІВ**
(до п.2.2.7. загальних Правил)

1. Відповідно до загальних Правил страхування професійної відповідальності і цих додаткових умов Страховик укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності адвокатів (надалі - Страхувальники) на випадок подій, з настанням яких виникає обов'язок адвоката за законом відшкодувати завдану внаслідок його адвокатської діяльності шкоду особі, від якої він прийняв доручення про подання юридичної допомоги (надалі - Треті особи).

2. Під "законом" розуміють сукупність актів законодавства України (закони та підзаконні акти), за яким встановлюється відповідальність адвоката за спричинення шкоди Третім особам.

3. У цих Додаткових умовах використовуються терміни:

Адвокат - громадянин України, який має вищу юридичну освіту, стаж роботи за спеціальністю юриста або помічника адвоката не менше двох років, склав кваліфікаційні іспити, одержав свідоцтво про право на заняття адвокатською діяльністю та прийняв Присягу адвоката України.

Конституційний обов'язок адвоката сприяти захисту прав, свобод та представляти законні інтереси громадян України, іноземних громадян, осіб без громадянства, юридичних осіб, подавати їм іншу юридичну допомогу.

Адвокати дають консультації та роз'яснення з юридичних питань, усні і письмові довідки щодо законодавства; складають заяви, скарги та інші документи правового характеру; посвідчують копії документів у справах, які вони ведуть; здійснюють представництво в суді, інших державних органах перед фізичними та юридичними особами; подають юридичну допомогу підприємствам, установам, організаціям; здійснюють правове забезпечення підприємницької та зовнішньоекономічної діяльності фізичних і юридичних осіб, виконують свої обов'язки відповідно до кримінально-процесуального законодавства у процесі дізнання та попереднього слідства.

Адвокат може здійснювати й інші види юридичної допомоги, передбачені законодавством.

Треті особи – фізичні та юридичні особи, які дали доручення адвокату про надання юридичної допомоги.

4. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди фізичним або юридичним особам в частині захисту їхніх прав і законних інтересів внаслідок проведення адвокатської діяльності.

5. Страховим ризиком є можлива причина (подія) завдання шкоди Третім особам через необережність, помилки або упущення Страхувальника, на випадок настання якої провадиться страхування.

6. Страховим випадком є факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану ним неумисно Третій особі у зв'язку зі здійсненням адвокатської діяльності у межах професійних зобов'язань.

Страховими визнаються випадки завдання збитку Третім особам через ненавмисні помилки та неналежну якість виконання Страхувальником своїх обов'язків.

7. Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування

На додаток до загальних Правил страхування професійної відповідальності за умовами цього Зауваження не покриваються претензії, що пов'язані з порушенням адвокатом зобов'язання зберігати адвокатську таємницю щодо питань, з яких фізична або юридична

особа зверталася до адвоката, суті консультацій, порад, роз'яснень та інших відомостей, одержаних адвокатом при здійсненні своїх професійних обов'язків.

Не покриваються претензії, пов'язані з:

- розголошенням адвокатом даних попереднього слідства, які стали відомі адвокату у зв'язку з виконанням ним своїх професійних обов'язків, без дозволу слідчого або прокурора, а також використання їх у своїх інтересах або в інтересах третіх осіб;

- навмисною, упередженою відмовою адвоката використати всі передбачені законом засоби захисту прав і законних інтересів фізичних та юридичних осіб і використанням своїх повноважень на шкоду особі, в інтересах якої прийняв доручення, та відмовою від прийнятого на себе захисту підозрюваного, обвинуваченого, підсудного;

- прийняттям адвокатом доручення про подання юридичної допомоги у випадках, коли він у даній справі подає або раніше подавав юридичну допомогу особам, інтереси яких суперечать інтересам особи, яка звернулася з проханням про ведення справи, або брав участь як слідчий, особа, яка провадила дізнання, прокурор, громадський обвинувач, суддя, секретар судового засідання, експерт, спеціаліст, представник потерпілого, цивільний позивач, цивільний відповідач, свідок, перекладач, понятий, а також коли в розслідуванні або розгляді справи бере участь посадова особа, з якою адвокат перебуває в родинних стосунках.

8. Страхова сума визначається за згодою Сторін Договору страхування. Її розмір рекомендується встановлювати не меншим за стократну мінімальну заробітну плату.

У Договорі страхування можуть визначатись ліміти відповідальності, що є максимальними сумами для виплати страхового відшкодування, по одному страховому випадку (по одній будь-якій судовій справі, що веде адвокат, незалежно від їх загальної кількості за період дії Договору страхування).

Страхова сума може визначатись як агрегатний (сумарний) ліміт відповідальності за Договором страхування в цілому незалежно від кількості адвокатських справ за період дії Договору страхування.

9. У Договорі страхування Сторони можуть обумовити розмір збитку, що не компенсується Страховиком - франшиза (умовна або безумовна).

10. Страховий платіж визначається виходячи зі страхової суми і страхового тарифу. Розмір тарифу - згідно з Додатком до цього Зауваження.

Страховий платіж сплачується одноразово, у повному обсязі, при укладанні Договору страхування на строк до шести місяців, при більшому строку - може сплачуватись у два строки, при цьому перша частина у розмірі не менше 50% від усієї страхової суми при укладанні Договору страхування, решту суми - не пізніше, ніж за три місяці до закінченні строку його дії. У Договорі страхування може бути передбачено інше.

11. Договір страхування укладається :

- як правило, на один рік ;

- на інший строк, що не перевищує строк дії свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю.

12. Дія Договору страхування припиняється у випадках, визначених у п.7.12. загальних Правил страхування професійної відповідальності.

Крім того, Договір страхування припиняє свою дію до настання строку, на який його було укладено, якщо після набрання ним чинності настання страхового випадку стало неможливим і наявність страхового ризику припинилась за обставин інших, ніж страховий випадок, зокрема - внаслідок припинення адвокатської діяльності Страховальником у встановленому законом порядку (рішенням кваліфікаційно-дисциплінарної комісії адвокатури з анулюванням виданого свідоцтва) у випадках:

- засудження адвоката за вчинення злочину - після набрання вироком законної сили;

- обмеження судом дієздатності або визнання адвоката недієздатним;

- втрати громадянства України;

- грубого порушення вимог Закону України "Про адвокатуру" та інших актів законодавства України, що регулюють діяльність адвокатури, Присяги адвоката України.

13. Підставою для страхової виплати є надана Страховику заява Страхувальника при одержанні на його адресу претензій щодо відшкодування збитків спричинених ним особам, які він представляє, внаслідок його діяльності в якості адвоката з наданням Страховику копій майнової претензії або рішення суду, на підставі яких складається страховий акт у разі визнання Страховиком випадку спричинення збитку страховим.

Сума страхового відшкодування визначається за згодою Сторін або судовим порядком.

14. Якщо Договором страхування не передбачено інше, то відносно цих Додаткових умов в іншому діють загальні Правила професійної відповідальності.

Додаток
до Зауваження 7
Страховання професійної відповідальності
адвокатів

СТРАХОВІ ТАРИФИ
Страховання професійної відповідальності адвокатів

Страхові тарифи при страхуванні професійної відповідальності адвокатів визначаються залежно від умов страхування.

У таблиці подані базові значення тарифів (Тб) залежно від професійного стажу роботи. Розміри тарифів визначені з розрахунку страхування на один рік.

Таблиця

Базові страхові тарифи (Тб) по страхуванню професійної відповідальності адвокатів

Стаж роботи Страхувальника адвокатом	Базові розміри страхового тарифу, %	Тб
до 1 року	1,00	
більше 1 до 3 років	0,80	
більше 3 до 5 років	0,70	
більше 5 років	0,60	

При страхуванні на строк менший одного року страховий тариф визначається у відсотку до річного розміру згідно з таблицею п.5.8. Правил.

При визначенні розміру страхового платежу Страховик має право використовувати понижуючі (від 0,95 до 0,50) або підвищуючі (від 1,10 до 2,0) коефіцієнти до базових тарифів, що визначаються експертно з урахуванням предмета страхування, характеру страхового ризику, обсягу страхових зобов'язань, розміру встановленої франшизи, а також залежно від кількості позовів, що пред'являлись Страхувальнику у зв'язку з його діяльністю за останні роки, та інших факторів ризику.

У Договорі страхування може бути передбачена умовна або безумовна франшиза розміром 3-5% від ліміту відповідальності або суми претензії.

Норматив витрат на ведення справи - 30% від страхового тарифу.

Актуарій _____

Карташов Ю.М
Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009

**ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ЖУРНАЛІСТІВ**
(до п.2.2.8. загальних Правил)

1. Відповідно до загальних Правил страхування професійної відповідальності і цих додаткових умов Страховик укладає договори добровільного страхування професійної відповідальності журналістів (надалі - Страхувальники) на випадок подій, з настанням яких виникає обов'язок журналіста за законом відшкодувати шкоду, завдану внаслідок професійної діяльності суб'єктам (об'єктам), які висвітлюються ним в засобах масової інформації (надалі - Треті особи).

2. Під законом у цьому Зауваженні розуміють сукупність актів цивільного законодавства (закони та підзаконні акти), за яким встановлюється відповідальність журналіста за спричинення шкоди Третім особам.

3. За цими Додатковими умовами до числа страхувальників - журналістів можуть бути віднесені ті журналісти, які працюють в державних засобах масової інформації, комунальних засобах масової інформації, районних та міських газетах, районному, міському та міськрайонному телерадіомовленні, засобах масової інформації рекламного характеру, виключення - засоби масової інформації еротичного характеру.

4. У цих Додаткових умовах використовуються терміни:

Треті особи - фізичні та юридичні особи, на користь яких укладено Договір страхування, які мають безпосереднє відношення до "продукту" журналістської діяльності, або інші треті особи, яким може бути завдано шкоду Страхувальником внаслідок його діяльності як журналіста;

журналіст - творчий працівник, який професійно збирає, одержує, створює і займається підготовкою інформації для засобів масової інформації, виконує редакційно-посадові службові обов'язки в засобі масової інформації (в штаті або на позаштатних засадах) - відповідно до професійних назв посад (роботи) журналіста, які зазначаються в державному класифікаторі професій України.

державний засіб масової інформації:

а) державна теле- і радіомовна організація (стаття 12 Закону України "Про телебачення і радіомовлення");

б) державне інформаційне агентство (статті 7 і 8 Закону України "Про інформаційні агентства");

в) друкований засіб масової інформації, засновником (співзасновником) якого є орган державної влади, а видання здійснюється на базі або за участю державної власності та відповідного фінансування з Державного бюджету України чи бюджету Автономної Республіки Крим і статутом (програмними цілями) редакції якого передбачається, зокрема, інформування громадян про діяльність цього та вищих органів державної влади;

комунальний засіб масової інформації - аудіовізуальний чи друкований засіб масової інформації, створений органом місцевого самоврядування або органом місцевого самоврядування спільно з місцевою державною адміністрацією як засновником (співзасновником) на базі чи за участю комунальної власності та відповідного фінансування з місцевого бюджету і статутом (програмними цілями, програмною концепцією) редакції (юридичної особи) якого передбачається, зокрема, інформування громадян про діяльність цього органу та вищих органів державної влади;

районна, міська газета - комунальна або інша місцева газета, яка видається та розповсюджується відповідно на території району (крім району в місті) або міста; спільна для району та міста, де розміщується районний центр, - міськрайонна;

районне, міське, міськрайонне телерадіомовлення – теле - і радіомовлення, здійснюване комунальними районними, міськими або міськрайонними (спільними для району і міста) теле - і радіомовними організаціями;

засіб масової інформації рекламного характеру - засіб масової інформації, в якому реклама перевищує: 40 відсотків обсягу одного номера друкованого видання, 15 відсотків - загального обсягу мовлення теле- і радіоорганізації;

засіб масової інформації еротичного характеру - засіб масової інформації, в якому систематично експлуатується інтерес до сексу, а сексуальна тематика є провідною.

5. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані: з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди фізичним або юридичним особам внаслідок здійснення журналістської діяльності.

6. Страхувальником є можлива причина (подія) завдання шкоди Третім особам через необережність, помилки або упущення, на випадок настання якої провадиться страхування.

7. Страхувальником є факт настання відповідальності Страхувальника згідно з законодавством України за шкоду, завдану ним Третім особам у зв'язку зі здійсненням журналістської діяльності у межах професійних зобов'язань.

Страхувальником визнаються випадки завдання збитку Вигодонабувачу через ненавмисні помилки та неналежну якість виконання Страхувальником своїх обов'язків.

8. Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування

На додаток до загальних Правил страхування професійної відповідальності за умовами цього Зауваження не покриваються претензії, що пов'язані з умисним порушенням журналістом зобов'язання :

- не поширювати відомості, що не відповідають дійсності, ганьблять честь і гідність особи;

- не використовувати і не поширювати інформацію стосовно особистого життя громадянина без його згоди, якщо Страхувальник є власником відповідної інформації внаслідок виконання своїх службових обов'язків;

- своєчасно надавати та навмисно не приховувати інформацію;

- не поширювати під примусом або безпідставно відмовлятися від поширення певної інформації;

- не розголошувати державну або іншу таємницю, що охороняється законом, і т.ін., передбачене законодавством України.

- подавати для публікації об'єктивну і достовірну інформацію;

- задовольняти прохання осіб, які надають інформацію, щодо їх авторства або збереження таємниці авторства;

- відмовлятися від доручення редактора (головного редактора) чи редакції, якщо воно не може бути виконано без порушення Закону;

- дотримуватися програми діяльності друкованого засобу масової інформації, з редакцією якого він перебуває у трудових або інших договірних відносинах, керуватися положеннями статуту редакції;

- утримуватися від поширення в комерційних цілях інформаційних матеріалів, що містять рекламні відомості про реквізити виробника продукції чи послуг (його адресу, контактний телефон, банківський рахунок), комерційні ознаки товару чи послуг тощо;

- не втручатись в особисте життя громадян, не посягати на їхню честь і гідність;

- не розголошувати будь-яку інформацію, яка може призвести до вказання на особу неповнолітнього правопорушника без його згоди і згоди його представника.

Не відносяться до страхових випадків журналістської діяльності Страхувальника, пов'язані з:

- закликом до захоплення влади, насильницької зміни конституційного ладу або територіальної цілісності України;

- пропагандою війни, насильства та жорстокості;

- розпалюванням расової, національної, релігійної ворожнечі;
- розповсюдженням порнографії, а також вчиненням інших кримінально караних діянь.

9. Страхова сума визначається за згодою Сторін Договору страхування. У Договорі страхування можуть визначатись ліміти відповідальності, що є максимальними сумами для виплати страхового відшкодування:

- по одному страховому випадку;
- агрегатний - сумарний по усьому Договору страхування.

У Договорі страхування можуть передбачатись обидва ці ліміти або один з них. Не виключається прийняття іншого варіанту при укладанні Договору.

10. У Договорі страхування Сторони можуть обумовити розмір збитку, що не компенсується Страховиком - франшиза (умовна або безумовна).

11. Страховий платіж визначається виходячи зі страхової суми і страхового тарифу. Розмір тарифу - згідно з Додатком до цього Зауваження.

Страховий платіж сплачується, як правило, одноразово, у повному обсязі або у два строки. В останньому випадку перший внесок сплачується у розмірі не менше 50% від усієї страхової суми при укладанні Договору страхування, решта суми - не пізніше, ніж за три місяці до закінченні строку дії Договору. У Договорі страхування може бути передбачено й інше.

12. Договір страхування укладається, як правило, на один рік, якщо інше ним не передбачено.

13. Дія Договору страхування припиняється у випадках, визначених у п.7.12. загальних Правил страхування професійної відповідальності.

Крім того, Договір страхування припиняє свою дію до настання строку, на який його було укладено, якщо після набрання ним чинності настання страхового випадку стало неможливим і наявність страхового ризику припинилась за обставин інших, ніж страховий випадок, зокрема- внаслідок припинення журналістської діяльності Страхувальником.

14. Підставою для страхової виплати є заява Страхувальника при одержанні на його адресу претензій щодо відшкодування збитків, спричинених ним Третій особі внаслідок журналістської діяльності, з наданням Страховику копій майнової претензії або рішення суду, на підставі яких складається страховий акт у разі визнання Страховиком випадку спричинення збитку страховим.

Журналіст несе відповідальність в межах чинного законодавства за перевищення своїх прав і невиконання обов'язків.

У випадках, коли журналістською діяльністю Страхувальника громадянам, підприємствам, установам, організаціям та державним органам завдається матеріальна або моральна шкода, Страхувальник, винний в цьому, відшкодовує її (за рахунок коштів Страховика) на підставі рішення суду. Розмір відшкодування визначається судом. Виплати провадяться Страховиком в межах страхової суми.

Додаток
до Зауваження 8
Страховання професійної відповідальності
журналістів

СТРАХОВІ ТАРИФИ
Страховання професійної відповідальності журналістів

Страхові тарифи при страхуванні професійної відповідальності журналістів визначаються залежно від умов страхування.

У таблиці подані базові значення тарифів (Тб) залежно від професійного стажу роботи. Розміри тарифів визначені з розрахунку страхування на один рік.

Таблиця

Базові страхові тарифи (Тб) по страхуванню професійної відповідальності журналістів

Стаж роботи Страхувальника журналістом	Базові розміри страхового тарифу, %	Тб
до 1 року	0,90	
більше 1 до 3 років	0,70	
більше 3 до 5 років	0,50	
більше 5 років	0,40	

При страхуванні на строк менший одного року страховий тариф визначається у відсотку до річного розміру згідно з таблицею п.5.8. Правил.

При визначенні розміру страхового платежу Страховик має право використовувати понижуючі (від 0,95 до 0,30) або підвищуючі (від 1,10 до 2,0) коефіцієнти до базових тарифів, що визначаються експертно з урахуванням предмета страхування, сфери інформаційної діяльності та виду засобу масової інформації, в яких працює Страхувальник, характеру страхового ризику, обсягу страхових зобов'язань, розміру встановленої франшизи, а також залежно від кількості позовів, що пред'являлись Страхувальнику у зв'язку з його діяльністю за останні роки, та інших факторів ризику.

У Договорі страхування може бути передбачена умовна або безумовна франшиза розміром 3-5% від ліміту відповідальності або суми претензії.

Норматив витрат на ведення справи - 30% від страхового тарифу.

Актуарій _____

Карташов Ю.М
Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009

У цьому документі прошито,
пронумеровано та скріплено печаткою

49 (сорок дев'ять) аркушів

Голова правління ПАТ «СК «Поїнт»
[Signature] Кучер Д.В.

Державна комісія з регулювання фінансових ринків України
НАЦІОНАЛЬНА КОМПАНІЯ ЗАРЕЄСТРОВАНИХ
ЗАРЕЄСТРОВАНІ
Член Дирекції - директор юридичної служби ПАТ «СК «Поїнт»
[Signature]

1510810
1510810

1510810
15.11.2009

Голова правління ПАТ «СК «Поїнт»