



БРОКБІЗНЕС[®]
страхова компанія

вул. Білоруська, 3 м. Київ, 04050
e-mail: info@bbs.com.ua www.bbs.ua
0 (800) 500 123 (безкоштовно з
стаціонарних та мобільних в Україні)

**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
АРБІТРАЖНОГО КЕРУЮЧОГО**

ОФЕРТА № 002-053/ОП

м. Київ

« 14 » липня 2022 р.

6. УМОВИ ПУБЛІЧНОЇ ОФЕРТИ

- 6.1.** Ця публічна оферта (далі – Оферта) є офіційною пропозицією Страховика невизначеному колу дієздатних фізичних та/або юридичних осіб укласти з Страховиком Договір добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого (далі – Договір).
- 6.2.** Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до неї.
- 6.3.** Страхувальником за Договором є дієздатна фізична та/або юридична особа, яка приєдналася до цієї Публічної оферти відповідно до положень статей 634, 642 Цивільного кодексу України, та укладає з Страховиком Договір шляхом акцептування цієї Публічної оферти.
- 6.4.** Договір укладається відповідно до Правил добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора) за шкоду, яку може бути завдано у зв'язку з виконанням його обов'язків №046 у редакції, що діє на дату укладання Договору (далі по тексту – Правила страхування), (Ліцензія серії АЕ №293874 від 27.06.2014 р.), Закону України «Про страхування», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».
- 6.5.** Даний Договір добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого складається з Індивідуальної частини Договору (Частини 1 Договору), (далі - Частина 1, Індивідуальна частина Договору та/або Частина 1 Договору) та Публічної частини Договору (Оферти) (Частина 2 Договору) (далі - Публічна частина Договору (Оферта) та/або Оферта, та/або Частина 2 Договору).
- 6.6.** Частина 1, Індивідуальна частина Договору, укладається в паперовому вигляді та підписується Страховиком та Страхувальником. Підписання Страхувальником Частини 1, Індивідуальної частини Договору та оплачуючи страховий платіж по Договору (його першу частину, якщо умови щодо сплати страхового платежу частинами передбачені Договором) є безумовним прийняттям (акцептом) умов Публічної частини Договору (Оферти). Примірник Частини 1, Індивідуальної частини Договору надається Страхувальнику одразу після підписання та до початку надання послуг по цьому Договору.
- 6.7.** Дана версія Публічної частини Договору (Оферти) введена в дію 14 липня 2022 року та діє до скасування або введення в дію нової версії Оферти.
- 6.8.** На письмову вимогу однієї із сторін Договору (Страхувальника або Страховика, разом надалі – Сторони) Сторони зобов'язані відтворити Договір на паперовому носії протягом п'яти робочих днів з дня пред'явлення такої письмової вимоги іншій стороні Договору.
- 6.9.** Сторони дійшли згоди щодо можливості використання Страховиком факсимільного відтворення підпису та печатки Страховика за допомогою засобів механічного чи іншого копіювання, електронного цифрового підпису чи іншого аналогу власноручного підпису.
- 6.10.** У такому випадку Страхувальник підтверджує, що до моменту укладення Договору, він ознайомлений зі зразками підписів уповноважених осіб і печатки Страховика.
- 6.11.** Зразок факсимільного підпису та печатки Страховика:



Голова Правління Петро КРАСНОРУЦЬКИЙ

М.П.

7. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ТЕРМІНИ ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ.

- 7.1.** Страховий випадок – це подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Третім особам/Страхувальнику за страховими ризиками, зазначеними в п.п. 5.1.1. - 5.1.7. Договору, з урахуванням умов п. 7.2. Договору.
- 7.2.** Страховим випадком є подія зазначена в п. 7.1. Договору, яка має в сукупності наступні ознаки:
- 7.2.1. Подія є безпосереднім наслідком ненавмисних дій та/або помилок, або невиконання/неналежного виконання Страхувальником обов'язків (повноважень) під час здійснення професійної діяльності арбітражного керуючого, відповідно до Кодексу України з процедур банкрутства;
- 7.2.2. Внаслідок настання події є підтверджений факт завдання шкоди Третім особам;
- 7.2.3. У зв'язку з подією Страхувальнику пред'явлені Третіми особами майнові претензії або позови, заявлені у відповідності до норм законодавства України, про відшкодування заподіяної Страхувальником шкоди;
- 7.2.4. Випадок, що має ознаки страхового відбувся протягом строку дії Договору;
- 7.2.5. Вимоги щодо відшкодування майнової шкоди, заподіяної Третім особам пред'явлені Страхувальнику протягом Строку дії Договору. За умови, що вимоги Третіх осіб щодо відшкодування шкоди були заявлені протягом строку дії Договору, обов'язок Страхувальника щодо відшкодування заподіяної шкоди може бути визнано або встановлено як протягом строку дії Договору, так і після закінчення строку дії цього Договору;
- 7.2.6. Заподіяння шкоди відбулось на території дії Договору, відповідно до п. 5.7. Договору;
- 7.2.7. Факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним відповідно до умов цього Договору.
- 7.3.** Страховик здійснює виплату страхового відшкодування:
- 7.3.1. при наявності рішення суду, що набрало законної сили і зобов'язує Страхувальника відшкодувати шкоду завдану Третім особам.
- 7.4.** За цим Договором Страховик виплачує страхове відшкодування тільки у розмірі прямих (реальних) збитків завданих Третім особам.
- 7.5.** Терміни, що використовуються в Договорі:
- 7.5.1. Безумовна франшиза вираховується при визначенні суми страхового відшкодування при настанні кожного та будь-якого страхового випадку;
- 7.5.2. Агрегатна страхова сума - страхова сума, що зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування. страхова сума може бути відновлена до початкового розміру за письмовою заявою Страхувальника шляхом внесення відповідних змін до Договору та сплати додаткового страхового платежу.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

8.1. Страхувальник має право:

- 8.1.1. Звертатися до Страховика за консультаційною допомогою щодо тлумачення умов Договору;
- 8.1.2. Ініціювати внесення змін до умов Договору згідно з п. 15.4. цього Договору;
- 8.1.3. Достроково припинити дію Договору в порядку передбаченому п. 15.3. цього Договору;
- 8.1.4. Отримати дублікат Договору страхування (Індивідуальної частини Договору) у разі втрати його оригіналу, якщо на момент звернення до Страховика за дублікатом строк дії Договору страхування (Індивідуальної частини Договору) не закінчився, для цього потрібно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видання дублікату;
- 8.1.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування та (або) його розміру;
- 8.2. Страхувальник зобов'язаний:**
- 8.2.1. Дотримуватися правил професійної діяльності арбітражних керуючих та неухильно дотримуватися норм законодавства;
- 8.2.2. Ознайомитися з умовами та Правилами страхування;
- 8.2.3. Виконувати умови Правил страхування, умови цього Договору та неухильно дотримуватися норм законодавства;
- 8.2.4. 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), обґрунтовано, тобто з урахуванням усіх обставин, що мають значення для прийняття рішення (вчинення дії), на підставі, у межах та спосіб, що передбачені Кодексом України з процедур банкрутства, та іншими нормами чинного законодавства, які регламентують професійну діяльність арбітражного керуючого;
- 8.2.5. Своєчасно внести страховий платіж в розмірі та у строк, що визначений Договором страхування;
- 8.2.6. При укладенні Договору письмово надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (ступеню ризику) в строк не більше 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення відповідних обставин;
- 8.2.7. Письмово повідомити Страховика про інші діючі (або ті, що одночасно укладаються), або ті що будуть укладенні впродовж строку дії цього Договору, договори страхування щодо предмету цього Договору;
- 8.2.8. При настанні події, яка за своїми ознаками може бути визнана страховим випадком виконувати вимоги Розділу 11 та 12 Договору;
- 8.2.9. Відшкодувати Страховику суму виплаченого страхового відшкодування (чи його відповідної частини), якщо виявиться така обставина, що згідно з чинним законодавством, Договором чи Правилами страхування повністю чи частково позбавляє Страхувальника або Третю особу права на отримання страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення такої обставини та/або пред'явлення обґрунтованої вимоги Страховика;
- 8.2.10. Надати Страховику документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, його причини, обставини та, або наслідки, а також розмір збитку;

8.2.11. 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 учасника 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;

8.2.12. 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 предмету Договору, події, що має ознаки страхового випадку та або збитку, до фізичних чи юридичних осіб, органів державної влади і місцевого самоврядування.

8.3. Страховик має право:

8.3.1. Отримувати необхідну інформацію, в тому числі, але не виключно всі необхідні документи, для оцінки ймовірного ступеня ризику та визначення розміру страхового тарифу;

8.3.2. Перевіряти достовірність наданої Страхувальником інформації, зазначеної в Заяві на страхування (Додаток 1 Договору);

8.3.3. До укладення Договору страхування вимагати у Страхувальника документи на підтвердження інформації наведеної в заяві на страхування;

8.3.4. Перевіряти дотримання Страхувальником умов Договору;

8.3.5. Вступати від імені і за згодою Страхувальника в переговори і укладати угоди щодо відшкодування заподіяних Страхувальником збитків Третім особам. Виступати від імені і за згодою Страхувальника в суді;

8.3.6. Направляти запити до компетентних органів з питань, пов'язаних із встановленням причин, обставин і наслідків події, визначенням розміру заподіяних збитків, або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин, обставин і наслідків події та визначення розміру збитку, замовляти незалежні експертні дослідження. При цьому дії Страховика відповідно до цього пункту не розглядаються як визнання події страховим випадком і не підтверджують його обов'язок сплатити страхове відшкодування Страхувальнику або Третій особі;

8.3.7. запитувати та отримувати у Страхувальника інформацію та документи, які на розсуд Страховика мають відношення до події, що має ознаки страхового випадку;

8.3.8. брати участь у роботі комісії з розслідування причин заподіяння шкоди.

8.3.9. Достроково припинити дію Договору в порядку та на умовах п. 15.3. цього Договору;

8.3.10. Відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування у випадку якщо:

8.3.10.1. у Страховика є мотивовані сумніви (про які Страховик письмово повідомляє Страхувальнику) в достовірності наданих документів – до з'ясування достовірності таких документів, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дати їх отримання;

8.3.10.2. неповністю з'ясовано обставини випадку, що має ознаки страхового, винних осіб, розмір збитків, обставини, які підтверджують право третіх осіб на одержання відшкодування – до з'ясування таких обставин, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців;

8.3.10.3. відносно Страхувальника відкрито кримінальне провадження, що має безпосереднє відношення до страхового випадку – до винесення остаточного рішення по даному кримінальному провадженню, винесення вироку судом, призупинення, закриття кримінального провадження, але на строк не більше 6 (шести) місяців;

8.3.10.4. подія, що має ознаки страхового випадку, визнається такою, що настала та визначається сума збитку у судовому порядку – до одержання Страхувальником вироку суду, що вступив в законну силу;

8.3.11. Відмовити у передбачених Договором, Правилами та/або чинним законодавством України випадках у виплаті страхового відшкодування.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

8.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів після того, як стане відомо про настання події, яка має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

8.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування на умовах розділу 13 Договору;

8.4.4. Видати на письмову заяву Страхувальника дублікат Договору у разі його втрати.

8.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що змінили (зменшили або збільшили) страховий ризик або у випадку збільшення ліміту відповідальності Страховика переукласти з ним Договір страхування, або внести до нього відповідні зміни, шляхом укладання додаткової угоди з урахуванням цих змін;

9. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

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

9.1.1. Зловживання Страхувальником правами арбітражного керуючого та правами, передбаченими договором з Третьюю особою;

9.1.2. Подання Страхувальником до суду неправдивих відомостей;

9.1.3. Відмови Страхувальнику в наданні допуску до державної таємниці або скасування раніше наданого допуску;

9.1.4. Припинення Страхувальником професійної діяльності арбітражного керуючого;

9.1.5. Навмисного приховування недоліків майна проданого на аукціоні;

9.1.6. Дій Страхувальника у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

9.1.7. Шкоди майновим інтересам Третіх осіб, що була нанесена поза часовими та територіальними межами дії Договору, що визначені в п. 5.7. та 5.8. Договору;

9.1.8. Будь-яких вимог/претензій, не пов'язаних із незалежною професійною діяльністю Страхувальника як арбітражного керуючого;

9.1.9. Нехтування рекомендаціями Страховика щодо зменшення збитку, або не усунення в строк обставин, що суттєво підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких указував Страховик.

9.1.10. Порушення встановленої процедури оцінки майна банкрута;

9.1.11. Розголошення 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.

9.1.12. Накладення дисциплінарного стягнення на Страхувальника;

9.1.13. Дій Страхувальника в рамках виконання гарантійних або аналогічних їм зобов'язань, або виконання штрафних санкцій за Договорами;

9.1.14. Невиконання, неналежного виконання договірних зобов'язань;

9.1.15. Впливу ядерної енергії та іонізуючого випромінювання в будь-якій формі;

9.1.16. Військових дій, бойових дій, збройної агресії, міжнародного збройного конфлікту, включаючи окупацію, збройного конфлікту не міжнародного характеру;

9.1.17. Масових заворушень, страйку, терористичного акту, диверсій, будь-яких антитерористичних операцій;

9.1.18. Будь-яких дій, спрямованих на насильницьку зміну чи повалення конституційного ладу або на захоплення державної влади;

9.1.19. Будь-якої зміни дат або їх обробки у всіх видах мікропроцесорів та систем, що їх утримують, а також у програмному забезпеченні;

9.2. За даним Договором також не відшкодовуються:

9.2.1. Штрафи, пені, неустойки, у тому числі з боку органів ДПП і держави. Непрямі збитки Третіх осіб (в тому числі неустойка (штраф, пеня), моральна шкода), навіть якщо вони і були викликані подією, що кваліфікується як страховий ризик;

9.2.2. Упущена вигода, втрата ділової репутації, моральна шкода;

9.2.3. Вимоги про виплату будь-яких сум замість боржника, які з будь-яких причин пред'явлені Страхувальнику.

9.2.4. Вимоги органів ДПП й інших державних органів й органів місцевого самоврядування про оплату податків, мит й інших обов'язкових платежів, що виникли в ході здійснення процедур банкрутства, крім оплати судових витрат, пов'язаних із задоволенням позовів до арбітражного керуючого.

9.2.5. Збитки, що виникли під час дії Договору та є наслідком здійснення діяльності, яка має ознаки застрахованої, до моменту укладення цього Договору.

9.6. Дія цього Договору не поширюється на збитки, заподіяні внаслідок:

9.6.1. 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 бездіяльність визначені як злочинна самовпевненість або злочинна недбалість.

9.6.2. Навмисних дій Страхувальника та/або осіб, що знаходяться в трудових відносинах з Страхувальником, скоєних з метою заподіяння шкоди Третім особам або змови між Страхувальником (його працівниками) та будь-якими третіми особами.

9.6.3. 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 неможливістю виконання фахівцем своїх службових обов'язків з причин перебування у відпустці, хвороби та інших причин.

9.6.4. Дій або бездіяльності представника Страхувальника, що не має повноважень на здійснення професійної діяльності арбітражного керуючого або осіб, що не мають договірних відносин зі Страхувальником про їх залучення до здійснення Страхувальником професійної діяльності.

9.6.5. Порушення Страхувальником заборони на відчуження майна боржника або порушенням правил про обмеження розпоряджень майном боржника;

9.6.6. Невиконання/неналежного виконання судових рішень ;

9.6.7. Необгрунтованого затягування процедури банкрутства;

9.6.8. Неправомірним використанням коштів боржника в особистих цілях;

9.6.9. Необгрунтованістю витрат, завищенням витрат;

9.6.10. Нецільовим використанням бюджетних коштів.

9.7. Не підлягають страховому відшкодуванню випадки, що сталися на тимчасово окупованих територіях України, територіях проведення антитерористичних операцій та/або Операцій Об'єднаних Сил.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. У разі настання події, яка за умовами Договору може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. Відразу, як тільки йому стане відомо про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, повідомити спеціалізовані компетентні органи відповідно до характеру завданої шкоди та **Страховика за телефоном 0-800-500-123;**

10.1.2. **Протягом (двох) робочих днів** (не враховуючи вихідних і святкових днів) з моменту настання події, яка має ознаки страхового випадку, письмово повідомити Страховика;

10.1.2.1. Строк зазначений в п. 10.1.2. Договору вважається пропущеним з поважних причин, якщо це зумовлено обставинами, за яких Страхувальнику не було відомо про настання випадку, що має ознаки страхового або Страхувальник не міг повідомити Страховика у строк, передбачений Договором. Наявність таких обставин повинна бути підтверджена документально.

10.1.2.2. Із заявою про настання події, що має ознаки страхового випадку і виплату страхового відшкодування до Страховика може звернутися Третя особа. Подання заяви Третьою особою не звільняє Страхувальника від необхідності особисто повідомити про подію Страховика.

- 10.1.3. Вжити всіх можливих заходів щодо зменшення розміру збитку і виконувати всі інструкції та рекомендації, отримані від Страховика;
- 10.1.4. Надати Страховику документи, зазначені в пункті пп. 11.1.- 11.2. Договору;
- 10.1.5. Надати інформацію та документи Страховику про обставини та вимоги (розмір претензії), що пред'явлено Страхувальнику у відповідності зі страховим випадком або про відкриття судом провадження у справі. Надати Страховику усі документи, предмети та інформацію, що необхідні для визначення причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, та для визначення розміру збитків;
- 10.1.6. Не виплачувати відшкодування, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи не прямих зобов'язань по задоволенню таких Вимог без попереднього письмового погодження Страховика, підписаного уповноваженою особою Страховика.
- 10.1.7. Надати Страховику всі документи, які мають відношення до пред'явлення позову;
- 10.1.8. Письмово повідомити Страховика про всі випадки одержання компенсації Третіми особами від осіб винних (відповідальних) за заподіяння шкоди.

11. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.

- 11.1.** Для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування або відмови у виплаті страхового відшкодування та для визначення розміру збитку Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:
- 11.1.1.1. Претензії Третьої особи до Страхувальника;
- 11.1.1.2. Письмове пояснення Страхувальника про обставини настання події із зазначенням інформації про вже здійснені розрахунки іншими Страховиками;
- 11.1.1.3. Рішення суду або вирок суду, що набрали законної сили і зобов'язують Страхувальника відшкодувати збитки, завдані Третім особам;
- 11.1.1.4. Копію паспорта та ПІН Страхувальника;
- 11.1.1.5. Копію свідоцтва про право на здійснення діяльності арбітражного керуючого;
- 11.1.1.6. Копію ухвали господарського суду про призначення Страхувальника арбітражним керуючим по конкретній господарській справі, пов'язаній з настанням страхового випадку;
- 11.1.1.7. Копія цього Договору, включаючи частину 1 Договору;
- 11.1.1.8. Інші документи на запит Страховика, що стосуються нанесення шкоди Третім особам.
- 11.1.1.9. У разі отримання страхового відшкодування Страхувальником додатково надається:
- 11.1.1.9.1. Заява про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою;
- 11.1.1.9.2. Документи, що свідчать про виконання Страхувальником рішення суду та відшкодування шкоди Третій особі.
- 11.2.** Для отримання страхового відшкодування Третя особа подає Страховику письмову заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою, до якої додаються наступні документи:
- 11.2.1. Документи, що посвідчують наявність правових підстав на одержання страхового відшкодування;
- 11.2.2. Документи, що встановлюють особу та повноваження одержувача страхового відшкодування;
- 11.2.3. Рішення суду або вирок суду, що набрали законної сили і зобов'язують Страхувальника відшкодувати збитки, завдані Третій особі;
- 11.2.4. Інші документи, необхідні для підтвердження факту настання страхового випадку, розміру заподіяних збитків і законності пред'явлених вимог;
- 11.2.5. Інші документи на запит Страховика, що стосуються нанесення шкоди Третім особам.
- 11.3.** Враховуючи особливості конкретного страхового випадку за згодою між Страховиком та Страхувальником (Третьою особою) може бути зменшений перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 12.1.** Протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** (не враховуючи вихідних і святкових днів) з дати отримання всіх документів, необхідних для встановлення факту, обставин, причин та наслідків настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, зазначених у Розділі 11 Договору, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування (складає та підписує Страховий Акт з визначенням розміру страхового відшкодування) або про відмову у виплаті страхового відшкодування. Після прийняття відповідного рішення:
- 12.1.1. Протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** (не враховуючи вихідних і святкових днів) після підписання Страхового Акту виплачує страхове відшкодування;
- 12.1.2. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування **протягом 10 (десяти) робочих днів** з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника у письмовій формі з обґрунтуванням причин такої відмови;
- 12.1.3. У випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів з розслідування обставин страхового випадку Страховик має право прийняти рішення про відстрочення виплати страхового відшкодування з урахуванням умов п. 8.3.10 Договору.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 13.1.** Розмір збитків, що виник внаслідок страхового випадку визначається:
- 13.1.1. В розмірі сум, призначених до виплати рішенням суду на підставі позовних вимог Третьої особи.
- 13.2.** Розмір страхового відшкодування, встановлюється у межах лімітів відповідальності але не більше страхової суми та розміру збитків завданих Третій особі за вирахуванням:
- 13.2.1. Проведених виплат страхового відшкодування за попередніми страховими випадками;
- 13.2.2. Розміру франшизи, обумовленої п. 5.5. Договору;

13.2.3. Збитків, відшкодованих Страхувальнику або Третій особі за цим страховим випадком іншим Страховиком.

13.3. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник має чинний договір страхування також з іншою страховою компанією щодо предмета Договору, то при настанні страхового випадку страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум та лімітів зобов'язань, встановлених кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в своїй частині зобов'язань.

13.4. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за Договором.

13.5. У випадку виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати складання підписання та затвердження страхового акту.

13.6. Після виплати страхового відшкодування, Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії Договору в межах різниці між відповідною страховою сумою (лімітом відповідальності Страховика), обумовленою Договором, і сумою виплат страхових відшкодувань по ньому.

13.7. Черговість виплат страхового відшкодування за одним страховим випадком визначається Страховиком відповідно до дати подання заяви Страхувальником про настання страхового випадку. В разі, якщо в один день були подані декілька заяв про настання страхового випадку, вони вважаються поданими одночасно.

13.8. У випадку, якщо сума вимог декількох третіх осіб за одним випадком перевищує страхову суму за договором (ліміт відповідальності за одним випадком) сума страхового відшкодування розраховується пропорційно сумі завданих збитків кожній потерпілій особі.

13.9. Третя особа та/або Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику на його письмову вимогу, суму страхового відшкодування, яку виплатив Страховик, якщо виявиться така обставина, яка відповідно до законодавства та/або Правил, та/або Договору є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

13.10. Страхове відшкодування виплачується третій особі. Страхувальник може отримати страхове відшкодування після подання ним документів, що підтверджують оплату ним вимог третіх осіб (у разі попередньої письмової згоди Страховика на проведення таких виплат).

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у разі:

14.1.1. Невідповідності Страхувальника, на момент настання випадку, який може бути кваліфіковано як страховий, кваліфікаційним вимогам до арбітражного керуючого встановлених Кодексом України з процедур банкрутства;

14.1.2. Умисних дій чи бездіяльності Страхувальника, спрямованих 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/працездатності, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника, встановлюється відповідно до законодавства;

14.1.3. Вчинення Страхувальником незаконних дій або умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

14.1.4. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

14.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру і розміру збитків;

14.1.5.1. 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.

14.1.6. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків, передбачених цим Договором та/або Правилами страхування;

14.1.7. Ненадання Страховику документів відповідно до умов п. 11.1.-11.2 Договору або подання документів, оформлених з порушенням дійсних норм (підписаних не уповноваженою особою, з відсутністю номеру, печатки чи дати, наявністю виправлень та інше) чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин страхового випадку;

14.1.8. Не повідомлення Страховика про існування інших чинних Договорів страхування щодо прийнятої на страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого і зокрема, в заяві про виплату страхового відшкодування.

14.1.9. Неповідомлення в письмовій формі під час укладення Договору про факти настання збитків, причиною яких були події, аналогічні ризикам, що були прийняті на страхування за Договором та виникали за останні 5 (п'ять) років, що передували року укладення Договору;

14.1.10. Самостійне врегулювання (здійснення відшкодування) Страхувальником претензій (позовів) Третіх осіб без письмового погодження зі Страховиком;

14.1.11. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

15. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

15.1. Договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою внесення страхового платежу повністю на поточний рахунок Страховика, але не раніше дати, зазначеної у п. 5.8. Договору (Частина 1, Індивідуальна частина Договору), як дата початку дії Договору.

15.2. Договір страхування припиняється та втрачає чинність у разі:

15.2.1. закінчення строку його дії Договору, зазначеного у п. 5.8. (Частина 1, Індивідуальна частина Договору);

15.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

15.2.3. несплати Страхувальником страхового платежу у встановлений договором страхування строк. При цьому сторони дійшли згоди, що у разі такого припинення договору страхування, Страховик не зобов'язаний нагадувати Страхувальнику про строк сплати страхового платежу;

- 15.2.4. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством;
- 15.2.5. ліквідації Страхувальника за винятком випадків, передбачених законодавством;
- 15.2.6. смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22 і 24 Закону України «Про страхування»;
- 15.2.7. припинення професійної діяльності Страхувальника у якості арбітражного керуючого;
- 15.2.8. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним.
- 15.2.9. в інших випадках, передбачених законодавством України.

15.3. Дію Договору страхування також може бути припинено на вимогу Страхувальника або Страховика.

15.3.1. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

15.3.1.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі до 75% від суми страхового платежу, зазначеного у п. 5.6. Договору та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

15.3.1.2. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі до 75 % від суми страхового платежу, зазначеного у п. 5.6. Договору та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

15.3.1.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування повернення страхового платежу не може бути здійснено в іншій формі, ніж та, в якій був сплачений платіж.

15.3.1.4. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків, а саме після:

- Здійснення виплат страхового відшкодування; або
- Прийняття Страховиком рішень про відмову здійснити виплату страхового відшкодування.

15.4. Зміна умов Договору проводиться за згодою Страхувальника і Страховика на підставі заяви однієї з Сторін протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту одержання заяви другою Стороною та оформлюється додатковою угодою, що стає невід'ємною частиною Договору з моменту підписання Сторонами. Якщо Сторони не досягли згоди про внесення змін і доповнень до Договору протягом цього строку, Сторона, що вимагає внесення таких змін, має право в односторонньому порядку достроково припинити дію Договору. Такий Договір достроково припиняє свою дію на 30 (тридцятий) день з дати письмового повідомлення будь-якої із Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору свого права на дострокове припинення дії Договору з дотриманням вимог п. 15.3. Договору.

15.5. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених законодавством та у разі:

- 15.5.1. Якщо його було укладено після страхового випадку;
- 15.5.2. Якщо вимога про відшкодування/збиток, нанесений Третій особі стосується майна, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.
- 15.5.3. Договір страхування визнається недійсним в судовому порядку.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

16.1. За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за Договором Сторони несуть відповідальність згідно з діючим законодавством України.

16.2. За несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування в строки, передбачені пунктом 12.1.1. цього Договору, Страховик сплачує пеню у розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України від суми простроченого платежу за кожний день прострочення. До розрахунку береться облікова ставка НБУ на перший день такого прострочення.

16.3. Спори, що виникають у зв'язку з виконанням умов Договору страхування, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а в разі не досягнення згоди – у судовому порядку.

17. ІНШІ УМОВИ

17.1. Всі повідомлення та документи, що направляються Сторонами одна одній у зв'язку з цим Договором, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або подані особисто за вказаною в Договорі адресою та врученні під розписку відповідальній особі.

17.2. Відносини, не врегульовані Договором, регулюються Правилами добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора) за шкоду, яку може бути завдано у зв'язку з виконанням його обов'язків №046 у редакції, що діяла на дату укладання Договору та чинним законодавством України. Умови Договору мають пріоритетне значення над умовами Правил страхування.

17.3. Підписанням Частини 1, Індивідуальної частини Договору та оплачуючи страховий платіж (його першу частину, якщо сплата страхового платежу частинами передбачено Договором) по Договору Страхувальник приймає (акцептує) умови цієї Оферти, та відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, Страхувальник – фізична особа, надає безвідкличну згоду щодо обробки його персональних даних Страховиком з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика. Дана обробка може також здійснюватись будь-якими третіми особами, яким Страховик надав таке право згідно з чинним законодавством України. Страхувальник посвідчує, що ознайомлений(а) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року №

2297-VI, а також повідомлений про те, що з моменту укладення цього Договору персональні дані Страхувальника, зазначені у ньому, будуть включені до бази персональних даних Страховика.

17.4. Своїм підписом Страхувальник підтверджує факт отримання від Страховика до моменту укладення цього Договору інформації відповідно до ч. 2 ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року N 2664-III (із змінами і доповненнями) у повному обсязі. Страхувальник підтверджує, що надана йому інформація, забезпечила правильне розуміння суті такої фінансової послуги без нав'язування її придбання.

17.5. Приймаючи (акцептуючи) умови цієї Оферти Страхувальник підтверджує право Страховика вимагати від Страхувальника та обов'язок Страхувальника надати Страховику інформацію та/або документи, необхідні для виконання Страховиком вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

17.6. Страховик є резидентом України та платником податку на прибуток відповідно до ст. 141 розділу III Податкового кодексу України.

17.7. Страховик не є платником податку на додану вартість відповідно до п. 196.1.3 ст. 196 Податкового кодексу України.

СТРАХОВИК

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «БРОКБІЗНЕС»

м. Київ, 04050, вул. Білоруська, 3

тел/факс: (044) 246-67-22, E-mail: info@bbs.com.ua

Р/р UA533004650000000265023021590 в ГУОК АТ «Ощадбанк», Код ЄДРПОУ 20344871



Голова Правління _____ / Петро КРАСНОРУЦЬКИЙ/