



**Затверджено та введено в дію
Наказом Голови Правління № НІ - 118 від 13.07.2024 року
та діють до скасування або введення в дію нової версії**

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт**

**СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
У СФЕРІ БУХГАЛТЕРСЬКИХ ПОСЛУГ**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1		1. Інформація про страховика
2	Найменування страховика, код за Единим державним реєстром підприємств та організацій України	АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС», (далі по тексту Страховик та/або СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС») Код ЄДРПОУ 20344871
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності зі страхування від 23.04.2024р. https://kis.bank.gov.ua https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000035380
4	Місцезнаходження страховика	вул. Білоруська, 3, 04050, Київ, Україна
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://bbs.ua
6		2. Основні умови страхового продукту
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеній у класах 10, 11, 12)» Об'єктом страхування є відповідальність Страхувальника за заподіяну шкоду Третій особі та/або її майну, в результаті здійснення Страхувальником професійної діяльності у сфері бухгалтерського обліку. Даний страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	8.1. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. 8.1.1. Страховими ризиками за Договором страхування є випадкове нанесення, внаслідок неумисних дій та помилок, Страхувальником, в процесі здійснення своєї професійної діяльності, шкоди майновим інтересам Третіх осіб, зокрема внаслідок наступних професійних ризиків:

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> - Порушення правил ведення бухгалтерського обліку та складання фінансової звітності внаслідок яких Третя особа зазнала збитків у вигляді застосованих штрафних санкцій; - Порушення встановленого законодавством України порядку та термінів подання звітності (фінансової, податкової, статистичної) до органів державної влади внаслідок яких Третя особа зазнала збитків у вигляді застосованих штрафних санкцій.
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>9.1. Територія дії договору - Україна, а також, за її межами, якщо це вказано в Договорі страхування і не суперечить чинному законодавству.</p> <p>Дія Договору страхування не може поширюватись на території територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), тимчасово анексовані території України.</p> <p>9.2. Договір укладається на строк від 1 дня до 1 року.</p> <p>9.3. Срок дії Договору страхування може бути подовжено за згодою сторін. Для продовження строку дії Договору страхування Страхувальник повинен надати Страховику письмову заяву, за 3 дні до закінчення строку дії Договору страхування, з зазначеним строком подовження дії Договору страхування та сплатити додаткову страхову премію згідно з додатковою угодою до Договору страхування.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>10.1. Розмір страхової суми визначається за взаємною згодою між Страховиком і Страхувальником на момент укладання Договору страхування, та може становити від 1 000,00 грн. до 1 000 000 000,00 грн.</p> <p>У Договорі страхування за згодою сторін можуть встановлюватися ліміти, субліміти відповідальності Страховика за окремими страховими ризиками і випадками за шкодою/збитком нанесеним Страхувальником (особами, відповідальність яких застрахована), за шкодою/збитком, нанесеним потерпілим Третім особами тощо.</p>
11	Франшиза	<p>11.1. Договором страхування може бути передбачена безумовна франшиза, вид і розмір якої визначається за згодою сторін та може становити від 0 % до 30% включно.</p> <p>11.2. Розмір франшизи може встановлюватися у відсотках від страхової суми або в абсолютній грошовій величині.</p> <p>11.3. Франшиза може встановлюватися загальна за договором страхування, за кожним ризиком і випадком, за шкодою/збитком нанесеним Страхувальником (особами, відповідальність яких застрахована), тощо.</p> <p>11.4. Якщо протягом строку дії Договору страхування мали місце кілька страхових випадків, розмір франшизи відраховується при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком.</p>
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>12.1. Розмір страхового тарифу за страховим продуктом обчислюється (розраховується) на підставі Тарифної політики Страховика в залежності від:</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> - Обсягу пов'язаної з об'єктом страхування діяльності Страхувальника; - страхових ризиків; - розміру та виду страхової суми; - лімітів зобов'язань Страховика; - строку дії Договору страхування; - розміру франшизи; - та інших впливових факторів, які суттєво впливають на обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та страхових зобов'язань Страховика. <p>12.1.1. Страховий тариф встановлюється у відсотках від загальної страхової суми по Договору страхування та може становити від 0,01% до 10%</p> <p>12.2. Розмір страхової премії (платежу/внеску) розраховується шляхом добутку розміру Страхової суми та визначеного тарифу.</p> <p>12.3. Порядок сплати страхової премії (одноразово або частинами) визначаються за згодою сторін у Договорі страхування.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>13.1. Порядок сплати страхової премії (одноразово або частинами) визначаються за згодою сторін у Договорі страхування.</p> <p>13.2. Страхова премія підлягає сплаті в строки, що зазначені у Договорі страхування, як строк сплати премії.</p>
14	Обов'язки сторін	<p>14.1. Страховик зобов'язаний:</p> <p>14.1.1. Ознайомити Страхувальника з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування.</p> <p>14.1.2. Як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.</p> <p>14.1.3. При настанні і підтвердженні у встановленому порядку страхового випадку, здійснити страхову виплату в порядку, передбаченому Договором страхування.</p> <p>14.1.4. У разі відмови у страховій виплаті, письмово повідомити Страхувальника із обґрунтуванням причин відмови.</p> <p>14.1.5. Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.</p> <p>14.1.6. У разі втрати Страхувальником примірника Договору страхування, протягом його дії, видати його дублікат за заявою Страхувальника.</p> <p>14.1.7. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.</p> <p>14.2. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>14.2.1. Виконувати умови цього Договору та неухильно дотримуватися норм законодавства;</p> <p>14.2.2. Надавати послуги у сфері бухгалтерського обліку та складання фінансової звітності спеціалістами, в т.ч. працівниками Страхувальника, що мають дипломи та</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>кваліфікацію, що дає можливість здійснювати застраховану професійну діяльність.</p> <p>14.2.3. Надавати послуги у сфері бухгалтерського обліку та складання фінансової звітності на умовах договору, що укладений між Страхувальником та Третіми особами та нести відповідальність на умовах такого договору;</p> <p>14.2.4. Під час реалізації своїх прав та обов'язків Страхувальник зобов'язаний діяти добросовісно, розсудливо, з метою, з якою ці права та обов'язки надано (покладено), обґрутовано, тобто з урахуванням усіх обставин, що мають значення для прийняття рішення (вчинення дії), на підставі, у межах та способі, що передбачені Конституцією України, та іншими нормами чинного законодавства, які регламентують застраховану професійну діяльність;</p> <p>14.2.5. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування.</p> <p>14.2.6. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеню ризику.</p> <p>14.2.7. В разі зміни ступеню страхового ризику Страхувальник зобов'язаний укласти зі Страховиком Додаткову угоду з врахуванням змін, та сплатити додатковий страховий платіж.</p> <p>14.2.8. Вживати заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику;</p> <p>14.2.9. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.</p> <p>14.2.10. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування.</p> <p>14.2.11. Повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо об'єкту Договору страхування.</p> <p>14.2.12. Надати Страховику або його представникам можливість брати участь у заходах щодо зменшення шкоди.</p> <p>14.2.13. Забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного з'ясування причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, розміру збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в судах, в якості участника справи, та будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку і визначення розміру збитку страхування. У зв'язку з цим, на вимогу Страховика видати належним чином оформлену довіреність на представника Страховика з повноваженнями, необхідними для представництва інтересів Страхувальника в суді в якості сторони у справі;</p> <p>14.2.14. Сприяти Страховику в розслідуванні страхового випадку. На письмову вимогу Страховика надавати інформацію та документи, що стосуються причин, обставин та/або наслідків події, що має ознаки страхового випадку. На вимогу Страховика здійснювати відповідні запити, що стосуються об'єкту</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>Договору, події, що має ознаки страхового випадку та або збитку, до фізичних чи юридичних осіб, органів державної влади і місцевого самоврядування.</p> <p>14.2.15. Повернути Страховику отриману страхову виплату (чи його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що відповідно до чинного законодавства України, Договору страхування чи Загальних умов страхового продукту цілком чи частково позбавляє Страхувальника права на отримання страхового відшкодування, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення такої обставини;</p> <p>14.2.16. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.</p> <p>14.2.17. Отримати письмову згоду Страховика на добровільне (досудове) відшкодування збитків Потерпілим Третім особам у розмірі визначеному у претензіях таких Потерпілих Третіх осіб.</p> <p>14.2.18. При одержанні претензії або отриманні інформації про пред'явлену Третіми особами позовну вимогу, Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>14.2.18.1. Протягом 3 (трьох) робочих днів надіслати Страховику повідомлення про заявлення претензії (позовної вимоги) у вигляді копії цієї претензії (позовної вимоги) та повідомити іншу інформацію, що є у Страхувальника з цього приводу;</p> <p>14.2.18.2. Передати Страховику або надіслати поштою або іншим способом всі письмові документи (листи, вимоги, виклики), отримані Страхувальником від Третіх осіб у зв'язку із шкодою, заподіяною цим особам;</p> <p>14.2.18.3. Поінформувати Третіх осіб, що врегулювання претензій (позовних вимог) буде здійснюватися за обов'язкової участі Страховика.</p> <p>14.2.19. Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Вигодонабувача про укладений на його користь Договір страхування та отримати відповідну згоду.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>15.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Закінчення строку дії Договору страхування. ▪ Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. ▪ Несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором страхування строк. При цьому Договір страхування вважається достроково припиняється з дня, наступного за встановленим у Договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії. При цьому, Сторони дійшли згоди, що у разі такого припинення Договору страхування, Страховик не зобов'язаний нагадувати Страхувальному про строки сплати чергової частини премії.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Відмови Страхувальника від Договору страхування відповідно до Закону України «Про страхування». ▪ Ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України. ▪ Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України. ▪ Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним. ▪ В інших випадках, передбачених чинним законодавством України. <p>15.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (Тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.</p> <p>15.2.1. У разі дострокового припинення дії Договору страхування в цілому або по відношенню до будь-якої Застрахованої особи за вимогою Страхувальника (Застрахованої особи), Страховик повертає йому Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.</p> <p>15.2.2. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові премії. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.</p> <p>15.3. Максимальна частка витрат СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ББС ІНШУРАНС», пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов договорів страхування за страховим продуктом зазначається в Загальних умовах, які розміщені за посиланням: https://bbs.ua/liability-insurance-conditions/</p> <p>15.3.1. Частка витрат СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ББС ІНШУРАНС», пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору страхування, визначається при укладенні такого Договору страхування за згодою Страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі страхування.</p> <p>15.4. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору страхування без пояснення причин, крім:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>- випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування;</p> <p>15.4.1. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальному сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>17.1. У разі настання події, яку можна кваліфікувати як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>17.1.1. Негайно, але не пізніше 12 годин, як тільки йому стане відомо, про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити спеціалізовані компетентні органи відповідно до характеру завданої шкоди та Страховика за телефоном 0-800-500-123;</p> <p>17.1.2. Після настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний впродовж 2 (двох) робочих днів письмово повідомити про це Страховика шляхом подання повідомлення (заяви) встановленої Страховиком форми, особисто або його довіреною особою (представником).</p> <p>17.1.3. Строк письмового повідомлення Страховика вважається пропущеним з поважних причин, якщо це зумовлено обставинами, за яких Страхувальнику не було та не могло бути відомо про настання випадку, що має ознаки страхового або Страхувальник, з причин, що не залежали від його волі, не міг повідомити Страховика у строк, передбачений Договором. Наявність таких обставин повинна бути підтверджена документально.</p> <p>17.1.3.1. Із заявою про настання події, що має ознаки страхового випадку і про здійснення страхової виплати до Страховика може звернутися Третя особа. Подання заяви Третью особою не звільняє Страхувальника від необхідності особисто повідомити про подію Страховика.</p> <p>17.1.4. Вжити всіх можливих заходів щодо зменшення розміру збитку і виконувати всі інструкції та рекомендації, отримані від Страховика;</p> <p>17.1.5. Надати можливість Страховику взяти участь у встановленні причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку та розміру заподіяних збитків;</p> <p>17.1.6. Надати Страховику всі необхідні документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір завданих збитків визначені цим Договором страхування;</p> <p>17.1.7. Надати інформацію та документи Страховику про обставини та вимоги (розмір претензії), що пред'явлено Страхувальному у відповідності зі страховим випадком або про відкриття судом провадження у справі.</p> <p>17.1.8. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю вимоги, позови та/або претензії Третіх осіб, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи не прямих зобов'язань по задоволенню таких вимог без письмового погодження Страховика, підписаного уповноваженою особою Страховика.</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		17.1.9. Письмово повідомити Страховика про всі випадки одержання компенсації Третіми особами від осіб винних (відповідальних) за заподіяння шкоди.
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>18.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування (складає та підписує Страховий Акт з визначенням розміру відшкодування) або про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) з дати отримання всіх документів, необхідних для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, зазначених в Договорі страхування. Після прийняття відповідного рішення Страховик:</p> <p>18.1.1. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) виплачує страхове відшкодування;</p> <p>18.1.2. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника та Третю особу (у випадку, якщо Третя особа зверталась до Страховика) у письмовій формі з обґрунтуванням причин такої відмови;</p> <p>18.1.3. Страховик має право прийняти рішення про відстрочення страхової виплати якщо:</p> <p>18.1.3.1. У Страховика є мотивовані сумніви в достовірності наданих документів, що підтверджують страховий випадок та розмір збитків – до з'ясування достовірності таких документів, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дати їх отримання, якщо інше не передбачено договором страхування;</p> <p>18.1.3.2. Не повністю з'ясовано обставини страхового випадку, винуватців, розмір збитків, обставини, які підтверджують право Третіх осіб на одержання відшкодування – до з'ясування таких обставин;</p> <p>18.1.3.3. Проти Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована, Третої особи, їх представників) розпочато кримінальне провадження, до прийняття відповідного рішення компетентним органом;</p> <p>18.1.3.4. Визнання подій, що має ознаки страхового випадку, такою, що настала та визначення суми збитків в судовому порядку – до одержання Страховиком вироку суду;</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>19.1. Не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню вимога про відшкодування шкоди або шкода, нанесена внаслідок:</p> <p>19.1.1. Помилок бухгалтера Третої особи, що введений до штату підприємства (Третої особи) посади бухгалтера або створення бухгалтерської служби Третої особи на чолі з головним бухгалтером підприємства;</p> <p>19.1.2. Умисних незаконних дій Страхувальника та\або осіб, що перебувають з ним у трудових відносинах відповідно до угод зі Страхувальником;</p> <p>19.1.3. Відшкодуванням шкоди, завданої діями або бездіяльністю Страхувальника або особи, що перебуває зі Страхувальником у</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>трудових відносинах, у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння;</p> <p>19.1.4. Дій Страхувальника або осіб, які перебувають з ним у трудових відносинах, за які відповідно до чинного законодавства України передбачена кримінальна відповідальність;</p> <p>19.1.5. Наявності особистої або матеріальної зацікавленості Страхувальника (особи, яка перебуває з ним у трудових відносинах) під час здійснення діяльності у сфері бухгалтерських послуг;</p> <p>19.1.6. Дій (бездіяльності) третіх осіб, у тому числі замовника послуг Страхувальника, його представників чи інших осіб;</p> <p>19.1.7. Виникнення шкоди, що виникла внаслідок виконання Страхувальником розпоряджень, інструкцій або рекомендацій третьої особи;</p> <p>19.1.8. Зловживання Страхувальником правами бухгалтера та правами, передбаченими договором з Третою особою;</p> <p>19.1.9. Позбавлення права Страхувальника здатися професійною діяльністю, та/або виконання діяльності іншої, ніж діяльність у сфері бухгалтерського обліку та подання фінансової звітності;</p> <p>19.1.10. Шкоди майну Третіх осіб, що була нанесена поза часовими та територіальними межами дії Договору страхування;</p> <p>19.1.11. Будь-яких вимог/претензій, не пов'язаних із незалежною застрахованою професійною діяльністю Страхувальника;</p> <p>19.1.12. Нехтування рекомендаціями Страховика щодо зменшення збитку, або не усунення в строк обставин, що суттєво підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких указував Страховик.</p> <p>19.1.13. Надання послуг у сфері бухгалтерського обліку фізичними особами, що не мають відповідної кваліфікації (диплому тощо), ведення працівниками Страхувальника (юридичної особи) бухгалтерського обліку та подання фінансової звітності особами, що не мають відповідної кваліфікації (дипломів тощо);</p> <p>19.1.14. Надання послуг у сфері бухгалтерського обліку не за умовами договору, що укладений між Страхувальником та третіми особами.</p> <p>19.2. Не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню шкода/вимоги про відшкодування, пов'язані з:</p> <p>19.2.1. Розголошенням відомостей про матеріальне становище Третіх осіб, які стали відомі Страхувальнику у зв'язку з його професійною діяльністю з підстав визначених законодавством України як обов'язкові для розкриття такої інформації.</p> <p>19.2.2. Діями Страхувальника в рамках виконання гарантійних або аналогічних їм зобов'язань, або сплатою штрафних санкцій за Договорами, виконанням будь-яких видів забезпечення виконання зобов'язань, сплатою відсотків або інфляції;</p> <p>19.2.3. Невиконанням, неналежним виконанням договірних зобов'язань;</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>19.2.4. Непрямими збитками Третєої особи, моральна шкода, інфляційні витрати), навіть якщо вони і були викликані подією, що кваліфікується як страховий ризик;</p> <p>19.2.5. Впливом ядерної енергії та іонізуючого випромінювання в будь-якій формі;</p> <p>19.2.6. Впливом комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спаму), неправомірного втручання до електронної мережі, несанкціонованого доступу до системи, збою в роботі, несправності будь-якого комп'ютера, електронного приладу, програмного забезпечення, втрати, зменшення функціональності чи працевздатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, електронної бази даних, носіїв інформації, втрати доступу до даних.</p> <p>19.2.7. Воєнних ризиків, а саме: застосування стрілецької зброї, гранат та/або в результаті вибуху артилерійських снарядів, мінометних мін, ракетних боєприпасів, авіабомб та боеголовок, керованих і балістичних ракет, БПЛА - безпілотних літальних апаратів, ядерної, біологічної, та хімічної зброї;</p> <p>19.2.8. Конфіскації, націоналізації, реквізиції, арешту, примусового вилучення майна, у тому числі з застосуванням насильства та/або будь-якої зброї або іншого незаконного обмеження майнових прав, знищення або пошкодження майна за наказом/рішенням уряду, органів державної влади або місцевого самоврядування, органів військового управління та інших органів влади, у тому числі самопроголошених;;</p> <p>19.2.9. Громадянською війною, терористичним актом, народним хвилюванням або страйком;</p> <p>19.2.10. Протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів та/або розпоряджень;</p> <p>19.2.11. Рішень органів державної влади, встановленням особливих режимів функціонування органів державної влади і місцевого самоврядування, епідемією, пандемією, запровадженням карантину;</p> <p>19.2.12. Будь-якою зміною дат або їх обробкою у всіх видах мікропроцесорів та систем, що їх утримують, а також у програмному забезпеченні;</p> <p>19.2.13. Діями або бездіяльністю Страхувальника, що привели до пошкодження або знищення антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного чи напівдорогоцінного каменя, предметів релігійного культу, колекцій, картин, рукописів, банкнот, цінних паперів та документів тощо;</p> <p>19.2.14. Порушенням авторських та суміжних прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок, чи аналогічних до них прав інтелектуальної власності, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгівельних, фірмових або товарних знаків, символів і найменувань.</p> <p>19.3. За даним Договором також не відшкодовуються:</p> <p>19.3.1. Штрафи, пені, неустойки, у тому числі з боку державних органів (податкових, статистичних тощо), судовий збір, витрати на правову (правничу допомогу), інші судові витрати, що</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>пред'явлени Третім особам для сплати, у зв'язку із не оплатою ними штрафних санкцій, що виникли у зв'язку із настанням страхових ризиків зазначених в цьому Договорі та розглядом судових справ у зв'язку із розглядом подій, що є страховим випадком по даному Договору;</p> <p>19.3.2. Упущена вигода, втрата ділової репутації, моральна шкода;</p> <p>19.3.3. Вимоги про виплату будь-яких сум замість боржника, які з будь-яких причин пред'явлени Страхувальнику.</p> <p>19.3.4. Збитки, що виникли під час дії Договору та є наслідком здійснення діяльності, яка має ознаки застрахованої, до моменту укладення цього Договору.</p> <p>19.3.5. Електронної обробки даних при календарній зміні дат, включаючи високосні роки;</p> <p>19.3.6. Вимог третіх осіб, щодо нанесення їм прямих матеріальних збитків внаслідок надання послуги Страхувальника у вигляді усних консультацій;</p> <p>19.3.7. Вимог третіх осіб щодо нанесення їм прямих матеріальних збитків внаслідок невиконання третіми особами рекомендацій Страхувальника наданих у вигляді письмових консультацій, рекомендацій, інструкцій.</p> <p>19.3.8. Не покриваються збитки в розмірі, більшому ніж визначено договором, на підставі якого надаються послуги бухгалтерського обліку.</p> <p>19.4. Дія цього Договору не поширюється на збитки, заподіяні внаслідок:</p> <p>19.4.1. Дій або бездіяльності Страхувальника або будь-якого із його керівників, працівників, представників, агентів або інших осіб, що діють від імені Страхувальника, що містять ознаки злочину, незалежно від ступеня значимості такого діяння, зокрема, дій або без діяльність визначені як злочинна самовпевненість або злочинна недбалість.</p> <p>19.4.2. Навмисних дій Страхувальника та/або осіб, що знаходяться в трудових відносинах з Страхувальником, скочених з метою заподіяння шкоди Третім особам або змови між Страхувальником (його працівниками) та будь-якими третіми особами.</p> <p>19.4.3. Дій або бездіяльності стажера або іншої некваліфікованої особи, що заміщає тимчасово відсутнього фахівця – працівника Страхувальника та виконує його функції під час його відсутності у зв'язку з неможливісттю виконання фахівцем своїх службових обов'язків з причин перебування у відпустці, хвороби та інших причин.</p> <p>19.4.4. Дій або бездіяльності представника Страхувальника, що не має повноважень на здійснення Застрахованої професійної діяльності або осіб, що не мають договірних відносин зі Страхувальником про їх залучення до здійснення Страхувальником застрахованої професійної діяльності.</p> <p>19.4.5. Надання Страхувальником послуг, які він не мав права надавати відповідно до чинного законодавства України та/або міжнародних договорів (угод), ратифікованих Верховною Радою України.</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>19.5. Дія цього Договору не поширюється на:</p> <p>19.5.1. Вимоги, що висуваються особами одна одній, відповідальність яких застрахована за одним Договором або висунуті будь-якою іншою особою, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником або особою, що володіє, контролює або управляє Страхувальником;</p> <p>19.5.2. Вимоги членів родини Страхувальника, осіб, що перебувають з ним у трудових відносинах про відшкодування шкоди;</p> <p>19.5.3. Вимоги, що висуваються внаслідок настання відповідальності Страхувальника в результаті перевищення посадовими особами Страхувальника своїх повноважень;</p> <p>19.5.4. Вимоги щодо відшкодування шкоди, що є прямим або побічним наслідком:</p> <p>19.5.4.1. Настання обставин непереборної сили (форс-мажор) і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин. Під обставинами форс-мажору слід розуміти факти настання таких подій, що винikли після укладання договору страхування та роблять неможливим виконання Сторонами своїх обов'язків:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Громадянську війну, масові заворушення, повстання, революцію, узурпацію влади, надзвичайне становище, страйк, державний переворот, терористичний акт. - Стихійні лиха, пожежі, землетруси та інші природні явища. - Блокаду, ембарго, валютні обмеження, зміни в законодавстві та інші дії держави (органів влади), планові або аварійні відключення електропостачання, що застосовуються за вказівками уповноважених органів, підприємств, організацій. <p>19.5.4.2. Сторона, яка підпала під дію таких обставин, повинна не пізніше 3 (Трьох) робочих днів з моменту їх настання повідомити про це іншій Стороні. В іншому випадку така Сторона при невиконанні своїх зобов'язань за договором страхування втрачає право на посилання на вплив зазначених обставин.</p> <p>19.5.4.3. Сторона, для якої склалася неможливість виконання обов'язків внаслідок впливу обставин непереборної сили, повинна надати іншій Стороні підтвердження про настання таких обставин та про їх безпосередній вплив на можливість невиконання обов'язків.</p> <p>19.5.4.4. Відповідним доказом строку дії обставин форс-мажору вважається офіційне підтвердження, що надається Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, яке повинно бути направлено Стороною, яка попала під дію даних обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин форс-мажору, має право перенести термін виконання обов'язків за договором страхування на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.</p> <p>19.5.4.5. Після закінчення дії таких обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів, якщо інший строк не передбачений умовами Договору, виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору.</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>19.6. Страховик не несе відповідальність за цим Договором, в тому числі щодо забезпечення страхового покриття, здійснення виплат страхового відшкодування або інших платежів, якщо виконання зазначених зобов'язань Страховиком, в тому числі щодо забезпечення страхового покриття, здійснення виплати страхового відшкодування або інших платежів, призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних санкцій, заборон або обмежень, що запроваджені/встановлені резолюціями Органів ООН, законами або нормативними актами Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великобританії і Північної Ірландії, Сполучених Штатів Америки або України. У разі якщо протягом Сроку дії Договору будь-якій стороні стане відомо про існування вищезазначених санкцій, заборон або обмежень, кожна із сторін має право досрочно припинити дію Договору шляхом письмового повідомлення про це іншу сторону за 30 (тридцять) днів до дати досрочового припинення дії Договору. При цьому Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору за вирахуванням сум виплаченого страхового відшкодування за попередніми страховими випадками, і за умови, що таке повернення Страхового платежу не тягне за собою порушення Страховиком вищезазначених санкцій, заборон або обмежень.</p> <p>19.7. Страховик не несе відповідальність за цим Договором:</p> <p>19.7.1. Якщо Страхувальник не має документів (сертифікати, свідоцтва, ліцензії), які підтверджують та легалізують кваліфікацію його працівників-бухгалтерів, або якщо термін дії таких документів закінчився до моменту настання страхового випадку, або вони були анульовані компетентними органами.</p> <p>19.7.2. Якщо Страхувальник самостійно, без письмової згоди Страховика, визнав частково або повністю майнові претензії або позови, пред'явлені йому у зв'язку зі страховим випадком та відшкодував завдані збитки, а також взяв на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких претензій або вимог.</p> <p>19.8. Не підлягають страховому відшкодуванню випадки, що стались на територіях територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), також тимчасово анексованих територіях України.</p> <p>19.9. Підставами для відмови у страховій виплаті є:</p> <p>19.9.1. Навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача) чи повнолітнього члена його сім'ї, його працівників або особи, що діяла за його дорученням (усним чи письмовим) спрямовані на настання Страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.</p> <p>19.9.2. Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем) чи повнолітнім членом його сім'ї, його працівником або особою, що</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>діяла за його дорученням (усним чи письмовим) умисного злочину, що призвів до страхового випадку, в тому числі спроба самогубства.</p> <p>19.9.3. Подання Страхувальником (Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про об'єкт Договору страхування, про факти, обставини, наслідки настання страхового випадку.</p> <p>19.9.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків.</p> <p>19.9.5. Під поважними причинами розуміються обставини, за яких Страхувальнику не було відомо та/або Страхувальник не міг повідомити про настання страхового випадку у строк, передбачений Договором страхування про настання страхового випадку. Наявність таких обставин повинна бути документально підтверджена.</p> <p>19.9.6. Не надання всіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини настання страхового випадку та розмір страхової виплати;</p> <p>19.9.7. Невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) своїх обов'язків, зазначених у Договорі страхування;</p> <p>19.9.8. Дії Страхувальника, направлені на отримання неправомірної вигоди від страхування;</p> <p>19.9.9. Наявність обставин, що є винятками із страхових випадків що зазначені в Договорі страхування;</p> <p>19.9.10. Отримання Страхувальником у повному обсязі відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;</p> <p>19.9.11. Письмової відмови від права вимоги до особи, відповідальної за збитки, або якщо здійснення права вимоги Страховика стало неможливим звини Страхувальника;</p> <p>19.9.12. Ненадання Страховику Страхувальником документів або надання документів оформленіх з порушенням дійсних норм (підписані не уповноваженою особою, з відсутністю номеру, печатки чи дати, наявністю виправлень тощо) чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку;</p> <p>19.9.13. Не повідомлення Страховика про існування інших чинних Договорів страхування щодо прийнятого на страхування майна і зокрема, в заявлі про виплату страхового відшкодування;</p> <p>19.9.14. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	<p>21.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>21.2. Договір страхування може укладатися із поданням Страхувальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні договору.</p> <p>21.3. Договір страхування може укладатися між Страхувальником та Страховиком:</p> <p>1) У формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" та в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>В такому разі, Договір страхування підписується електронними підписами Сторін:</p> <p>Зі сторони Страховика - кваліфікованим електронним підписом уповноваженого представника.</p> <p>Зі сторони Страхувальника – юридичної особи - кваліфікованим електронним підписом уповноваженого представника;</p> <p>Зі сторони Страхувальника – фізичної особи - електронним підписом одноразовим ідентифікатором, шляхом направлення Страховиком одноразового ідентифікатора на засіб зв'язку (телефон, електронна адреса, застосунок VIBER, мобільний застосунок, інше) Страхувальника та введення Страхувальником такого одноразового ідентифікатора в інформаційну систему Страховика. Введення одноразового ідентифікатора Страхувальник здійснює через посилання, направлене Страховиком разом з одноразовим ідентифікатором або додається (приєднується) до електронного повідомлення від Страхувальника направлене на засіб зв'язку або простим електронним підписом, або удосконаленим електронним підписом (ЕП).</p> <p>Для підписання електронного Договору страхування сторони можуть використати електронні електронні сервіси, де підписання Договору страхування відбувається шляхом накладення ЕП або КЕП Клієнта/Страхувальника та КЕП уповноваженої особи Страховика.</p> <p>Електронний Договір страхування надсилається Страхувальнику одразу після підписання такого договору.</p> <p>На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення копії Договору страхування на папері з електронного документу, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги</p> <p>2) В паперовій формі, відповідно до чинного законодавства України та підписується сторонами Договору страхування.</p> <p>Договір страхування в письмовій формі укладається в двох екземплярах українською мовою для кожної із сторін.</p> <p>Примірник Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) Страхувальному одразу після його підписання сторонами.</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	22.1. Реалізація страхового продукту здійснюється: - відокремленими підрозділами Страховика, що здійснюють продажі: https://bbs.ua/kontakty-bbs-insurance/ - страховими партнерами https://bbs.ua/partners/ - страховими посередниками: https://bbs.ua/wp-content/uploads/2024/06/list-of-insurance-agents.pdf
23	Інша інформація про страховий продукт	23.1. Інша інформація про страховий продукт знаходитьться у Загальних умовах страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТИМИ ОСОБАМИ».
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	24.1. Загальні умови страхового продукту знаходяться за адресою: https://bbs.ua/liability-insurance-conditions/