

"ЗАТВЕРДЖУЮ"
Голова Правління
Закритого акціонерного товариства
"Європейський страховий альянс"



В.Шевченко
" " вересня 2003 р.

П Р А В И Л А
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
№ 1437

КИЇВ – 2003 р.

ТЕРМІНИ Й ВИЗНАЧЕННЯ

Страховик – Закрите акціонерне товариство "Європейський страховий альянс", яке на підставі чинного законодавства України укладає зі Страхувальниками договори добровільного страхування професійної відповідальності за спричинення Страхувальником майнової шкоди третім особам при здійсненні ним професійної діяльності.

Страхувальники – юридичні та дієздатні фізичні особи, в т.ч. іноземні особи без громадянства, які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл)), якщо це передбачено чинним законодавством України, на здійснення діяльності по наданню професійних послуг (медичних, юридичних, нотаріальних, аудиторських, бухгалтерських, експертних та інших).

Треті особи – юридичні або фізичні особи, які є клієнтом Страхувальника та яким заподіяно майнову шкоду, внаслідок здійснення Страхувальником професійної діяльності.

Договір страхування – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку внаслідок здійснення Страхувальником професійної діяльності, здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, в межах встановлених Договором страхування лімітів відповідальності, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

Страховий ризик – певна подія, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, на випадок якої проводиться страхування майнових інтересів Страхувальника у порядку, встановленому Правилами страхування та чинним законодавством.

Страховий випадок – передбачувана Договором страхування подія, що фактично відбулась, і з настанням якої (на підставі пред'явлених Страхувальнику письмових вимог третіх осіб або рішень судових органів) виникає зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування за спричинення майнової шкоди третім особам внаслідок здійснення Страхувальником професійної діяльності.

Страхова сума (ліміт відповідальності) – визначена Договором страхування грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний, при настанні страхового випадку, здійснити виплату страхового відшкодування.

Страховий платіж – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику відповідно до умов Договору страхування.

Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком, згідно договору страхування.

Умовна франшиза – умова Договору страхування, при якій Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо його розмір менший установленій Договором суми франшизи. Якщо розмір страхового відшкодування більший ніж розмір франшизи, це відшкодування виплачується в повному обсязі.

Безумовна франшиза – умова Договору страхування, при якій Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо його розмір менший установленій договором суми франшизи. Якщо розмір страхового відшкодування більший ніж розмір франшизи, страхове відшкодування зменшується на суму франшизи.

Страхове відшкодування – грошова сума, яка виплачується Страховиком за умовами Договору добровільного страхування професійної відповідальності при настанні страхового випадку в межах страхової суми.

Адендум – додаткова письмова угода до Договору страхування, що містить погоджені між Страховиком і Страхувальником зміни і доповнення до Договору страхування.

П Р А В И Л А

добровільного страхування професійної відповідальності

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Згідно з цивільним законодавством України, Законом України "Про страхування", ці Правила регулюють відносини між Страховиком та Страхувальником з приводу страхування на випадок завдання матеріального збитку третім особам внаслідок здійснення професійної діяльності Страхувальником.

1.2. Страховик в разі настання страхового випадку, обумовленого в Договорі страхування, відшкодовує Страхувальнику або потерпілим третім особам заподіяні внаслідок цього випадку збитки шляхом виплати страхового відшкодування в межах обумовленої Договором страхування страхової суми.

2. ОБ'ЄКТИ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з відшкодуванням Страхувальником майнової шкоди завданої третім особам при здійсненні професійної діяльності.

2.2. Відповідно до цих Правил може бути застрахована професійна відповідальність аудиторів, бухгалтерів, архітекторів, нотаріусів, оцінювачів, ріелтерів, лікарів, митних брокерів, експедиторів тощо.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

3.1. Страховим випадком згідно цих Правил є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування і наслідком якої стала шкода завдана життю та/або здоров'ю, майну третіх осіб (за виключенням випадків передбачених розділом 3 цих Правил).

3.2. Факт настання відповідальності Страхувальника за майнову шкоду, заподіяну третім особам внаслідок здійснення професійної діяльності, повинен бути визнаний судом, або вимоги третіх осіб визнані Страхувальником обґрунтованими та Страховик згоден з визнанням таким вимог.

3.3. Випадок визнається страховим, якщо:

- він настав у період дії Договору страхування;
- є наявність прямого причинного зв'язку заподіяння шкоди та події, збиток через яку підлягає відшкодуванню за умовами Договору страхування;
- шкода, що заподіяна, є у безпосередньому зв'язку зі здійсненням Страхувальником зазначеної в Договорі страхування професійної діяльності;
- у діях Страхувальника відсутні ознаки навмисної дії (або бездіяльності).

3.4. Якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування, Страховик не відшкодовує збитки, якщо вони виникли:

- внаслідок військових дій (незалежно від факту оголошення війни), громадянської війни, заколоту, повстання, введення військового стану, спроб захоплення влади, дій осіб чи органів, що захопили владу шляхом військового перевороту чи іншим нелегітимним шляхом, страйків, локаутів, громадянських заворушень та трудових конфліктів, будь-яких дій осіб, що спрямовані на досягнення політичних чи терористичних цілей, а також конфіскації, націоналізації, реквізиції, захвату, затримання, арешту по розпорядженню будь-якого уряду (цивільного, військового чи існуючого de facto), або державної чи місцевої влади;
- внаслідок впливу радіоактивного або іншого іонізуючого випромінювання, у тому числі, що виділяється радіоактивними речовинами, та випромінювання, що виходить від прискорювачів заряджених часток, оптичних, мікрохвильових або аналогічних квантових генераторів;
- внаслідок ризиків стихійних явищ: землетрусу, виверження вулкана або дії підземного вогню, оповзню, гірського обвалу, бурі, вихору, урагану, повені, граду або зливи;
- внаслідок надання Страхувальником послуг близьким родичам або особам, які протягом більш ніж 1 року проживають разом із Страхувальником і ведуть з ним спільне господарство; відповідно до цих Правил до близьких родичів відносяться: чоловік, дружина, діти, батьки, онуки, брати, сестри;
- у зв'язку з випадковим (навмисним) наклепом або розповсюдженням інших явно помилкових відомостей, що ганьблять честь і гідність Страхувальника або підривають його репутацію;
- внаслідок заподіяння шкоди поза місцем та межами території дії Договору страхування;
- внаслідок діяльності Страхувальника, не пов'язаної з професійною діяльністю, передбаченою чинним законодавством України, даними Правилами та Договором страхування;
- внаслідок навмисних дій, бездіяльності та грубої недбалості з боку Страхувальника та/або його працівників;
- внаслідок неплатоспроможності або банкрутства Страхувальника;
- внаслідок відсутності в Договорі про надання послуг зобов'язань про відповідальність сторони, яка надає послуги;
- внаслідок передачі прав надання послуг особам, які не мають на це законних підстав;
- внаслідок порушення Страхувальником чинного законодавства України;

- внаслідок недотримання своїх посадових обов'язків Страхувальником та/або його працівниками;
- внаслідок втрати чи пошкодження документів;
- внаслідок порушення авторських та патентних прав;
- внаслідок протиправних інтересів Страхувальника та третіх осіб;
- внаслідок зносу техніки, конструкцій, обладнання, матеріалів, застарівання технологій, що використовуються в тому числі, понад нормативного строку експлуатації;
- у зв'язку з вимогами щодо компенсації моральної шкоди.

3.4. Не підлягають відшкодуванню збитки:

- які виникли з причин, які було відомо Страхувальнику до початку дії Договору страхування;
- у вигляді неустойок (штрафів, пені), якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

3.5. Страховик також не несе відповідальності за шкоду, заподіяну особі, що перебуває у трудових відносинах або відносинах прямого підпорядкування Страхувальнику.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ І ФРАНШИЗИ

4.1. Страхова сума визначається за погодженням між Страховиком і Страхувальником. Виплати страхових відшкодувань за всіма страховими випадками за весь термін страхування не можуть перевищити розмір страхової суми, визначеної Договором страхування.

4.2. Договором страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика по кожному страховому випадку, що може статися у період його дії, а також агрегатний ліміт на весь період страхування, тобто максимальна відповідальність Страховика.

4.3. Виплати страхового відшкодування за одним страховим випадком не можуть перевищувати розмір встановленого Договором страхування ліміту відповідальності Страховика по кожному страховому випадку.

4.4. Після виплати по страховому випадку страхового відшкодування ліміт відповідальності Страховика по Договору страхування зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування. В цьому випадку Страхувальник може збільшити ліміт відповідальності Страховика шляхом укладення на умовах даних Правил додаткового Договору на строк страхування, який залишився, зі сплатою відповідної частини страхового платежу.

4.5. В період дії Договору страхування Страхувальник також може збільшити за згодою зі Страховиком ліміт відповідальності Страховика по кожному страховому випадку, шляхом укладення додаткового Договору на умовах цих Правил.

4.6. Договором страхування може бути передбачена франшиза (умовна та безумовна).

4.7. Франшиза встановлюється по кожному страховому випадку. Якщо настає декілька страхових випадків, франшиза відраховується по кожному з них.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

5.1. Розмір страхового тарифу залежить від страхової суми, виду професійної діяльності, терміну страхування, а також інших чинників, що впливають на можливість настання страхового випадку і розмір можливого збитку.

5.2. Базові річні страхові тарифи для кожного виду професійної діяльності наведено в Додатку № 1 до цих Правил.

5.3. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою між Страховиком і Страхувальником в залежності від виду професійної діяльності, діючих тарифних ставок Страховика і терміну страхування.

5.4. Сплата страхового платежу може здійснюватися готівкою або за безготівковим розрахунком. Валюта страхового платежу встановлюється згідно з чинним законодавством України.

5.5. Страховий платіж може бути сплачений одноразово або частинами на умовах, передбачених Договором страхування, при цьому, якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування, перша частина платежу повинна складати не менше 30% загального страхового платежу. Чергові частини страхового платежу повинні вноситися у терміни, визначені Договором страхування.

6. ТЕРМІН ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Термін дії Договору страхування встановлюється за згодою Страхувальника і Страховика та не може перевищувати терміну дії кваліфікаційного сертифікату (свідоцтва, ліцензії (дозволу), отриманого Страхувальником на здійснення конкретного виду професійної діяльності.

6.2. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

Днем сплати страхового платежу при безготівковій формі сплати вважається день зарахування грошових коштів на рахунок Страховика, а при готівковій формі - день внесення грошей в касу Страховика.

6.3. Місце дії Договору страхування – територія України.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Письмова заява містить в собі наступні дані:

- вид професійної діяльності, за яким передбачається страхування ризику відповідальності Страхувальника;

- номер і дата одержання кваліфікаційного сертифікату (свідоцтва, ліцензії (дозволу) на здійснення конкретного виду професійної діяльності;

- відомості про кваліфікацію спеціалістів та працівників Страхувальника;

- інші відомості.

До заяви в обов'язковому порядку додаються копії кваліфікаційного сертифікату (свідоцтво, ліцензія (дозвіл)) на здійснення професійної діяльності, а також, при необхідності, підтвердження громадської професійної організації (спілки) України про членство в ній Страхувальника.

7.2. При укладанні Договору страхування, Страховик має право вимагати у Страхувальника інші документи, які визначені додатковими умовами страхування до цих Правил.

7.3. Документи, вказані в пп.7.1-7.2 цих Правил є невід'ємною частиною Договору страхування. Страхувальник несе відповідальність за достовірність і повноту даних, представлених ним в заяві для укладення Договору.

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

7.5. Умови Договору страхування можуть бути змінені і/або доповнені за згодою Страховика та Страхувальника у порядку, передбаченому чинним законодавством України. Всі зміни і доповнення до Договору страхування оформлюються додатковою письмовою угодою (адендумом) до Договору страхування.

7.6. Якщо Страховик та Страхувальник погоджуються на зміну умов Договору страхування і Страховик за Договором страхування збільшує обсяг відповідальності, то укладається відповідний адендум на підставі заяви Страхувальника, який сплачує узгоджений зі Страховиком додатковий страховий платіж.

7.7. Можливі наступні види розширення обсягу відповідальності Страховика:

7.7.1. Продовження періоду страхування.

При такому страхуванні продовжується період страхування щодо претензій, які були пред'явлені Страхувальнику після закінчення строку дії Договору, якщо Страхувальник, в період дії Договору, сповістить Страховика про подію/обставини, що можуть викликати пред'явлення позову за цим Договором страхування.

Період страхування також продовжується щодо претензій, які можуть бути пред'явлені Страхувальнику внаслідок обставин, що були невідомі йому в момент закінчення строку дії Договору страхування за умови, що страховий випадок стався під час дії Договору страхування.

Страховик відшкодовує всі страхові претензії, що будуть пред'явлені Страхувальнику протягом часу після закінчення строку дії Договору, обумовленого в заяві на страхування.

7.7.2. Покриття витрат при втраті документів.

Якщо в період дії Договору страхування, який вказаний в заяві на страхування, Страхувальнику стане відомо, що певний документ, який належить третій особі та який знаходиться на зберіганні Страхувальника чи під його контролем у зв'язку з виконанням професійних обов'язків, знешкоджений, пошкоджений, втрачений чи загублений та після дбайливого пошуку не може бути знайдений, Страховик компенсує збитки Страхувальнику в зв'язку з:

- його юридичною відповідальністю перед третьою особою в зв'язку з втратою документу;

- вартістю матеріалів, витрат праці працівників та часу роботи машин на відновлення документу та інформації.

Під "Документами" розуміють звіти, плани, книги, листи, сертифікати, формуляри, записи тощо, що написані від руки, надруковані чи виготовлені будь-якими іншими способами (окрім облігацій, банкнот та документів, що можуть бути предметом угоди).

Витрати, здійснені Страхувальником на відновлення документів, повинні бути обґрунтовані рахунками, що підтверджується компетентною особою, яка призначається Страховиком та затверджується Страхувальником.

Якщо це передбачено Договором страхування, при покритті витрат при втраті документів, Страховик звільняється від відшкодування витрат:

- які є наслідком недбалості Страхувальника або осіб, що перебувають з ним у трудових або договірних відносинах;
- які є наслідком пошкодження, викликаного комахами, тваринами, кліматичними та атмосферними умовами, різкими змінами температури тощо;
- які є наслідком виходу зі строю систем постачання газом, водою чи електроенергією;
- які є наслідком помилок, що були зроблені під час програмування;
- які виникли внаслідок втрати чи пошкодження інформації через вплив на носії даних (дискети тощо) електромагнітних явищ.

8. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає свою чинність за згодою Страховика та Страхувальника, а також у разі:

- закінчення терміну дії;
- виконання Страховиком зобов'язань за Договором страхування у повному обсязі;
- несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування терміни;
- ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, крім випадків заміни Страхувальника в Договорі страхування, передбачених Законом України "Про страхування";
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- припинення дії (анулювання, відкликання, визнання недійсною, позбавлення, закінчення терміна дії) ліцензії на здійснення професійної діяльності у Страхувальника;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

8.2. 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, як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

8.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії Договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, які були здійснені за цим Договором страхування.

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

8.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

8.5. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.

8.6. Недійсність Договору страхування.

Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, а також у випадку, якщо Договір страхування укладено після настання страхового випадку.

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

8.7. У разі, якщо Договором страхування обумовлена сплата страхового платежу частинами (в розстрочку), договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо чергова частина страхового платежу не була сплачена у встановлений Договором страхування термін, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. При цьому, дія Договору страхування в частині відповідальності Страховика призупиняється на період від дня, встановленого Договором страхування для сплати чергової частини платежу до дня її надходження на рахунок Страховика.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. **Страхувальник має право:**

9.1.1. На одержання страхового відшкодування в межах страхової суми з врахуванням умов Договору страхування.

9.1.2. У період дії Договору страхування змінити за узгодженням із Страховиком страхову суму і терміни дії Договору страхування з оформленням адендуму і оплатою додаткового страхового платежу.

9.1.3. Достроково припинити Договір страхування в порядку, передбаченому чинним законодавством та Договором страхування.

9.1.4. Отримати дублікат Договору страхування (страхового полісу, сертифікату) у випадку його втрати.

9.1.5. Оскаржити в судовому порядку рішення Страховика щодо відмови у виплаті страхового відшкодування.

9.1.6. На відшкодування витрат, якщо він сам врегулював вимоги третіх осіб, з письмової згоди Страховика.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Сплачувати страхові платежі в розмірі і порядку, обумовлених в Договорі страхування.

9.2.2. 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 умов страхового ризику.

9.2.3. Не порушувати встановлених правил та професійних вимог.

9.2.4. Повідомити Страховика про інші чинні (або такі, що одночасно укладаються) Договори страхування професійної відповідальності.

9.2.5. У визначені Договором та пунктом 10.1.1 цих Правил строки повідомити Страховика про настання страхового випадку.

9.2.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника, а саме:

9.2.6.1. За вимогою Страховика надати Страхувальнику документи, що зазначені в п.7.2 цих Правил.

9.2.6.2. Надати можливість Страховику здійснити права, визначені в п.9.3.1 і п.9.3.2 цих Правил.

9.2.7. Надати Страховику всю доступну інформацію та документацію, яка дозволяє зробити висновок про причини, обставини та наслідки страхового випадку.

9.2.8. Не визнавати частково або повністю вимоги, які пред'являються йому в зв'язку з настанням страхового випадку, а також не брати на себе будь-яких прямих чи непрямих обов'язків з врегулювання таких вимог без згоди Страховика.

9.2.9. При змінах ступенів і складу ризиків, змінах у здійсненні професійної діяльності та інших суттєвих факторів, в письмовій формі не пізніше 3-х робочих днів заявити про це Страховику на предмет:

- припинення дії Договору і повернення частини страхового платежу;

- внесення змін до Договору страхування.

Внесення змін до Договору страхування підлягає оформленню протягом 15 днів. При невиконанні цієї умови з вини Страхувальника, Договір вважається припиненим і Страхувальнику повертається частина страхового платежу, що залишилась, у відповідності з умовами цих Правил.

У випадку, якщо підвищення ступеню ризику викликає необхідність у збільшенні розміру страхової премії, Страховик надсилає Страхувальнику відповідне повідомлення або адендум разом із рахунком на оплату додаткової страхової премії.

Якщо протягом 10 днів із дати одержання рахунку на додаткову страхову премію Страхувальник оплачує його, то відповідні зміни до Договору страхування приймаються, а підвищення ступеня ризику є застрахованим з дати сплати додаткової премії. До цього моменту Договір страхування продовжує діяти на умовах, передбачених при його укладенні. Якщо Страхувальник не оплачує додаткову страхову премію у встановлений термін, підвищення ступеня ризику вважається не застрахованим.

9.2.10. Ознайомити своїх працівників з умовами Договору страхування.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. Перевіряти надану Страхувальником інформацію.

9.3.2. Контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування та надавати Страхувальнику письмові рекомендації щодо запобігання можливості виникнення або зменшення збитку та шкоди.

9.3.3. Достроково припинити Договір страхування у випадках, передбачених Договором страхування.

9.3.4. При необхідності робити запити про причини та наслідки страхового випадку до Страхувальника та в компетентні органи, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини страхового випадку.

9.3.5. У разі підвищення ступеня застрахованого ризику або розширення його обсягу запропонувати Страхувальнику змінити або доповнити умови Договору страхування, в тому числі вимагати сплати додаткового страхового платежу.

9.3.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування за Договором страхування у випадку:

9.3.6.1. Навмисних дій Страхувальника, спрямованих на настання страхового випадку.

9.3.6.2. Вчинення Страхувальником - громадянином умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

9.3.6.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про відомі йому обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків від його настання або про факт настання страхового випадку.

9.3.6.4. Несвоєчасного повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на те причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

9.3.6.5. У інших випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України.

9.3.7. Вживати таких заходів, які він вважає необхідними для зменшення збитків, взяти на себе за письмовим розпорядженням Страхувальника захист його прав та вести всі справи по врегулюванню збитку.

9.3.8. Відмовити в укладанні Договору страхування.

9.3.9. Відстрочити виплату страхового відшкодування.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

9.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику чи потерпілій третій особі, визначених згідно Правил.

9.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування термін.

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

9.4.5. У випадку здійснення Страхувальником заходів, що зменшили страховий ризик, згідно заяви Страхувальника переукласти з ним Договір страхування.

9.4.6. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

9.4.7. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені й інші обов'язки Страховика.

10. ВЗАЄМОДІЯ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. При настанні страхового випадку, у зв'язку з чим Страхувальник звертається до Страховика з заявою про виплату страхового відшкодування, Страхувальник повинен:

10.1.1. Не пізніше 48 годин, письмово повідомити Страховика або його представника про подію, що стала підставою для заяви претензії. Це повідомлення повинно містити таку інформацію: яка подія, коли, де і яким чином відбулася, характер ушкоджень, можливий збиток, прізвища і адреси постраждалих осіб і свідків.

Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання випадку, який має ознаки страхового випадку, дає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо не буде доведено, що Страховик своєчасно дізнався про настання страхового випадку або що відсутність у Страховика відомостей про це не могло позначитись на його обов'язку виплатити страхове відшкодування.

10.1.2. Вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків. Якщо можливо, запросити у Страховика інструкції щодо своїх дій в цій ситуації.

10.1.3. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування причин страхового випадку і встановлювати розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку.

10.1.4. За вимогою Страховика повідомити йому письмово всю інформацію, необхідну для оцінки причин та розміру збитку, нанесеного третім особам при настанні страхового випадку.

10.1.5. Протягом розумних і погоджених зі Страховиком термінів, зберігати незмінними всі записи і документи, а також інше, що будь-яким чином пов'язано зі страховим випадком.

10.1.6. Повідомити у відповідні компетентні органи про настання страхового випадку, якщо цього потребують обставини і наслідки події. В іншому разі Страховик звільняється від обов'язку виплатити відшкодування по всіх наступних можливих заявлених претензіях по цьому страховому випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.1.7. Повідомити Страховика про будь-яке судове розслідування, подання позову, дізнання і розслідування випадків із смертельним результатом або розгляд цивільної справи.

10.2. Повідомлення про страхову подію не є повідомленням про заявлену претензію. Претензія, що виникає у зв'язку зі страховим випадком, про який було повідомлено Страховика, вважається заявленою претензією відповідно до договору страхування (полісу) тільки тоді, коли така претензія заявлена протягом терміну дії договору страхування (полісу) або протягом розширеного періоду для повідомлення про заявлену претензію, якщо такий надається Страхувальнику Страховиком відповідно до п.8,10 цих Правил або у відповідних Додаткових умовах до кожного виду відповідальності, що страхується.

10.3. При одержанні претензії по страховому випадку, про який було повідомлено Страховика, Страхувальник повинен:

10.3.1. негайно зареєструвати її і не пізніше 48 годин після її одержання, повідомити Страховика про деталі такої претензії, включаючи дату її одержання.

10.3.2. негайно відправити на адресу Страховика копії претензії, листів, розпорядження суду, позовної вимоги, сповіщення арбітражного суду, виклику в суд, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших юридичних документів, отриманих у зв'язку з претензією.

10.3.3. За вимогою Страховика надати йому права на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної з претензією і страховим випадком, по якому настає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування згідно з договором страхування (полісом).

10.3.4. Співробітничати зі Страховиком у розслідуванні, врегулюванні претензії і допомагати в захисті по будь-якій претензії за свій власний рахунок.

10.3.5. За вимогою Страховика сприяти і допомагати йому в здійсненні будь-якого права проти будь-якої особи або організації, що може нести відповідальність перед Страхувальником за спричинення тілесного пошкодження і/або майнового збитку третім особам.

10.4. Якщо Страхувальник не виконає будь-яке із зобов'язань, вказаних вище, Страховик має право відмовитися від виплати страхового відшкодування, якщо це передбачено умовами договору страхування (полісу).

10.5. Договором страхування може бути передбачено, що у разі невжиття Страхувальником або його представником можливих заходів щодо зменшення збитку, а також перешкода виконанню цих заходів, звільняє Страховика від обов'язку відшкодувати збиток.

10.6. Страховик або його представники мають право брати участь у заходах щодо зменшення збитків, але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплачувати страхове відшкодування.

10.7. Умовами договору страхування (поліса, сертифікату) можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні страхового випадку.

11. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І ВИПЛАТА СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Страхувальник не має права визнавати свою відповідальність щодо здійснення виплат по будь-якій претензії без письмової згоди Страховика, за винятком випадків, визначених законодавством України.

11.2. Захист і врегулювання претензій:

11.2.1. Страховик не має права врегулювати будь-яку претензію без згоди Страхувальника.

11.2.2. Страховик має право брати на себе і здійснювати від імені Страхувальника захист по будь-якій претензії про відшкодування збитку проти інших осіб або її врегулювання, представляти інтереси Страхувальника в судових та арбітражних органах, визначати процедуру врегулювання будь-яких претензій на свій розсуд. Це право не є підставою для зміни або розширення відповідальності або зобов'язань Страховика по цьому договору страхування.

11.2.3. Незалежно від того чи взяв Страховик на себе захист по якійсь претензії, він має право рекомендувати Страхувальнику врегулювати таку претензію в обсязі, у якому претензія може бути урегульована на думку Страховика.

11.2.4. Якщо Страхувальник не погоджується з рекомендованим врегулюванням питання або починає судову справу, то Страховик має право відмовитися від справи і його відповідальність не буде перевищувати суму, що відповідає розміру збитків, у межах якої ця претензія могла б бути урегульована і розміру претензійних витрат, узгоджених Страховиком за першою його рекомендацією по врегулюванню претензії.

11.2.5. Страхувальник не має права вимагати участі Страховика у судовому процесі, а також іншим способом втягувати його в судовий розгляд з питань відшкодування збитків Страхувальником.

11.3. Розмір збитку від страхового випадку визначається:

11.3.1. При добровільному задоволенні претензії - виходячи із суми, на задоволення якої дав згоду Страховик.

11.3.2. Рішенням суду, що володіє компетенцією на території дії договору страхування - виходячи із суми, стягнутої згідно з цим рішенням зі Страхувальника.

Якщо це обумовлено у договорі страхування (полісу) відшкодуванню підлягають також судові витрати і погоджені зі Страховиком витрати на одержання юридичної допомоги, стягнені зі Страхувальника і/або понесені ним, якщо Страхувальник не мав можливості уникнути передачі справи до суду.

11.4. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з договором страхування (полісом, сертифікатом) на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника) і страхового акта, який складається Страховиком, з поданням договору страхування (полісу, сертифікату) і документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, таких як:

11.4.1. Офіційні акти (довідки, протоколи) компетентних органів (міліції, пожежної охорони, органів влади, аварійних служб, медичних установ і т. ін.) щодо завданої третім особам шкоди із зазначенням причин страхового випадку.

11.4.2. Претензії потерпілих третіх осіб щодо відшкодування заподіяних їм збитків Страхувальнику. Відшкодування здійснюється Страховиком у черговому порядку надходження претензій.

11.4.3. Копії документів, що надійшли від заявника претензії.

11.4.4. Документи, що підтверджують здійсненні витрати щодо зменшення чи звільнення Страхувальника від відповідальності за вимогою Страховика.

11.4.5. Документи, що підтверджують розмір збитків.

11.4.6. Інші документи чи відомості, що доповнюють інформацію про обставини страхового випадку за вимогою Страховика.

11.5. Розмір страхового відшкодування визначається в межах установленної договором страхування страхової суми.

Страховик виплачує Страхувальнику або потерпілим третім особам відшкодування у розмірі прямого збитку, у міру надходження кожної заявленої Страхувальнику претензії, що покривається даним договором страхування (полісом) і при наявності причинного зв'язку між дією (бездіяльністю) Страхувальника і заподіяним ним збитком. Страховик не несе ніякої відповідальності щодо претензії, по якій вже було прийнято рішення про виплату страхового відшкодування та була вже здійснена така виплата, або по якій було прийнято рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

11.6. При визначенні розміру страхового відшкодування враховується франшиза, що зазначена в договорі страхування (полісі, сертифікаті).

11.7. Рішення про виплату або відмову в виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, не більший ніж 15 робочих днів з дня надання Страхувальником усіх передбачених цими Правилами та договором страхування документів і відомостей про обставини настання випадку, що має ознаки страхового випадку. Страховик має право відмовити у виплаті відшкодування в частині збитку, що не підтверджена відповідними документами.

Рішення про відмову в виплаті страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 робочих днів з дня прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

11.8. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в 5-денний термін, за винятком вихідних та неробочих днів, з моменту прийняття рішення про таку виплату.

При безготівковій формі розрахунків днем виплати страхового відшкодування є день списання грошей з рахунку Страховика.

11.9. Після закінчення терміну виплати страхового відшкодування Страхувальник має право вимагати виплати авансом частки суми передбачуваного збитку, якщо Страховик прийняв рішення про виплату страхового відшкодування по претензії, що надійшла до Страхувальника. Якщо Страховик відмовляється від виплати до остаточного з'ясування обставин страхового випадку, то на цю суму за зазначений період пеня не нараховується.

11.10. При необхідності Страховик має право провести експертизу (розслідування) з метою встановлення причин, обставин настання страхового випадку і розміру втрат. У цьому випадку страховий акт підписується Страховиком впродовж трьох днів після завершення розслідування, але не пізніше, ніж через шість місяців з дати звернення Страхувальника із заявою про виплату страхового відшкодування.

11.11. До суми збитку, що відшкодовується, можуть бути також включені витрати, що доцільно зроблені для запобігання або зменшення збитку під час страхового випадку, але загальна сума виплат не може перевищувати ліміту відповідальності по договору страхування (полісу, сертифікату).

11.12. Якщо в момент настання страхового випадку відповідальність Страхувальника була застрахована у кількох страховиків (подвійне страхування), то страхове відшкодування розподіляється пропорційно відношенню страхових сум, у яких об'єкт страхування застраховано кожним страховиком, до загальної суми по усім укладеним цим Страхувальником договорам, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише у частині, що приходить на його долю.

11.13. У випадку самостійної компенсації Страхувальником, за згодою Страховика, збитків третім особам, виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику після надання ним документів, що підтверджують такі виплати.

11.14. Страхувальник повинен повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України термінів позовної давності виявиться така обставина, що за законом або за цими Правилами повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

12. ЗМІНА УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. У разі зміни умов договору страхування в період його дії (зміни страхової суми, страхування і т. ін.) за згодою Сторін складається доповнення (адендум) до договору страхування (полісу, сертифікату).

12.2. Додаток до договору страхування (адендум) набирає чинності з дати його підписання Сторонами за умови сплати додаткової страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

12.3. Додаток до договору страхування (адендум) є невід'ємною його частиною і складається у кількості примірників договору страхування (полісу, сертифікату).

13. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

13.1. За невиконання умов Договору страхування Сторони несуть відповідальність відповідно до діючого законодавства України.

13.2. Страховик несе відповідальність за невчасну виплату страхового відшкодування у розмірі 0,1 відсотка, але не більше подвійної облікової ставки НБУ від суми заборгованості за кожен день прострочки. Загальна сума штрафних санкцій не може перевищувати 5 (п'яти) відсотків від суми заборгованості.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Спори, пов'язані із Договором страхування, передаються на розгляд компетентного суду у строки, встановлені чинним законодавством України.

14.2. Позов по вимогам, які витікають із Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в термін, передбачений чинним законодавством України.

ЗАУВАЖЕННЯ 1

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ БУХГАЛТЕРІВ, АУДИТОРІВ

1. Відповідно до чинного законодавства України і на підставі Правил страхування професійної відповідальності № 1437, цих Додаткових умов, Страховик укладає Договори страхування професійної відповідальності з юридичними та дієздатними фізичними особами, які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл), якщо це передбачено чинним законодавством України, на право здійснення діяльності з надання послуг аудитора, бухгалтера (далі – Страхувальником).

2. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, які пов'язані з відшкодуванням Страхувальником майнової шкоди, заподіяної третім особам при проведенні ним аудиту або веденню бухгалтерського обліку та підготовки звітності.

3. У цих Додаткових умовах прийнято такі терміни:

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

Аудиторська фірма – це організація, яка має ліцензію на право здійснення аудиторської діяльності на території України і займається виключно наданням аудиторських послуг.

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

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 нормам.

4. Страхові ризики. Страхові випадки

4.1. Страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб при здійсненні Страхувальником аудиторської діяльності, на випадок якого здійснюється страхування.

4.2. Страховим випадком згідно цих Додаткових умов є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування і наслідком якої стала майнова шкода третім особам внаслідок:

- проведення незалежної аудиторської перевірки бухгалтерської (фінансової) звітності, платіжно-податкової документації, податкових декларацій економічних суб'єктів;
- проведення експертиз, консультацій з питань бухгалтерського обліку, звітності, оподаткування, аналізу фінансово-господарської діяльності та інших видів економіко-правового забезпечення підприємницької діяльності фізичних та юридичних осіб;
- постановка та ведення бухгалтерського обліку.

4.3. Факт настання відповідальності Страхувальника за нанесення майнової шкоди третім особам внаслідок здійснення аудиторської діяльності або ведення бухгалтерського обліку та підготовки звітності повинен бути визнаний судом, або письмові вимоги від третіх осіб є визнаними Страхувальником, об'ґрунтованими та Страховик згоден з таким визнанням вимог.

4.4. Страхувальником відшкодовуються збитки, понесені третіми особами внаслідок некваліфікованого здійснення Страхувальником аудиторської діяльності.

Страховим випадком визнається пред'явлення Страхувальнику третіми особами претензій про відшкодування:

- а) фінансових санкцій (штрафів, пені), нарахованих органами податкової служби за порушення третіми особами фінансово-господарської дисципліни, якщо такі порушення не були відзначені Страхувальником;
- б) стягнення з Страхувальника витрат на проведення переперевірки.

5. Не відшкодовується майнова шкода, яка нанесена третім особам внаслідок:

- діяльності Страхувальника поза професійними рамками, передбаченими чинним законодавством України;
- надання послуг особами, які не мають відповідної кваліфікації та досвіду роботи;
- навмисних дій (бездіяльності) та грубої недбалості з боку Страхувальника та його працівників або третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку, в тому числі змови між аудитором та третіми особами;
- наклепів та образ;
- односторонньої відмови Страхувальника від проведення аудиторської діяльності у випадку, якщо споживач послуг аудитора не порушував умов договору аудиту (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи тощо);
- здійснення виду аудиторської діяльності не названого у договорі страхування;
- приховання аудитором обставин, що виключають можливість проведення аудиторської перевірки у споживача послуг;
- дій Страхувальника у період призупинення або після анулювання ліцензії на здійснення аудиторської діяльності у відповідності з чинним законодавством України;
- вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення аудиторської діяльності, за розпорядженням державних органів;
- втрати чи пошкодження документів;
- протиправних інтересів Страхувальника та третіх осіб.

6. Договір страхування

6.1. Договір страхування може укладатись у відношенні всіх договорів по конкретному виду аудиторської діяльності або у відношенні окремого договору по аудиторській діяльності з споживачем послуг.

6.2. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, для укладення договору страхування Страхувальник надає Страховику:

- а) письмову заяву, в якій Страхувальник повинен повідомити умови страхування:
 - страхові ризики;
 - страхову суму;
 - строк страхування;
 - заплановану кількість договорів по аудиторській діяльності, їх сумарну вартість (при страхуванні на строк);
 - кількість пред'явлених Страхувальнику позовів (майнових претензій з зазначенням загальних розмірів збитків) у зв'язку з його аудиторською діяльністю за останні 5 років;
- б) нотаріально завірнену копію свідоцтва про реєстрацію (для одноособових аудиторів);
- в) нотаріально завірнену копію ліцензії на право здійснення аудиторської діяльності, видану уповноваженим на це органом;

г) копію договору на аудиторську діяльність (для договору страхування, що укладається у відношенні окремого договору страхування на аудиторську діяльність) або типовий договір на аудиторську діяльність (для договору страхування, що укладається у відношенні ряду договорів на аудиторську діяльність у період дії договору страхування);

д) список працівників Страхувальника, що займаються відповідним видом аудиторської діяльності:

- ПІБ;

- номер та строк дії кваліфікаційного сертифіката про право на заняття аудиторською діяльністю;

- посада;

- досвід аудиторської діяльності;

е) інші дані на розсуд Страховика, які необхідні для укладення договору страхування та які не суперечать чинному законодавству України.

6.3. Страховик має право відмовити в укладанні договору страхування, якщо:

а) аудитор на момент укладення договору страхування не має ліцензії на проведення аудиторської діяльності;

б) ліцензія аудитора на здійснення його діяльності закінчується до закінчення дії договору страхування;

в) аудитор уклав договір на аудиторську діяльність з порушенням чинного законодавства;

г) аудитор не надав необхідних документів та даних за вимогою Страховика.

7. Виплата страхового відшкодування.

7.1. Заподіяні збитки, які підлягають страховому відшкодуванню, включають в себе:

7.1.1. прямиї дійсний збиток, спричинений виконанням Страхувальником своєї професійної діяльності;

7.1.2. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню винності Страхувальника;

7.1.3. судові витрати по страховому випадку;

7.1.4. витрати на залучення незалежних експертів;

7.1.5. витрати по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.

7.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, витрати, що вказані в п.п.7.1.2.-7.1.5 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

ЗАУВАЖЕННЯ 2

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ АРХІТЕКТОРІВ

1. Відповідно до чинного законодавства України і на підставі Правил страхування професійної відповідальності № 1437, цих Додаткових умов, Страховик укладає Договори страхування професійної відповідальності з юридичними та дієздатними фізичними особами, які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл), якщо це передбачено чинним законодавством України, на право здійснення діяльності з надання послуг архітектора (далі – Страхувальником).

2. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, які пов'язані з відшкодуванням Страхувальником шкоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб при здійсненні ним архітектурної діяльності.

3. У цих Додаткових умовах прийнято такі терміни:

Архітектурна діяльність – діяльність по створенню об'єктів архітектури, яка включає творчий процес пошуку архітектурного рішення та його втілення, координацію дій учасників розроблення всіх складових частин проектів з планування і благоустрою територій, будівництва (нового будівництва, реконструкції, реставрації, капітального ремонту) будівель і споруд, здійснення архітектурно-будівельного контролю і авторського нагляду за їх будівництвом, а також здійснення науково-дослідної та викладацької роботи у цій сфері.

4. Страхові ризики. Страхові випадки

4.1. Страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб при здійсненні Страхувальником архітектурної діяльності, на випадок якого здійснюється страхування.

4.2. Страховим випадком згідно цих Додаткових умов є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування і наслідком якої стала майнова шкода третім особам внаслідок здійснення Страхувальником архітектурної діяльності.

4.3. Факт настання відповідальності Страхувальника за нанесення майнової шкоди третім особам внаслідок здійснення архітектурної діяльності повинен бути визнаний судом, або письмові вимоги від третіх осіб є визнаними Страхувальником, обґрунтованими та Страховик згоден з таким визнанням вимог.

5. Не відшкодовується майнова шкода, яка нанесена третім особам внаслідок:

- надання послуг особами, які не мають відповідної кваліфікації та досвіду роботи;

- навмисних дій (бездіяльності) та грубої недбалості з боку Страхувальника та його працівників або третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку, в тому числі змови між архітектором та третіми особами;

- наклепів та образ;

- односторонньої відмови Страхувальника від проведення архітектурної діяльності у випадку, якщо споживач послуг архітектора не порушував умов договору про надання послуг архітектором (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи та т. ін.);

- дій Страхувальника у період призупинення або після анулювання ліцензії на здійснення архітектурної діяльності у відповідності з чинним законодавством України;

- вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення архітектурної діяльності, за розпорядженням державних органів;

- втрати чи пошкодження документів.

6. Договір страхування

6.1. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, для укладення договору страхування

Страховальник надає Страховику:

а) письмову заяву, в якій Страховальник повинен повідомити умови страхування:

- страхові ризики;

- страхову суму;

- строк страхування;

- кількість пред'явлених Страховальнику позовів (майнових претензій з зазначенням загальних розмірів збитків) у зв'язку з його архітектурною діяльністю за останні 5 років;

в) нотаріально завірнену копію ліцензії на право здійснення архітектурної діяльності, видану уповноваженим на це органом;

д) список працівників Страховальника, що займаються відповідним видом діяльності:

- ПІБ;

- номер та строк дії кваліфікаційного сертифіката про право на заняття архітектурною діяльністю;

- посада;

- досвід архітектурної діяльності.

е) інші дані на розсуд Страховика, які необхідні для укладення договору страхування та які не суперечать чинному законодавству України.

6.2. Страховик має право відмовити в укладанні договору страхування, якщо:

а) архітектор на момент укладення договору страхування не має ліцензії на проведення архітектурної діяльності;

б) ліцензія архітектора на здійснення його діяльності закінчується до закінчення дії договору страхування;

в) архітектор уклав договір на архітектурну діяльність з порушенням чинного законодавства;

г) архітектор не надав необхідних документів та даних за вимогою Страховика.

7. Виплата страхового відшкодування.

7.1. Заподіяні збитки, які підлягають страховому відшкодуванню, включають в себе:

7.1.1. прямиї дійсний збиток, спричинений виконанням Страховальником своєї професійної діяльності;

7.1.2. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню винності Страховальника;

7.1.3. судові витрати по страховому випадку;

7.1.4. витрати на залучення незалежних експертів;

7.1.5. витрати по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.

7.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, витрати, що вказані в п.п.7.1.2.-7.1.5 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

ЗАУВАЖЕННЯ 3

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ НОТАРІУСІВ

1. Відповідно до чинного законодавства України і на підставі Правил страхування професійної відповідальності № 1437, цих Додаткових умов, Страховик укладає Договори страхування професійної відповідальності з юридичними та дієздатними фізичними особами, які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл), якщо це передбачено чинним законодавством України, на право здійснення діяльності з надання нотаріальних послуг (далі – Страховальником).

2. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страховальника, що не суперечать чинному законодавству України, які пов'язані з відшкодуванням Страховальником майнової шкоди третім особам, при здійсненні ним нотаріальної діяльності.

3. У цих Додаткових умовах прийнято такі терміни:

Нотаріус – громадянин України, який має кваліфікаційний сертифікат про право на заняття нотаріальною діяльністю на території України.

4. Страхові ризики. Страхові випадки

4.1. Страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб при здійсненні Страховальником нотаріальної діяльності, на випадок якого здійснюється страхування.

4.2. Страховим випадком згідно цих Додаткових умов є пред'явлення Страховальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування і наслідком якої стала майнова шкода третім особам внаслідок здійснення Страховальником нотаріальної діяльності.

4.3. Факт настання відповідальності Страховальника за нанесення майнової шкоди третім особам внаслідок здійснення нотаріальної діяльності повинен бути визнаний судом, або письмові вимоги від третіх осіб є визнаними Страховальником, обґрунтованими та Страховик згоден з таким визнанням вимог.

5. Не відшкодовується майнова шкода, яка нанесена третім особам внаслідок:

- надання послуг особами, які не мають відповідної кваліфікації та досвіду роботи;

- навмисних дій (бездіяльності) та грубої недбалості з боку Страхувальника та його працівників або третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку, в тому числі змови між нотаріусом та третіми особами;
- наклепів та образ;
- односторонньої відмови Страхувальника від проведення нотаріальної діяльності у випадку, якщо споживач послуг нотаріуса не порушував умов договору про надання послуг нотаріусом (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи тощо);
- дій Страхувальника у період призупинення або після анулювання ліцензії на здійснення нотаріальної діяльності у відповідності з чинним законодавством України;
- вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення нотаріальної діяльності, за розпорядженням державних органів;
- втрати чи пошкодження документів.

6. Договір страхування

6.1. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, для укладення договору страхування Страхувальник надає Страховику:

- а) письмову заяву, в якій Страхувальник повинен повідомити умови страхування:
 - страхові ризики;
 - страхову суму;
 - строк страхування;
 - кількість пред'явлених Страхувальнику позовів (майнових претензій з зазначенням загальних розмірів збитків) у зв'язку з його нотаріальною діяльністю за останні 5 років;
- в) нотаріально завірену копію ліцензії на право здійснення нотаріальної діяльності, видану уповноваженим на це органом;
- д) список працівників Страхувальника, що займаються відповідним видом діяльності:
 - ПІБ;
 - номер та строк дії кваліфікаційного сертифіката про право на заняття нотаріальної діяльністю;
 - посада;
 - досвід нотаріальної діяльності.
- е) інші дані на розсуд Страховика, які необхідні для укладення договору страхування та які не суперечать чинному законодавству України.

6.2. Страховик має право відмовити в укладанні договору страхування, якщо:

- а) нотаріус на момент укладення договору страхування не має ліцензії на проведення нотаріальної діяльності;
- б) ліцензія нотаріуса на здійснення його діяльності закінчується до закінчення дії договору страхування;
- в) нотаріус уклав договір на нотаріальну діяльність з порушенням чинного законодавства;
- г) нотаріус не надав необхідних документів та даних за вимогою Страховика.

7. Виплата страхового відшкодування.

7.1. Заподіяні збитки, які підлягають страховому відшкодуванню, включають в себе:

- 7.1.1. прямий дійсний збиток, спричинений виконанням Страхувальником своєї професійної діяльності;
 - 7.1.2. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню винності Страхувальника;
 - 7.1.3. судові витрати по страховому випадку;
 - 7.1.4. витрат витрати на залучення незалежних експертів;
 - 7.1.5. витрати по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.
- 7.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, витрати, що вказані в п.п.7.1.2.-7.1.5 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

ЗАУВАЖЕННЯ 4

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОЦІНЮВАЧІВ

1. Відповідно до чинного законодавства України і на підставі Правил страхування професійної відповідальності № 1437, цих Додаткових умов, Страховик укладає Договори страхування професійної відповідальності з юридичними та дієздатними фізичними особами, які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл), якщо це передбачено чинним законодавством України, на право здійснення оціночної діяльності з надання юридичних послуг (далі – Страхувальником).

2. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, які пов'язані з відшкодуванням Страхувальником шкоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб при здійсненні ним оціночної діяльності.

3. У цих Додаткових умовах прийнято такі терміни:

Оцінювач – юридична або фізична особа, які здійснюють оціночну діяльність відповідно до чинного законодавства України, який має кваліфікаційний сертифікат про право на заняття оціночною діяльністю на території України.

Оціночна діяльність – діяльність оцінювачів, яка пов'язана з встановленням ринкової або іншої вартості об'єктів оцінки.

Вартість об'єкта оцінки може визначатися в залежності від умов договору оцінки.

4. Страхові ризики. Страхові випадки

4.1. Страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб при здійсненні Страхувальником оціночної діяльності, на випадок якого здійснюється страхування.

4.2. Страховим випадком згідно цих Додаткових умов є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування і наслідком якої стала майнова шкода третім особам внаслідок здійснення Страхувальником оціночної діяльності.

4.3. Факт настання відповідальності Страхувальника за нанесення майнової шкоди третім особам внаслідок здійснення оціночної діяльності повинен бути визнаний судом, або письмові вимоги від третіх осіб є визнаними Страхувальником, обґрунтованими та Страховик згоден з таким визнанням вимог.

5. Виключення із страхового покриття

5.1. Не покриваються страхуванням випадки заподіяння майнової шкоди третім особам, якщо оцінювач визначав вид вартості об'єкта оцінки інший, ніж зазначений в договорі страхування на підставі:

- нормативного правового акта, що містить вимогу обов'язкового здійснення оцінки якого-небудь об'єкту оцінки по конкретному виду вартості;

- вартості про оцінку об'єкта оцінки.

5.2. Страхуванням також не покриваються випадки заподіяння шкоди, що наступили внаслідок:

- участі по договору оцінки інших оцінювачів, ніж ті, що зазначені в договорі оцінки;

- односторонньої відмови Страхувальника від здійснення оцінки у випадку, якщо споживач послуг оцінювача не порушував умов договору оцінки (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи тощо.);

- збитків, що виникли в результаті вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення оціночної діяльності, за розпорядженням державних органів;

- надання послуг особами, які не мають відповідної кваліфікації та досвіду роботи;

- навмисних дій (бездіяльності) та грубої недбалості з боку Страхувальника та його співробітників або третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку, в тому числі зговору між нотаріусом та третіми особами;

- наклепів та образ;

- односторонньої відмови Страхувальника від проведення нотаріальної діяльності у випадку, якщо споживач послуг нотаріуса не порушував умов договору про надання послуг нотаріусом (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи та т. ін.);

- дій Страхувальника у період призупинення або після анулювання ліцензії на здійснення нотаріальної діяльності у відповідності з чинним законодавством України;

- вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення нотаріальної діяльності, за розпорядженням державних органів;

- втрати чи пошкодження документів.

6. Страхова сума

6.1. Страхова сума визначається за згодою сторін договору страхування.

6.2. У договорі страхування можуть бути вказані ліміти відшкодування, які є граничними сумами для виплати страхового відшкодування по кожному страховому випадку, що відбувся протягом дії договору страхування. При цьому декілька збитків, що відбулись по одній і тій же причині, розглядаються як один страховий випадок.

6.3. Ліміти відшкодування визначаються сторонами за їхнім розсудом при укладенні договору страхування та можуть встановлюватися по відношенню:

- об'єктів оцінки;

- одного страхового випадку.

7. Договір страхування

7.1. Договір страхування може укладатись у відношенні всіх договорів по конкретному виду оціночної діяльності або на період здійснення оцінки по окремому договору оцінки.

7.2. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, для укладення договору страхування Страхувальник надає Страховику:

а) письмову заяву, в якій Страхувальник повинен повідомити умови страхування:

- страхові ризики;

- страхову суму;

- строк страхування;

- заплановану кількість договорів оцінки, їх сумарну вартість та об'єкти оцінки (при страхуванні на строк);

- кількість пред'явлених Страхувальнику позовів (майнових претензій з зазначенням загальних розмірів збитків) у зв'язку з його оціночною діяльністю за останні 5 років;

б) нотаріально завірнену копію свідоцтва про реєстрацію (для підприємців);

в) нотаріально завірнену копію ліцензії на право здійснення оціночної діяльності, видану уповноваженим на це органом;

г) копію договору оцінки (для договору страхування, що укладається у відношенні окремого договору оцінки) або типовий договір оцінки (для договору страхування, що укладається у відношенні ряду договорів оцінки у період дії договору страхування);

д) список працівників Страхувальника, що займаються відповідним видом оціночної діяльності:

- ПІБ;

- номер та строк дії кваліфікаційного сертифіката про право на заняття оціночною діяльністю;
 - посада;
 - досвід оціночної діяльності;
- е) інші дані на розсуд Страховика, які необхідні для укладення договору страхування та які не суперечать чинному законодавству України.

7.3. Страховик має право відмовити в укладанні договору страхування, якщо:

- а) оцінювач на момент укладення договору страхування не має ліцензії на проведення оціночної діяльності від організацій, по закону уповноважених на видачу таких ліцензій;
- б) ліцензія оцінювача на здійснення його діяльності закінчується до закінчення дії договору страхування;
- в) оцінювач уклав договір оцінки з порушенням чинного законодавства;
- г) оцінювач не надав необхідних документів та даних за вимогою Страховика;
- д) оцінювач у відношенні до споживача послуг є засновником, власником, акціонером, кредитором, посадовою особою, замовником, по якому-небудь договору або споживач послуг є засновником, власником, акціонером, кредитором, Страховиком оцінювача;
- е) оцінювач має майновий інтерес у об'єкті оцінки.

8. Визначення та виплата страхового відшкодування

8.1. Заподіяні збитки, які підлягають страховому відшкодуванню, включають в себе:

- 8.1.1. прямий дійсний збиток, спричинений виконанням Страхувальником своєї професійної діяльності;
 - 8.1.2. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню винності Страхувальника;
 - 8.1.3. судові витрати по страховому випадку;
 - 8.1.4. витрати на залучення незалежних експертів;
 - 8.1.5. витрати по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.
- 8.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, витрати, що вказані в п.п.8.1.2.-8.1.5 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

8.3. Якщо це передбачено умовами договору страхування, заподіяні збитки, які підлягають страховому відшкодуванню, можуть також включати в себе:

- збиток від недооцінки (переоцінки) майна у результаті заниження (завищення) його вартості;
- суму несплаченого податку на майно, яку повинно сплатити або сплатила потерпіла особа у результаті заниження вартості майна (сума, що підлягає виплаті, визначається по результатам перевірок податкових органів);
- втрачену вигоду особи, яка визначається в розмірі величини податку, переплаченого внаслідок завищеної оцінки майна, за час з дати сплати податку до дати перерахування переплаченої частини потерпілій особі.

ЗАУВАЖЕННЯ 5

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ РІЕЛТЕРІВ

1. Відповідно до чинного законодавства України і на підставі Правил страхування професійної відповідальності № 1437, цих Додаткових умов, Страховик укладає Договори страхування професійної відповідальності з юридичними та дієздатними фізичними особами, які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл), якщо це передбачено чинним законодавством України, на право здійснення діяльності з надання послуг ріелтора (далі – Страхувальником).

2. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, які пов'язані з відшкодуванням Страхувальником шкоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб при здійсненні ним ріелторської діяльності.

3. Страхові ризики. Страхові випадки

3.1. Страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб при здійсненні Страхувальником ріелторської діяльності, на випадок якого здійснюється страхування.

3.2. Страховим випадком згідно цих Додаткових умов є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування і наслідком якої стала майнова шкода третім особам внаслідок здійснення Страхувальником ріелторської діяльності.

3.3. Страховим випадком визнається пряма шкода майновим інтересам, що завдана третім особам у результаті професійної діяльності ріелтора внаслідок ненавмисної професійної помилки (недоліку) при:

- посередництві в угодах по купівлі, продажу, міни, оренді нерухомого майна;
- управлінні нерухомим майном по договору з власником цього майна;
- укладенні договорів ренти та довічного догляду з утриманням, що передбачають відчуження нерухомого майна;

3.4. Факт настання відповідальності Страхувальника за нанесення майнової шкоди третім особам внаслідок здійснення ріелторської діяльності повинен бути визнаний судом, або письмові вимоги від третіх осіб є визнаними Страхувальником, обгрунтованими та Страховик згоден з таким визнанням вимог.

3.5. Шкода третім особам, що завдана у результаті професійної діяльності ріелтора, складається із збитків, невідомо виниклих у результаті:

3.5.1. порушення умов аукціонного продажу нерухомості (пропуск строків подачі заявки, неправильного оформлення заявки, невнесення в строк першоначального депозиту у результаті затримки банківських платежів тощо);

3.5.2. юридично неправильного оформлення угод;

3.5.3. використання недостовірних відомостей про об'єкт нерухомості, включаючи оцінку його вартості, правах власності на нерухомість тощо;

3.5.4. втрати прав власності внаслідок помилок в оформленні угоди або порушення позову про обмеження прав колишніх мешканців розселеної комунальної квартири під час придбання житлоплощі новим власником;

3.5.5. продажу квартири без згоди одного з прописаних в ній на момент здійснення угоди громадянина;

3.5.6. визнання угоди недійсною по рішенням суду внаслідок ненавмисного здійснення її ріелтором:

3.5.6.1. з недієздатним громадянином;

3.5.6.2. з обмежено дієздатним громадянином без згоди опікуна;

3.5.6.3. під впливом обману, насильства та інших протиправних дій третіх осіб по відношенню до потерпілої особи;

3.5.7. розголошення відомостей про майновий стан третіх осіб, які стали відомі ріелтору в зв'язку з його професійною діяльністю.

4. Виключення із страхового покриття:

4.1. Не відшкодовується майнова шкода, яка нанесена третім особам внаслідок:

- надання послуг особами, які не мають відповідної кваліфікації та досвіду роботи;

- навмисних дій (бездіяльності) та грубої недбалості з боку Страхувальника та його працівників або третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку, в тому числі зговору між ріелтором та третіми особами;

- наклепів та образ;

- односторонньої відмови Страхувальника від проведення ріелторської діяльності у випадку, якщо споживач послуг ріелтора не порушував умов договору про надання послуг ріелтором (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи та т. ін.);

- дій Страхувальника у період призупинення або після анулювання ліцензії на здійснення ріелторської діяльності у відповідності з чинним законодавством України;

- вилучення, конфіскації, ревізії, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення ріелторської діяльності, за розпорядженням державних органів;

- втрати чи пошкодження документів.

4.2. Також не покривається страхуванням шкода, що виникла у результаті розголошення відомостей про майновий стан третіх осіб у випадках:

- видачі довідок про здійснені операції з нерухомістю за вимогою суду, прокуратури, органів слідства в зв'язку з кримінальними та громадянськими справами, що знаходяться їх виконанні, а також за вимогою арбітражного суду в зв'язку зі спорами, що знаходяться у його вирішенні;

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

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

4.3. Відповідальність Страховика не розповсюджується на шкоду, завдану майновим інтересам:

- працівників ріелтора;

- родичів працівників ріелтора;

- юридичних та фізичних осіб, майно яких частково або повністю знаходиться у володінні ріелтора (контролюється ним);

- юридичних та фізичних осіб, які частково або повністю володіють майном ріелтора (контролюють його).

4.4. Не компенсується шкода по вимогам, пов'язаним з:

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

- іпотечним кредитуванням під заставу нерухомості (у випадках, коли під заставлене майно незаконно одночасно береться декілька кредитів, сума кредиту перевищує вартість майна тощо);

- продажем нерухомості за кордоном.

4.5. Не підлягає відшкодуванню шкода:

- якщо Страхувальник має гарантії банку або іншої фінансової установи про відшкодування можливого збитку, завданого у результаті ріелторської діяльності.

5. Договір страхування

5.1. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, для укладення договору страхування Страхувальник надає Страховику:

а) письмову заяву, в якій Страхувальник повинен повідомити умови страхування:

- страхові ризики;

- страхову суму;

- строк страхування;

- кількість пред'явлених Страхувальнику позовів (майнових претензій з зазначенням загальних розмірів збитків) у зв'язку з його ріелторською діяльністю за останні 5 років;

- в) нотаріально завірену копію ліцензії на право здійснення ріелторської діяльності, видану уповноваженим на це органом;
- д) список працівників Страхувальника, що займаються відповідним видом діяльності:
 - ПІБ;
 - номер та строк дії кваліфікаційного сертифіката про право на заняття ріелторською діяльністю;
 - посада;
 - досвід ріелторської діяльності.
- е) інші дані на розсуд Страховика, які необхідні для укладення договору страхування та які не суперечать чинному законодавству України.

5.2. Страховик має право відмовити в укладанні договору страхування, якщо:

- а) ріелтор на момент укладення договору страхування не має ліцензії на проведення ріелторської діяльності;
- б) ліцензія ріелтора на здійснення його діяльності закінчується до закінчення дії договору страхування;
- в) ріелтор уклав договір на ріелторську діяльність з порушенням чинного законодавства;
- г) ріелтор не надав необхідних документів та даних за вимогою Страховика.

6. Виплата страхового відшкодування.

6.1. Заподіяні збитки, які підлягають страховому відшкодуванню, включають в себе:

- 6.1.1. прямий дійсний збиток, спричинений виконанням Страхувальником своєї професійної діяльності;
 - 6.1.2. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню винності Страхувальника;
 - 6.1.3. судові витрати по страховому випадку;
 - 6.1.4. витрати на залучення незалежних експертів;
 - 6.1.5. витрати по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.
- 6.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, витрати, що вказані в п.п.6.1.2 - 6.1.5 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

ЗАУВАЖЕННЯ 6

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ І ПРИВАТНОПРАКТИКУЮЧИХ ЛІКАРІВ

1. Відповідно до чинного законодавства України і на підставі Правил страхування професійної відповідальності № 1437, цих Додаткових умов, Страховик укладає Договори страхування професійної відповідальності з юридичними та дієздатними фізичними особами (далі – Страхувальниками), які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл)), якщо це передбачено чинним законодавством України, на право здійснення медичної діяльності.

2. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, які пов'язані з відшкодуванням Страхувальником майнової шкоди третім особам, при здійсненні ним медичної діяльності.

3. Якщо інше не обумовлено в договорі страхування (полісі), то за цими Правилами вважається застрахованим ризик відповідальності юридичних осіб незалежно від організаційно-правової форми (поліклініки, диспансери, медичні центри та ін.) та приватно практикуючих лікарів за умови наявності ліцензії на здійснення медичної діяльності.

4. Третіми особами визнаються фізичні або юридичні особи, яким Страхувальник надає послуги та яким нанесена шкода Страхувальником при здійсненні ним медичної діяльності.

5. Якщо Страхувальником є юридична особа, то страховий захист поширюється на відповідальність усього його персоналу (дипломовані фахівці, молодший обслуговуючий персонал та ін) або частини персоналу, згідно списку, що є додатком до договору страхування (у цьому випадку шкода, заподіяна життю і здоров'ю третіх осіб персоналом Страхувальника, що не зазначений в списку, компенсується самою медичною установою).

Якщо Страхувальником є приватно практикуючий лікар, то страховий захист поширюється тільки на його відповідальність.

6. Страхові випадки.

6.1. Страховим випадком згідно цих Додаткових умов є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування шкоди, нанесеної життю і здоров'ю третіх осіб в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування внаслідок здійснення Страхувальником медичної діяльності.

6.2. Випадок визнається страховим за умови, що:

6.2.1. шкода життю і здоров'ю третіх осіб нанесена в результаті здійснення зазначеної в договорі страхування професійної діяльності Страхувальника;

6.2.2. страховий випадок, що викликав нанесення шкоди, мав місце під час дії і на території дії договору страхування.

6.3. Страхуванням покривається шкода, нанесена життю і здоров'ю третіх осіб, якщо вона виникла внаслідок:

- помилки в діагнозі і плані лікування, що не могли бути передбачені завчасно;
- непередбачених ускладнень в результаті планової операції;

- непередбачених ускладнень в результаті застосування призначених медичних препаратів, у тому числі в результаті призначення неправильного дозування за умови використання загальноприйнятих принципів та схем лікування;

- ненавмисного скорочення терміну лікування в результаті передчасної виписки зі стаціонару або передчасного закриття лікарняного листа при амбулаторному лікуванні;

- зараження при переливанні крові, парентеральному введенні ліків тощо (крім випадків, перерахованих у п.6.4);

- Страховик також компенсує Страхувальнику необхідні і доцільно понесені їм витрати по зменшенню шкоди життю та здоров'ю третіх осіб, якщо це передбачено договором страхування.

До непередбачених ускладнень відносяться надзвичайні медичні обставини у вигляді раптового прояву симптомів, що не могли бути заздалегідь передбачені і які вимагають проведення лікування.

Факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, що заподіяна третім особам внаслідок здійснення професійної діяльності повинен бути визнаний судом або вимоги третьої особи повинні бути визнані за погодженням між Страхувальником, третьою особою та Страховиком.

6.4. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, не визнаються страховими випадки пов'язані з:

- діяльністю Страхувальника (його персоналу), що не відповідає посадовим обов'язкам, кваліфікації, а також напрямкам діяльності, що передбачені ліцензією;

- навмисними діями (бездіяльністю) і грубою необережністю з боку Страхувальника (його персоналу);

- діями Страхувальника (його персоналу) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

- порушенням Страхувальником (його персоналом) правил використання, збереження лікарських, наркотичних та препаратів з сильною дією (список А і Б);

- порушенням Страхувальником (його персоналом) санітарно-гігієнічних, протиепідемічних норм;

- зараженням при переливанні крові, якщо перевірка сертифіката препарату крові не була здійснена;

- нанесенням шкоди потерпілим третім особам поза місцем дії договору страхування;

- непридатністю технічного обладнання для здійснення професійної діяльності Страхувальника;

- відмовою третьої особи від медичного обслуговування, оформленою документально;

- інфікуванням вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) і СНІД асоційованими інфекціями;

- не виконанням потерпілою третьою особою плану лікування і призначень лікаря;

- відключенням електроенергії, теплопостачання та ін.;

- недоліками або дефектами медичного устаткування або медичних препаратів, що були відомі Страхувальнику (його співробітникам) до настання страхового випадку.

7. Договір страхування

7.1. Договір страхування укладається терміном на один рік.

7.2. Територією дії договору є місце проведення Страхувальником своєї професійної діяльності.

7.3. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву, до якої додається список персоналу, що містить наступні дані:

- вік;

- посада;

- кваліфікація;

- стаж роботи;

До заяви також повинна додаватись копія ліцензії на здійснення медичної діяльності та такі дані про Страхувальника:

- наявність позовів цивільної відповідальності за останні п'ять років;

- інші дані, що дозволяють оцінити ступінь ризику (методику діагностики і лікування, що використовуються та ін.).

Страхувальник несе відповідальність за вірогідність і повноту даних, що подаються ним.

8. Страхові суми. Страхові платежі

8.1. Страхова сума визначається за домовленістю між Страховиком і Страхувальником.

8.2. Розмір страхових платежів визначається за тарифними ставками Страховика (Додаток №1 до даних Правил) і залежать від: профілю діяльності Страхувальника, стажу медичної практики Страхувальника (його персоналу), характеристики методів проведення діагностики і лікування та кількості персоналу Страхувальника, прийнятого на страхування.

9. Виплата страхового відшкодування

9.1. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком третім особам, життю і здоров'ю яких нанесено шкоду в результаті здійснення медичної діяльності Страхувальником:

9.1.1. у випадку тимчасової непрацездатності третьої особи - у формі виплати у відсотках від ліміту відповідальності відповідно до Таблиці розмірів страхових виплат у зв'язку зі страховими випадками (Додаток № 2 до цих Правил) або оплати лікування третьої особи в межах суми, що визначена до виплати;

9.1.2. у випадку встановлення інвалідності третій особі в % відношенні до ліміту страхової відповідальності, встановленого на одну особу в договорі страхування:

I гр. - 100%;

II гр. - 80%;

III гр. - 60%;

9.1.3. у випадку смерті третьої особи 100% ліміту страхової відповідальності, встановленого для однієї третьої особи в договорі страхування.

9.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі таких документів, що надаються Страхувальником:

- копія позову третьої особи;
- рішення суду, що набуло законної сили;
- виписний епікриз, листок непрацездатності;
- висновок медико-соціальної експертної комісії про нанесення шкоди здоров'ю з зазначенням дати, природи та ступеня шкоди;
- свідоцтво про смерть третьої особи з зазначенням причини смерті;
- інші документи, необхідні для визначення відповідальності Страхувальника.

10. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування

10.1. Страхувальник має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо протягом дії договору мали місце:

- навмисні дії Страхувальника (його персоналу), спрямовані на настання страхового випадку;
- повідомлення Страхувальником свідомо неправдивих даних стосовно своєї діяльності чи стосовно випадку, що має ознаки страхового випадку;
- проведення Страхувальником (його персоналом) маніпуляцій, для яких потрібні відповідні навички і спеціальні дозволи, відсутні в нього;
- несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страхувальником перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб внаслідок того, що Страхувальник (його персонал) навмисно не здійснив доступних йому заходів, щоб зменшити можливі наслідки заподіяння шкоди;
- заподіяння шкоди морального або естетичного характеру;
- випадки заподіяння шкоди, перераховані в п. 6.4 даних Додаткових умов.

11. Якщо це передбачено договором страхування, страховому відшкодуванню можуть підлягати:

11.1.1. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню винності Страхувальника;

11.1.2. судові витрати по страховому випадку;

11.1.3. витрати на залучення незалежних експертів;

11.1.4. витрати по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.

11.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, витрати, що вказані в п.п.11.1.1 - 11.1.4 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

ЗАУВАЖЕННЯ 7

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ УЧАСНИКІВ РИНКУ ЦІННИХ ПАПЕРІВ

1. Відповідно до чинного законодавства України і на підставі Правил страхування професійної відповідальності № 1437, цих Додаткових умов, Страхувальник укладає Договори страхування професійної відповідальності з юридичними та дієздатними фізичними особами, які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл), якщо це передбачено чинним законодавством України), на право здійснення професійної діяльності (далі - професійна діяльність) на ринку цінних паперів (далі - Страхувальниками).

2. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, які пов'язані з відшкодуванням Страхувальником шкоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб при здійсненні ним професійної діяльності на ринку цінних паперів.

3. У цих Додаткових умовах прийнято такі терміни:

Цінні папери - грошові документи, що засвідчують право володіння або відносини позики, визначають взаємовідносини між особою, яка їх випустила, та їх власником і передбачають, як правило, виплату доходу у вигляді дивідендів або процентів, а також можливість передачі грошових та інших прав, що впливають з цих документів, іншим особам.

Емітент цінних паперів (далі - емітент) - держава в особі уповноваженого органу, юридична особа і у випадках, передбачених законодавством, фізична особа. Емітент від свого імені випускає цінні папери і зобов'язується виконувати обов'язки, що впливають з умов їх випуску.

4. Страхові ризики. Страхові випадки

4.1. Страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб при здійсненні Страхувальником професійної діяльності, на випадок якого здійснюється страхування.

4.2. Страховим випадком згідно цих Додаткових умов є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування і наслідком якої стала

майнова шкода третім особам внаслідок здійснення Страхувальником професійної діяльності на ринку цінних паперів (за виключенням випадків передбачених розділом 3 цих Правил) внаслідок:

- недотримання та неналежного виконання працівниками Страхувальниками своїх посадових обов'язків;
- ненавмисні дії працівників Страхувальника;

що відбулися в період дії договору страхування, що призвело до нанесення шкоди третім особам – акціонерам, номінальним власникам, довірчим керуючим, зареєстрованим заставоутримувачам, заставодавцям та емітентам, незалежно від країни їх реєстрації, організаційної форми, фінансового стану.

4.3. Факт настання відповідальності Страхувальника за нанесення майнової шкоди третім особам внаслідок здійснення професійної діяльності повинен бути визнаний судом, або письмові вимоги від третіх осіб є визнаними Страхувальником, обґрунтованими та Страховик згоден з таким визнанням вимог.

4.4. Страховиком відшкодовуються збитки, нанесені Страхувальником третім особам внаслідок:

а) часткової або повної втрати, тобто перекручення даних реєстру зареєстрованих осіб, обліку та посвідчення прав на цінні папери (передачі прав на цінні папери) внаслідок:

- збою, пошкодження, відмови комп'ютерної техніки, апаратного обладнання або програмного забезпечення;

- порушення режиму збереження первинних документів та засобів архівування інформації;

- ненавмисних помилок (необережність) працівників, що знаходяться у трудових відносинах з Страхувальником, а також осіб, що виконують для Страхувальника роботи (послуги) за договорами цивільно-правового характеру;

- часткової або повної втрати, пошкодження документів, що є підставою для внесення та/або зміни записів в реєстрі, запису на рахунок;

б) списання з лицевого рахунку (або зменшення залишку цінних паперів на рахунок) зареєстрованої особи, обліку та посвідчення прав на цінні папери, передачі цінних паперів, а також випадки обтяження цінних паперів зобов'язаннями, на підставі підробних документів (в т.ч. розпорядження, доручення, нотаріального акту та т.д.);

в) ненавмисних помилок Страхувальника, пов'язаних з використанням недостовірної інформації (матеріалів, документів), отриманих з державних, муніципальних та інших компетентних органів, а також контрагентів Страхувальника, послугами яких він користується при здійсненні професійної діяльності.

5. Виключення із страхового покриття

5.1. Страхуванням не покриваються:

а) вимоги про відшкодування шкоди, що пред'являються відповідно до законодавства закордонних країн;

б) вимоги осіб, яким доручена ліквідація юридичної особи, до юридичної особи, що ліквідується;

в) вимоги про відшкодування шкоди, завданої внаслідок не усунення Страхувальником протягом погодженого з Страховиком строку обставин, що суттєво підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких у відповідності з загальноприйнятими нормами указував Страхувальнику Страховик.

5.2. Не відшкодовується також майнова шкода, яка нанесена третім особам внаслідок:

- навмисних дій (бездіяльності) та грубої недбалості з боку Страхувальника та його працівників або третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку, в тому числі зговору між нотаріусом та третіми особами;

- наклепів та образ;

- односторонньої відмови Страхувальника від проведення професійної діяльності на ринку цінних паперів у випадку, якщо споживач послуг Страхувальника не порушував умов договору про надання послуг Страхувальником (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи тощо);

- вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення професійної діяльності на ринку цінних паперів, за розпорядженням державних органів.

6. Страхова сума

6.1. Страхова сума визначається за згодою сторін договору страхування на підставі статистичних та бухгалтерських даних Страхувальника про обсяги послуг з професійної діяльності на ринку цінних паперів, що надаються Страхувальником.

6.2. У договорі страхування можуть бути вказані ліміти відшкодування, які є граничними сумами для виплати страхового відшкодування по кожному страховому випадку, що відбувся протягом дії договору страхування. При цьому декілька збитків, що відбулись по одній і тій же причині, розглядаються як один страховий випадок.

6.3. Ліміти відшкодування визначаються сторонами за їхнім розсудом при укладенні договору страхування.

7. Договір страхування

7.1. Договір страхування може укладатись по відношенню до всіх договорів по конкретному виду діяльності Страхувальника або на період здійснення діяльності по окремому договору із третіми особами.

7.2. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, для укладення договору страхування Страхувальник надає Страховику:

а) письмову заяву, в якій Страхувальник повинен повідомити умови страхування:

- страхові ризики;

- страхову суму;

- строк страхування;

- заплановану кількість договорів, їх сумарну вартість та ін.;

- кількість пред'явлених Страхувальнику позовів (майнових претензій з зазначенням загальних розмірів збитків) у зв'язку з його професійною діяльністю за останні 5 років;
 - б) нотаріально завірену копію свідоцтва про реєстрацію (для одноособових підприємств);
 - в) нотаріально завірену копію ліцензії (дозволу) на право здійснення професійної діяльності, видану уповноваженим на це органом;
 - г) список працівників Страхувальника, що займаються відповідним видом діяльності:
 - ПІБ;
 - номер та строк дії кваліфікаційного сертифіката про право на заняття професійною діяльністю;
 - посада;
 - досвід професійної діяльності;
 - д) інші дані на розсуд Страховика, які необхідні для укладення договору страхування та які не суперечать чинному законодавству України.
- 7.3. Страховик має право відмовити в укладанні договору страхування, якщо:
- а) Страхувальник на момент укладення договору страхування не має ліцензії (дозволу) на проведення професійної діяльності від організацій, по закону уповноважених на видачу таких ліцензій (дозволів);
 - б) ліцензія (дозвіл) Страхувальника на здійснення його діяльності закінчується до закінчення дії договору страхування;
 - в) Страхувальник уклав з споживачем договір на здійснення діяльності з порушенням чинного законодавства;
 - г) Страхувальник не надав необхідних документів та даних за вимогою Страховика;
 - д) Страхувальник у відношенні до споживача послуг є засновником, власником, акціонером, кредитором, посадовою особою, замовником, по якому-небудь договору або споживач послуг є засновником, власником, акціонером, кредитором, Страховиком оцінювача.

8. Виплата страхового відшкодування.

8.1. Заподіяні збитки, які підлягають страховому відшкодуванню, включають в себе:

8.1.1. прямий дійсний збиток, спричинений виконанням Страхувальником своєї професійної діяльності;

8.1.2. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню винності Страхувальника;

8.1.3. судові витрати по страховому випадку;

8.1.4. витрати на залучення незалежних експертів;

8.1.5. витрати по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.

8.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, витрати, що вказані в п.п.8.1.2.-8.1.5 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

ЗАУВАЖЕННЯ 8

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МИТНИХ БРОКЕРІВ

1. Відповідно до чинного законодавства України і на підставі Правил страхування професійної відповідальності № 1437, цих Додаткових умов, Страховик укладає Договори страхування професійної відповідальності з юридичними та дієздатними фізичними особами, які мають кваліфікаційний сертифікат (свідоцтво, ліцензію (дозвіл), якщо це передбачено чинним законодавством України), на право здійснення професійної діяльності (далі - професійна діяльність) в якості митного брокера (далі – Страхувальником).

2. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, які пов'язані з відшкодуванням Страхувальником шкоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб при здійсненні ним професійної діяльності в якості митного брокера.

3. Страхові ризики. Страхові випадки

3.1. Страховим ризиком є можлива причина (подія) нанесення шкоди майновим інтересам третіх осіб при здійсненні Страхувальником професійної діяльності, на випадок якого здійснюється страхування.

3.2. Страховим випадком згідно цих Додаткових умов є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків в зв'язку з подією, що трапилась в період дії договору страхування і наслідком якої стала майнова шкода третім особам внаслідок ненавмисних помилок Страхувальника при здійсненні ним діяльності в якості митного брокера.

3.3. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, то Страховиком відшкодовуються збитки, нанесені Страхувальником третім особам внаслідок:

3.3.1. втрати (загибелі), нестачі або пошкодження майна (товару, транспортних засобів, документів), що належать особі в результаті ненавмисних помилок Страхувальника при здійсненні по митному оформленню та виконанню інших посередницьких функцій в області митної справи;

3.3.2. пропуску встановлених строків митних платежів у результаті ненавмисних недоліків у контролі за дотриманням строку сплати;

3.3.3. вилучення товарів, транспортних засобів, документів та інших предметів, накладання на них арешту у результаті ненавмисного порушення Страхувальником митних правил;

3.3.4. неправильного розрахунку митних платежів і сплати клієнтом брокера завищених митних зборів, несплати або неповної сплати митних платежів по відношенню до товарів, що декларуються брокером;

3.3.5. недотримання умов та обмежень на користування та розпорядження товарами та транспортними засобами, по відношенню до яких митне оформлення не завершено;

3.3.6. втрата або ненадходження у визначене місце и терміни товарів, транспорту або документів, що знаходяться під митним контролем, внаслідок стихійних явищ, пожежі, вибуху, аварії транспортного засобу;

3.3.7. визнання брокерської фірми банкрутом у встановленому чинним законодавством України порядку.

3.4. Якщо інше не передбачено договором страхування, по договору страхування при настанні страхового випадку Страховик відшкодовує:

3.4.1. збитки, що виникли у результаті втрати (загибелі), нестачі або пошкодження майна (товару, транспортних засобів, документів), що належать особі (реальний збиток);

3.4.2. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню винності Страхувальника;

3.4.3. необхідні та доцільні витрати по зменшенню завданих страховим випадком збитків;

3.4.4. судові витрати по страховому випадку;

3.4.5. витрат на залучення незалежних експертів;

3.4.6. витрат по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.

3.5. Витрати, вказані в п.п.3.4.2.-3.4.6 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

3.6. До обсягу страхової відповідальності не відноситься відшкодування штрафів, пені, тощо за порушення митних правил.

3.7. Факт настання відповідальності Страхувальника за нанесення майнової шкоди третім особам внаслідок здійснення професійної діяльності повинен бути визнаний судом, або письмові вимоги від третіх осіб є визнаними Страхувальником, обґрунтованими та Страховик згоден з таким визнанням вимог.

4. Виключення із страхового покриття

4.1. Страхуванням не покриваються:

- вимоги про відшкодування шкоди, що пред'являються відповідно до законодавства закордонних країн;
- вимоги осіб, яким доручена ліквідація юридичної особи, до юридичної особи, що ліквідується;
- вимоги про відшкодування шкоди, завданої внаслідок не усунення Страхувальником протягом погодженого з Страховиком строку обставин, що суттєво підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких у відповідності з загальноприйнятими нормами указував Страхувальнику Страховик;

- незаконного здійснення діяльності в якості митного брокера: здійснення діяльності без ліцензії, або після її відзиви чи призупинення;

- відсутності в штаті спеціалістів по митному оформленню, що мають кваліфікаційний атестат (сертифікат) встановленого зразка, або здійснення дій від імені Страхувальника особою, що не має кваліфікаційного атестату внаслідок призупинення або відзиви атестату чи за рішенням суду;

- використання Страхувальником або його працівниками відомостей, що мають таємницю, що охороняється законом, або конфіденційну інформацію, у власних цілях;

- невиконання Страхувальником встановлених правил транспортування або збереження майна;

- дефектів в майні, що мають місце до настання страхового випадку;

- незаконних дій (без дії) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів;

- недостатньої або неправильної упаковки, або маркірування майна.

4.2. Не відшкодовується також майнова шкода, яка нанесена третім особам внаслідок:

- навмисних дій (бездіяльності) та грубої недбалості з боку Страхувальника та його працівників або третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку, в тому числі зговору між нотаріусом та третіми особами;

- наклепів та образ;

- односторонньої відмови Страхувальника від проведення діяльності митного брокера у випадку, якщо споживач послуг митного брокера не порушував умов договору про надання послуг митним брокером (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи тощо);

- вилучення, конфіскації, ревізії, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення професійної діяльності митним брокером, за розпорядженням державних органів;

- втрати чи пошкодження документів.

5. Страхова сума

5.1. Страхова сума визначається за згодою сторін договору страхування на підставі статистичних та бухгалтерських даних Страхувальника про обсяги послуг з професійної діяльності в якості митного брокера, що надаються Страхувальником.

5.2. У договорі страхування можуть бути вказані ліміти відшкодування, які є граничними сумами для виплати страхового відшкодування по кожному страховому випадку, що відбувся протягом дії договору страхування. При цьому декілька збитків, що відбулись по одній і тій же причині, розглядаються як один страховий випадок.

5.3. Ліміти відшкодування визначаються сторонами за їхнім розсудом при укладенні договору страхування.

6. Договір страхування

6.1. Договір страхування може укладатись у відношенні всіх договорів по конкретному виду діяльності Страхувальника або на період здійснення діяльності по окремому договору із третіми особами.

6.2. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, для укладення договору страхування Страхувальник надає Страховику:

- а) письмову заяву, в якій Страхувальник повинен повідомити умови страхування:
 - страхові ризики;
 - страхову суму;
 - строк страхування;
 - заплановану кількість договорів, їх сумарну вартість та ін.;
 - кількість пред'явлених Страхувальнику позовів (майнових претензій з зазначенням загальних розмірів збитків) у зв'язку з його професійною діяльністю за останні 5 років;
- б) нотаріально завірнену копію свідоцтва про реєстрацію (для одноособових підприємств);
- в) нотаріально завірнену копію ліцензії (дозволу) на право здійснення професійної діяльності, видану уповноваженим на це органом;
- г) список працівників Страхувальника, що займаються відповідним видом діяльності:
 - ПІБ;
 - номер та строк дії кваліфікаційного сертифіката про право на заняття професійною діяльністю;
 - посада;
 - досвід професійної діяльності;
- д) інші дані на розсуд Страховика, які необхідні для укладення договору страхування та які не суперечать чинному законодавству України.

6.3. Страховик має право відмовити в укладанні договору страхування, якщо:

- а) Страхувальник на момент укладення договору страхування не має ліцензії (дозволу) на проведення професійної діяльності від організацій, по закону уповноважених на видачу таких ліцензій (дозволів);
- б) ліцензія (дозвіл) Страхувальника на здійснення його діяльності закінчується до закінчення дії договору страхування;
- в) Страхувальник уклав з споживачем договір на здійснення діяльності з порушенням чинного законодавства;
- г) Страхувальник не надав необхідних документів та даних за вимогою Страховика;
- д) Страхувальник у відношенні до споживача послуг є засновником, власником, акціонером, кредитором, посадовою особою, замовником, по якому-небудь договору або споживач послуг є засновником, власником, акціонером, кредитором, Страховиком оцінювача.

7. Виплата страхового відшкодування.

7.1. У випадку відсутності спору про те, чи мав місце страховий випадок, в разі наявності у потерпілого права на відшкодування збитку та обов'язку Страхувальника його відшкодувати, причинного зв'язку між страховим випадком та виниклим збитком та розміром завданого збитку, заявлені вимоги задовольняються та страхове відшкодування виплачується в позасудовому порядку на підставі документів компетентних органів про факти та наслідки завданого збитку, а також з урахуванням довідок, рахунків та інших документів, що підтверджують збиток та здійснені витрати, в тому числі:

- документів по справам про порушення митних правил, матеріалів ревізій, перевірок, інвентаризацій, призначених та проведених посадовими особами відповідного митного органу;
- висновків експертів, залучених для участі по справі про порушення митних правил, матеріалів експертиз митних лабораторій та інших відповідних закладів, 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 органів нагляду тощо) про факти та наслідки завданої шкоди.

7.2. Заподіяні збитки, які підлягають страховому відшкодуванню в межах відповідного ліміту, встановленого за договором страхування, включають в себе:

- 7.2.1. збитки, що виникли у результаті втрати (загибелі), нестачі або пошкодження майна (товару, транспортних засобів, документів), що знаходяться під митним контролем (прямий дійсний збиток);
- 7.2.2. необхідні та доцільні витрати по попередньому з'ясуванню обставин страхового випадку та ступеню вини Страхувальника;
- 7.2.3. необхідні та доцільні витрати по зменшенню завданих страховим випадком збитків;
- 7.2.4. судові витрати по страховому випадку;
- 7.2.5. витрати на залучення незалежних експертів;
- 7.2.6. витрати по наданню юридичної допомоги, включаючи оплату гонорарів адвокатів.

7.3. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, витрати, що вказані в п.п.7.2.2 - 7.2.6 у сукупності відшкодовуються в розмірі не більш ніж 20% від страхової суми або ліміту відповідальності по окремому ризику або страховому випадку.

РІЧНІ БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ
по добровільному страхуванню професійної відповідальності

Вид страхування (зауваження)	Страховий тариф (у % від страхової суми)
Страхування професійної відповідальності бухгалтерів, аудиторів	1,2
Страхування професійної відповідальності архітекторів	1,5
Страхування професійної відповідальності нотаріусів	2,0
Страхування професійної відповідальності оцінювачів	0,8
Страхування професійної відповідальності ріелтерів	1,2
Страхування професійної відповідальності медичних установ і приватно практикуючих лікарів	1,2
Страхування професійної відповідальності учасників ринку цінних паперів	1,3
Страхування професійної відповідальності митних брокерів	1,7

В залежності від конкретних умов Договору до базового тарифу може бути застосовано коефіцієнт від 0,2 до 5.

Норматив витрат на ведення справи становить 30%.

Актуарій

Кобець В.С.

Т А Б Л И Ц Я
розмірів страхових виплат у зв'язку
зі страховими випадками

Код	Захворювання, що передбачені програмами	% виплат
1	2	3

	<p style="text-align: center;">1. Інфекційні та паразитарні хвороби</p> <p style="text-align: center;"><i>1.1. Кишкові інфекційні хвороби</i></p>	
A 00	Холера	60
A 01	Черевний тиф та паратифи	60
A 02	Шигельоз	18
	Примітка: харчові токсикоінфекції (сальмонелез, амебіаз, діарея, гастроентерит інфекційного походження, ботулізм) див. в розділі «Отруєння»	
	<i>1.2. Туберкульоз</i>	
A 15	Туберкульоз органів дихання	50
A 17	Туберкульоз нервової системи	50
A 18	Туберкульоз інших органів	50
A 19	Міліарний туберкульоз	50
	<i>1.3. Бактеріальні зоонози</i>	
A 20	Чума	60
A 21	Туляремія	30
A 22	Сибірська виразка	30
A 23	Бруцельоз	30
A 24	Сап і мієлоїдоз	30
A 25	Лихоманка від укусу пацюків	30
A 26	Еризипелоїд (рожа)	10
A 27	Лептоспіроз	60
	<i>1.4. Інші бактеріальні хвороби</i>	
A 32	Лістеріоз	25
A 35	Правець	60
A 36	Дифтерія	25
A 37	Коклюш	25
A 38	Скарлатина	18
A 39	Менінгококова інфекція	50
A 40	Стрептококова септицемія	30
A 41	Інші септицемії	30
A 42	Актиномікоз	15
A 43	Нокардіоз	25
A 44	Бартонелез	25
	<i>1.5. Хвороби, викликані спірохетами</i>	
A 65	Невенеричний сифіліс	15
	<i>1.6. Рикетсіози</i>	
A 75	Висипний тиф	50
	<i>1.7. Інфекційні хвороби центральної нервової системи</i>	
A 80	Гострий поліомієліт	60
A 81	Повільні вірусні інфекції центральної нервової системи	40
A 82	Сказ	60
A 83	Комариний вірусний енцефаліт	50
A 84	Кліщовий вірусний енцефаліт	50
A 87	Вірусний менінгіт	60
1	2	3

	<i>1.8. Вірусні інфекційні хвороби, які характеризуються ураженням шкіри та слизових оболонок</i>	
B 01	Вітряна віспа	18
B 02	Оперізуючий лишай	15
B 05	Кір	18
B 06	Краснуха корьова	15
	<i>1.9. Вірусний гепатит</i>	
B 15	Гострий гепатит А	25
B 16	Гострий гепатит В	40
B 17	Інший гострий вірусний гепатит	30
	<i>1.10. Інші вірусні хвороби</i>	
B 26	Епідемічний паротит	20
B 27	Інфекційний моновірус	12
B 30	Вірусний кон'юнктивіт	9
	<i>1.11. Мікози</i>	
B 35	Дерматофітії	9
B 37	Кандидоз	9
B 38	Кокцидіодомікоз	9
B 39	Гістоплазмоз	9
B 40	Бластомікоз	9
B 41	Паракокцидіодомікоз	9
B 42	Споротріхоз	12
B 43	Хромомікоз і феомікотичний абсцес	12
B 44	Аспергільоз	6
B 45	Криптококоз	6
B 46	Зигомікоз	9
B 47	Міцетома	6
	<i>1.12. Протозойні хвороби</i>	
B 50	Малярія	25
B 55	Лейшманіоз	30
B 58	Токсоплазмоз	25
B 59	Пневмоцистоз	20
	2. Новоутворення	
	<i>2.1. Злоякісні новоутворення губи, ротової порожнини та глотки</i>	
	Злоякісне новоутворення:	
C 00	Губи	60
C 01	Кореня язика	60
C 02	Інших частин язика	60
C 03	Ясен	60
C 04	Дна порожнини рота	50
C 05	Піднебіння	50
C 06	Інших частин порожнини рота	50
C 07	Привушної слинної залози	60
C 08	Інших великих слинних залоз	60
C 09	Мигдалини	60
C 10	Ротоглотки	60
C 11	Носоглотки	60
C 12	Грушоподібного синусу	60
C 13	Надгортанника	50
1	2	3

	<i>2.2.Злоякісні новоутворення органів травлення</i>	
	Злоякісне новоутворення:	
C 15	Стравоходу	60
C 16	Шлунку	60
C 17	Тонкої кишки	60
C 18	Ободової кишки	60
C 19	Ректосигмоїдного з'єднання	60
C 20	Прямої кишки	60
C 21	Заднього проходу та анального каналу	60
C 22	Печінки та внутрішньопечінкових жовчних протоків	60
C 23	Жовчного міхура	60
C 24	Інших частин жовчовивідних протоків	60
C 25	Підшлункової залози	60
	<i>2.3.Злоякісні новоутворення органів дихання та грудної клітки</i>	
	Злоякісне новоутворення:	
C 30	Носової порожнини	60
C 31	Придаткових пазух	60
C 32	Гортані	60
C 33	Трахеї	60
C 34	Бронхів та легень	60
C 37	Вилочкової залози	60
C 38	Серця, середостіння та плеври	60
	<i>2.4.Злоякісні новоутворення кісток та суглобових хрящів</i>	
C 40	Злоякісне новоутворення кісток та суглобових хрящів кінцівок	50
	<i>2.5.Злоякісні новоутворення шкіри</i>	
C 43	Злоякісна меланома шкіри	50
C 44	Інші злоякісні новоутворення шкіри	50
	<i>2.6.Злоякісні новоутворення мезотелію та м'яких тканин</i>	
C 45	Мезотеліома	50
	Злоякісне новоутворення:	
C 47	Периферичних нервів та вегетативної нервової системи	50
C 48	М'яких тканин заочеревини та очеревини	60
C 49	Іншої сполучної та м'якої тканини	50
	<i>2.7.Злоякісне новоутворення молочної залози</i>	
C 50	Злоякісне новоутворення молочної залози	60
	<i>2.8.Злоякісні новоутворення жіночих статевих органів</i>	
	Злоякісне новоутворення:	
C 51	Вульви	60
C 52	Вагіни	60
C 53	Шийки матки	60
C 54	Тіла матки	60
C 55	Матки неуточної локалізації	60
C 56	Яєчника	60
C 57	Інших статевих органів	60
C 58	Плаценти	60
	<i>2.9.Злоякісні новоутворення чоловічих статевих органів</i>	
	Злоякісне новоутворення:	
C 60	Статевого члена	60
C 61	Простати	60
C 62	Яєчка	60
C 63	Інших чоловічих статевих органів	60
1	2	3

	<i>2.10.Злоякісне новоутворення сечовивідного тракту</i>	
	Злоякісне новоутворення:	
C 64	Нирки	
C 65	Ниркової миски	60
C 66	Сечоводу	60
C 67	Сечового міхура	60
	<i>2.11.Злоякісні новоутворення центральної нервової системи</i>	60
	Злоякісне новоутворення:	
C 69	Ока та придатків	
C 70	Мозкових оболонок	60
C 71	Головного мозку	60
C 72	Спинного мозку, черепно-мозкових нервів та інших частин центральної нервової системи	60
	<i>2.12.Злоякісні новоутворення щитовидної та інших ендокринних залоз</i>	60
	Злоякісне новоутворення:	
C 73	Щитовидної залози	
C 74	Наднирника	60
C 75	Інших ендокринних залоз	60
	<i>2.13.Злоякісні новоутворення лімфоїдної, кровотворної та спорідненої тканин</i>	60
	Хвороба Ходжкіна	
C 81	Неходжкінська лімфома фолікулярна	
C 82	Неходжкінська лімфома дифузна	60
C 83	Периферичні та шкірні Т-кліти	60
C 84	Злоякісні імунопроліферативні хвороби	60
C 88	Множинні міеломи та плазмоклітинні новоутворення	60
C 90	Мієлоїдний лейкоз	60
C 92	Лімфоїдний лейкоз	60
C 91	Моноцитарний лейкоз	60
C 93		60
	<i>2.14.Новоутворення in situ</i>	60
	<i>Примітка:</i> багато з новоутворень in situ розглядаються як такі, що розподіляються в межах морфологічних змін між дисплазією та інвазивним раком	
	Крацінома in situ ротової порожнини, стравоходу та шлунку	
D 00	Крацінома in situ інших органів травлення	
D 01	Крацінома in situ середнього вуха та органів дихання	40
D 02	Меланома in situ	40
D 03	Крацінома in situ шкіри	40
D 04	Крацінома in situ молочної залози	40
D 05	Крацінома in situ шийки матки	40
D 06		40
	<i>2.15.Доброякісні новоутворення</i>	40
	Доброякісне новоутворення:	
	Порожнини рота і глотки	
D 10	Великих слинних залоз	
D 11	Ободової, прямої кишки, ануса та анального каналу	30
D 12	Інших органів травлення	40
D 13	Органів дихання	40
D 14	Інших органів грудної клітки	40
D 15		40

1	2	3
---	---	---

D 16	Кісток суглобів та хрящів	30
D 16	Жирової тканини	30
D 17	Гемангіома та лімфангіома (будь-яка локалізація)	30
D 18	Мезотеліальної тканини	40
D 19	М'якої тканини заочеревини та очеревини	30
D 20	Інші доброякісні новоутворення шкіри	30
D 23	Молочної залози	30
D 24	Лейоміома матки	30
D 25	Інші доброякісні новоутворення матки	40
D 26	Яєчника	40
D 27	Чоловічих статевих органів	40
D 29	Сечових органів	40
D 30	Ока та придаткового апарату	40
D 31	Оболонки мозку	40
D 32	Інших частин центральної нервової системи	40
D 33	Щитовидної залози	40
D 34		40
3. Ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовини		
<i>3.1.Порушення щитовидної залози</i>		
E 01	Хвороби щитовидної залози та близькі стани, пов'язані з йодною недостатністю	
	Субклінічний гіпотиреоз внаслідок йодної недостатності	20
E 02	Інші форми гіпотиреозу	20
E 03	Тиреотоксикоз (гіпертиреоз)	20
E 05	Тиреоїдит	25
E 06	Інші розлади щитовидної залози	25
E 07		20
<i>3.2.Цукровий діабет</i>		
	Інсулінозалежний цукровий діабет	
E 10	Інсулінонезалежний цукровий діабет	40
E 11	Інший цукровий діабет	20
E 13		18
<i>3.3.Інші порушення обміну глюкози та внутрішньої секреції підшлункової залози</i>		
	Недіабетична гіпоглікемічна кома	
	Інші порушення внутрішньої секреції підшлункової залози	
E 15		40
E 16		30
<i>3.4.Порушення інших ендокринних залоз</i>		
	Гіпаратиреоз	
	Синдром Іценко-Кушинга	
E 20	Гіперальдостеронізм	20
E 24	Інші розлади надниркової залози	20
E 26	Хвороби вилочкової залози	20
E 27		20
E 32		20
4. Хвороби крові і кровотворних органів		
<i>4.1. Хвороби кровотворних органів</i>		
	Хвороби селезінки	
	Хвороби інших кровотворних органів	
D 73	<i>Примітка: злоякісні захворювання крові та лімфоїдної тканини див. в розділі</i>	18
D 75	<i>"Новоутворення"</i>	18

1	2	3
---	---	---

	5. Хвороби нервової системи	
	<i>5.1. Запальні хвороби центральної нервової системи</i>	
G 00	Бактеріальний менінгіт	60
G 02	Менінгіт при інших хворобах	60
G 04	Енцефаліт, мієліт та енцефаломієліт	60
G 06	Внутрішньочерепний та внутрішньохребетний абсцес і гранульома	50
G 08	Внутрішньочерепний та внутрішньохребетний флебіт і тромбофлебіт	40
	<i>5.2. Системні атрофії, які уражають ЦНС</i>	
G 10	Хвороба Гентінгтона	40
G 12	Спінальна м'язова атрофія	40
	<i>5.4. Інші дегенеративні хвороби нервової системи</i>	
G 30	Хвороба Альцгеймера	25
	<i>5.5. Демієлінізуючі хвороби центральної нервової системи</i>	
G 35	Розсіяний склероз	40
	<i>5.6. Епізодичні та пароксизмальні розлади</i>	
G 43	Мігрень	12
G 45	Транзиторні церебральні ішемічні стани та пов'язані з ними синдроми	18
G 46	Судинні синдроми головного мозку при цереброваскулярних хворобах	15
	<i>5.7. Ураження нервів, нервових корінців та сплетіння</i>	
G 50	Ураження трійчастого нерва	25
G 51	Ураження лицьового нерва	25
G 52	Ураження інших черепних нервів	25
G 54	Ураження нервового корінця та сплетіння	25
G 57	Мононевропатії верхньої кінцівки	25
G 58	Інші мононевропатії	25
	<i>5.8. Поліневропатії та інші ураження</i>	
G 61	Запальна поліневропатія	25
G 62	Інші поліневропатії	20
G 64	Інші розлади периферичної нервової системи	20
	<i>5.9. Хвороби нейром'язевого з'єднання та м'язів</i>	
G 70	Міастенія та інші нейром'язеві порушення	18
G 71	Первинні ураження м'язів	18
G 72	Інші міопатії	18
	<i>5.10. Церебральний параліч та інші паралітичні синдроми</i>	
G 81	Геміплегія	30
G 82	Параплегія і тетраплегія	40
G 83	Інші паралітичні синдроми	25
	6. Хвороби системи кровообігу	
	<i>6.1. Гострий ревматизм</i>	
I 00	Гострий ревматизм без пошкодження серця	18
I 01	Гострий ревматизм з пошкодженням серця	20
I 02	Ревматична хорея	20
	<i>6.2. Гіпертонічна хвороба</i>	
I 11	Гіпертонічна хвороба серця	25
I 12	Ниркова гіпертензія	25
I 13	Гіпертонічна хвороба серця та ниркова гіпертензія	30
1	2	3

	<i>6.3. Ішемічна хвороба серця</i>	
I 20	Стенокардія	30
I 21	Гострий інфаркт міокарду	60
I 24	Інші ішемічні хвороби серця	40
	<i>6.4. Легенево-серцева недостатність та хвороби малого кола кровообігу</i>	
	Емболія легеневої артерії	
I 26	Інші форма легенево-серцевої недостатності	60
I 27	<i>6.5. Інші хвороби серця</i>	60
	Гострий перикардит	
I 30	Інші хвороби перикарда	25
I 31	Гострий та підгострий ендокардит	25
I 33	Неревматичні ураження мітрального клапану	20
I 34	Неревматичні ураження аортального клапану	60
I 35	Неревматичні ураження тристулкового клапану	60
I 36	Ураження легеневого клапану	60
I 37	Гострий міокардит	60
I 40	Кардіоміопатія з розширенням меж серця	25
I 42	Пароксизмальна тахікардія	25
I 47	Фібриляція і миготіння передсердя (синдром Бувре-Гофмана)	50
I 48	Інші види порушення серцевого ритму	60
I 49	Серцева недостатність	60
I 50	<i>6.6. Ураження судин головного мозку</i>	60
	Субарахноїдальний крововилив	
I 60	Крововилив в мозок	60
I 61	Інший нетравматичний внутрішньочерепний крововилив	60
I 62	Інфаркт головного мозку	60
I 63	Оклюзія та стеноз прецеребральних артерій, що призводять до інфаркту мозку	60
I 65	Оклюзія та стеноз церебральних артерій, що не призводять до інфаркту мозку	60
	<i>6.7. Хвороби артерій, артеріол та капілярів</i>	
I 66	Атеросклероз	
	Розшаровуюча аневризма аорти	50
	Інша аневризма	
I 70	Хвороби капілярів	6
I 71	<i>6.8. Хвороби вен лімфатичних судин та лімфовузлів, не класифіковані в інших рубриках</i>	60
I 72		50
I 76	Флебіт та тромбофлебіт	25
	Тромбоз воротної вени	
	Варикозне розширення вен нижніх кінцівок	
I 80	Геморой	18
I 81	Варикозне розширення вен стравоходу	40
I 83	Інші ураження вен	15
I 84	Неспецифічний лімфаденіт	15
I 85	7. Хвороби дихальної системи	15
I 87	<i>7.1. Гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів</i>	15
I 88	Гострий назофарингіт	18
	Гострий синусит	
	Гострий фарингіт	
J 00	Гострий тонзиліт	6
J 01		9
J 02		6
J 03		9
1	2	3

J 04	Гострий ларингіт та трахеїт	10
J 05	Гострий обструктивний ларингіт (круп) та епіглотит <i>7.2.Грип та пневмонія</i>	15
J 10	Грип	10
J 12	Пневмонія <i>7.3.Інші гострі респіраторні інфекції</i>	25
J 20	Гострий бронхіт	10
J 21	Гострий бронхіоліт	20
J 22	Гостра респіраторна інфекція нижніх дихальних шляхів (включаючи аденовірусну інфекцію) <i>7.4.Інші хвороби верхніх дихальних шляхів</i>	5
J 30	Вазомоторний та алергічний риніт	3
J 34	Інші ураження порожнини та синусів носа (гайморит)	9
J 36	Перитонзиллярний абсцес, гнійна ангіна	25
J 38	Хвороби голосових зв'язок та гортані <i>7.5.Інші респіраторні хвороби, що ушкоджують в основному інтерстиціальну тканину</i>	9
J 80	Респіраторний дистрес-синдром	15
J 81	Набряк легень	60
J 82	Легенева еозинофілія <i>7.6.Гнійні та некротичні стани</i>	25
J 85	Абсцес легень та середостіння	60
J 86	Піоторакс <i>7.7.Інші хвороби плеври</i>	50
J 90	Плевральний випіт	25
J 92	Плевральна бляшка	20
J 93	Пневмоторакс	20
J 94	Інші плевральні стани	20
8. Хвороби органів травлення		
<i>8.1.Хвороби порожнини рота</i>		
K 09	Кісти ротової порожнини	6
K 11	Хвороби слинних залоз	10
K 12	Стоматит та пов'язані з ним ураження	6
K 13	Інші хвороби губи та слизової оболонки порожнини рота	6
K 14	Хвороби язика <i>8.2.Хвороби стравоходу, шлунку та дванадцятипалої кишки</i>	12
K 20	Езофагіт	9
K 22	Інші хвороби стравоходу	9
K 25	Виразка шлунку	25
K 26	Виразка дванадцятипалої кишки	25
K 27	Пептична виразка неуточненої локалізації	20
K 28	Гастроєюнальна виразка	20
K 29	Гастрит та доуденіт	15
K 30	Диспепсія	12
K 31	Інші хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки <i>8.3.Хвороби апендиксу</i>	15
K 35	Гострий апендицит	40
K 36	Інші форми апендициту	25
1	2	3

	<i>8.4.Кила (грижа)</i>	
K 40	Пахова кила	40
K 41	Стегнова кила	40
K 42	Пупкова кила	40
K 43	Кила черевної стінки	40
K 44	Діафрагмальна кила	40
K 45	Інші кили черевної порожнини	40
	<i>8.5.Неінфекційний ентерит та коліт</i>	
K 50	Хвороба Крона (регіональний ентерит)	20
K 52	Інший неінфекційний гастроентерит та коліт	15
	<i>8.6.Інші хвороби кишечника</i>	
K 55	Судинні порушення кишечника	15
K 56	Паралітичний ілеус та обструкція кишечника без кили	18
K 57	Дивертикулярна хвороба кишечника	18
K 58	Синдром подразненого кишечника	15
K 59	Інші функціональні порушення кишечника	15
K 60	Тріщина та свищ заднього проходу та прямої кишки	20
K 61	Абсцес заднього проходу та прямої кишки	30
	<i>8.7.Хвороби очеревини</i>	
K 65	Перитоніт	60
K 66	Інші ураження очеревини	40
	<i>8.8.Хвороби печінки</i>	
K 72	Печінкова недостатність	40
K 74	Фіброз та цироз печінки	40
K 76	Інші хвороби печінки	25
	<i>8.9.Хвороби жовчного міхура, жовчовивідних шляхів та підшлункової залози</i>	
	Холелітіаз (камені жовчного міхура)	
K 80	Холецистит	18
K 81	Інші хвороби жовчного міхура	15
K 82	Інші хвороби жовчовивідних шляхів	15
K 83	Гострий панкреатит	15
K 85	Інші хвороби підшлункової залози	18
K 86		18
	9. Хвороби сечо-статевої системи	
	<i>9.1. Гломерулярні хвороби</i>	
	Гострий нефротичний синдром	
N 00	Швидко-прогресуючий нефротичний синдром	30
N 01	Рецидивуюча та персистуюча гематурія	40
N 02	Нефротичний синдром	20
N 04	Ізольована протеїнурія з уточненим морфологічним ураженням	30
N 06		20
	<i>9.2.Ниркові тубуло-інтерстиціальні хвороби</i>	
	Гострий тубуло-інтерстиціальний нефрит	
N 10	Обструктивна та рефлюкс уропатія	20
N 13		20
	<i>9.3.Ниркова недостатність</i>	
N 17	Гостра ниркова недостатність	60
	<i>9.4.Сечокам'яна хвороба</i>	
	Камені нирки та сечоводу	
N 20	Камені нижнього відділу сечового тракту	18
N 21		18

1	2	3
---	---	---

	<i>9.5. Інші ураження нирки та сечоводу</i>	
N 25	Ураження внаслідок зниження функції ниркової тубулярної системи	15
	<i>9.6. Інші хвороби сечовидільної системи</i>	
N 30	Цистит	15
N 31	Нейром'язева дисфункція сечового міхура	15
N 34	Уретрит і уретральний синдром	15
N 35	Уретральна стриктура	15
N 36	Інші хвороби уретри	15
	<i>9.7. Хвороби чоловічих статевих органів</i>	
N 40	Гіперплазія простати	20
N 41	Запальні хвороби простати	20
N 45	Орхіт і епідидеміт	15
N 48	Інші ураження статевого члена	15
N 49	Запальні ураження чоловічих статевих органів	15
	<i>9.8. Ураження молочної залози</i>	
N 60	Доброякісна дисплазія молочної залози	30
N 61	Запальні ураження молочної залози	18
	<i>9.9. Запальні хвороби органів малого тазу у жінок</i>	
N 70	Запальна хвороба матки	18
N 71	Інші запальні хвороби малого тазу у жінок	18
N 73	Хвороби бартолінієвих залоз	18
N 75	Інші запалення піхви та вульви	12
N 76	Сальпінгіт і оофорит	15
	<i>9.10. Незапальні хвороби жіночих органів</i>	
N 80	Ендометрит	20
N 81	Незапальні ураження яєчника, фалопієвої труби та широкої зв'язки матки	20
	10. Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	
	<i>10.1. Інфекційні хвороби шкіри та підшкірної клітковини</i>	
L 00	Синдром стафілококового опіку шкіри	20
L 01	Імпетиго	9
L 02	Абсцес шкіри, фурункул та карбункул	15
L 04	Гострий лімфаденіт	15
	<i>10.2. Бульозні порушення</i>	
L 10	Пухирчатка звичайна	25
L 12	Пемфінгоїд	25
L 13	Інші бульозні порушення	25
	<i>10.3. Дерматит і екзема</i>	
L 20	Атопічний дерматит	9
L 23	Алергічний контактний дерматит	9
L 24	Подразливий контактний дерматит	9
L 26	Ексфоліативний дерматит	9
L 29	Сверблячка	9
L 30	Інші дерматити	9
	<i>10.4. Папулосквамозні порушення</i>	
L 40	Псоріаз	25
L 41	Парапсоріаз	18
L 42	Птіхіаз рожевий	18
L 43	Плоский лишай	18
L 44	Інші папулосквамозні порушення	18
1	2	3

	<i>10.5. Кропивниця і еритема</i>	
L 50	Кропивниця	9
L 51	Еритема поліморфна	15
L 52	Еритема вузлувата	12
L 53	Інші еритематозні стани	12
	<i>10.6. Ураження шкіри та підшкірної клітковини, пов'язані з опроміненням</i>	
L 58	Променевий дерматит	15
L 59	Інші ураження шкіри та підшкірної клітковини, пов'язані з опроміненням	15
	<i>10.7. Хвороби придатків шкіри</i>	
L 71	Розацеа	6
L 72	Фолікулярні кісти шкіри та підшкірної клітковини	6
L 73	Інші фолікулярні порушення	6
	11. Хвороби кістково-м'язової системи	
	Артропатії	
	<i>11.1. Інфекційні артропатії</i>	
M00	Піогенний артрит	18
M02	Реактивні артропатії	18
	<i>11.2. Запальні артропатії</i>	
M05	Серопозитивний ревматоїдний артрит	60
M06	Інший ревматоїдний артрит	40
M07	Псоріатична та ентеропатична артропатії	18
M08	Ювенільний артрит	18
M12	Інші специфічні артропатії	18
M13	Інший артрит	15
	<i>11.3. Артрози</i>	
M15	Поліартроз	20
M16	Коксартроз (артроз тазо-стегневого суглоба)	20
M17	Гонартроз (артроз колінного суглоба)	18
M18	Артроз першого п'ясно-зап'ясного суглоба	18
M19	Інші артрози	15
	<i>11.4. Інші порушення суглобів</i>	
M22	Порушення колінної чашечки	15
M23	Внутрішній розлад в колінному суглобів	18
	<i>11.5. Системні хвороби сполучної тканини</i>	
M30	Поліартеріїт вузлуватий та пов'язані з ним стани	40
M31	Інші некротизуючі васкулопатії	40
M32	Системний червоний вовчак	40
M33	Дерматоміозит	40
M34	Системний склероз	40
M35	Інші системні ураження сполучної тканини	25
	Дорсопатії	
	<i>11.6. Дорсопатії</i>	
M50	Порушення диска шийного хребця	25
M53	Інші порушення міжхребцевих дисків	15
M54	Дорсалгія	12
1	2	3

1	2	3
	Ураження м'яких тканин <i>11.7.Ураження м'язів</i>	
M60	Міозит	15
	<i>11.8.Ураження синовіальної оболонки та сухожилка</i>	
M65	Синовіт і тендосиновіт	18
M66	Спонтанний розрив синовіальної оболонки та сухожилка	20
M67	Інші ураження синовіальної оболонки та сухожилка	20
	<i>11.9.Інші ураження м'яких тканин</i>	
M70	Ураження м'яких тканин, пов'язані з перевантаженням та тиском	15
M71	Бурсопатії	15
M72	Фібробластичні порушення	20
M76	Ентезопатія нижньої кінцівки, за винятком ступні	12
M77	Інші ентезопатії	12
M79	Інші ураження м'якої тканини	12
	Остеопатії і хондропатії <i>11.10.Порушення щільності та структури кістки</i>	
M80	Остеопороз із патологічним переломом	25
M81	Остеопороз без патологічного перелому	15
	<i>11.11.Інші остеопатії</i>	
M86	Остеомієліт	40
M87	Остеонекроз	40
M88	Хвороба кісток Педжета (деформуючий остит)	25
M89	Інші порушення кісток	20
	<i>11.12.Хондропатії</i>	
M91	Ювенільний остеохондроз стегна і тазу	18
M92	Інший ювенільний остеохондроз	18
M93	Інші остеохондропатії	15
	12. Травми та отруєння <i>12.1.Травми голови</i>	
S 00	Поверхнева травма голови (забій, поверхнєве ушкодження м'яких тканин)	9
S 02	Перелом кісток черепа:	
	а) зовнішньої пластинки кісток склепіння	5
	б) склепіння	10
	в) основи	20
	г) склепіння та основи	25
S 03	Ушкодження суглобів та зв'язочного апарату:	
	а) вивих, деформація суглобів голови	9
	б) розрив зв'язок голови	9
	в) розтягнення зв'язок голови	6
S 04	Травма черепних нервів	18
S 05	Травма ока та очниці:	
	а) що не призвела до погіршення зору	9
	б) що призвела до погіршення зору	25
S 06	Внутрішньочерепна травма	
	а) гематома	25
	б) струс головного мозку	20
	в) забій головного мозку, субарахноїдальний крововилив	30
1	2	3

	<i>12.2. Травми шиї</i>	
S 10	Поверхнева травма шиї (забій, поверхнєве ушкодження м'яких тканин)	9
S 11	Відкрита рана шиї (проникаючі травми м'яких тканин)	18
S 13	Ушкодження суглобів та зв'язочного апарату:	
	а) вивих та деформація в області шиї	12
	б) розрив зв'язок в області шиї	9
	в) розтягнення зв'язок в області шиї	6
S 14	Травма:	
	а) нервів в області шиї	15
	б) спинного мозку в області шиї	40
S 15	Травма кровоносних судин в області шиї	25
S 16	Травма м'язу, сухожилля в області шиї	15
	<i>12.3. Травми грудної клітки</i>	
S 20	Поверхнева травма в області грудної клітки (забій, поверхнєве ушкодження м'яких тканин)	9
S 21	Відкрита рана грудної клітки (проникаючі травми)	18
S 22	Перелом:	
	а) ребра	12
	б) грудини	15
S 23	Ушкодження суглобів та зв'язочного апарату в області грудної клітки	9
S 24	Травма:	
	а) грудного відділу спинного мозку	25
	б) нервів в області грудної клітки	18
S 25	Травма кровоносних судин грудної клітки	18
S 26	Травма серця	60
S 27	Травма інших внутрішньогрудних органів	18
	<i>12.4. Травми живота, нижньої частини спини, попереково-крижового відділу хребта і тазу</i>	
S 30	Поверхнева травма живота, нижньої частини спини і тазу (забій, поверхнєве ушкодження м'яких тканин)	6
S 31	Відкрита рана живота, нижньої частини спини і тазу (проникаючі травми)	12
S 32	Перелом:	
	а) поперекового відділу хребта	25
	б) кісток тазу	20
S 33	Ушкодження суглобів та зв'язочного апарату попереково-крижового відділу хребта	20
S 34	Травма нервів:	
	а) поперекового відділу спинного мозку	20
	б) в області живота, нижньої частини спини і тазу	20
	Травма кровоносних судин в області живота, нижньої частини спини і тазу	25
S 35	Травма внутрішніх черевних органів	30
S 36	Травма органів тазу	30
S 37	<i>12.5. Травми плеча та плечового поясу</i>	15
S 40	Поверхнева травма плеча та плечового поясу (забій, поверхнєве ушкодження м'яких тканин)	
S 41	Відкрита рана плеча та плечового поясу (проникаючі травми м'яких тканин)	6
		12
1	2	3

S 42	Перелом: а) плеча	9
	б) кісток плечового поясу	18
S 43	Ушкодження суглобів та зв'язочного апарату:	
	а) вивих та деформація суглобів плеча та плечового поясу	18
	б) розрив зв'язок плечового поясу та плеча	18
	в) розтягнення зв'язок плеча та плечового поясу	12
S 44	Травма нервів в області плеча та плечового поясу	9
S 45	Травма судин в області плеча та плечового поясу	20
S 46	Травма м'язів та сухожилля в області плеча та плечового поясу	18
	<i>12.6. Травми ліктя та передпліччя</i>	
S 50	Поверхнева травма передпліччя (забій, поверхнєве пошкодження м'яких тканин)	6
	Відкрита рана передпліччя (проникаючі травми)	12
S 51	Перелом передпліччя:	
S 52	а) однієї кістки	18
	б) двох кісток	20
	Ушкодження суглобів та зв'язочного апарату передпліччя та ліктя:	
S 53	а) вивих та деформація ліктя та передпліччя	9
	б) розрив зв'язок ліктя та передпліччя	12
	в) розтягнення зв'язок ліктя та передпліччя	9
S 54	Травма нервів в області передпліччя	20
S 55	Травма кровоносних судин в області передпліччя	20
S 56	Травма м'язів та сухожилля в області передпліччя	18
	<i>12.7. Травми зап'ястя та кисті</i>	
S 60	Поверхнева травма зап'ястя та кисті (забій, поверхнєве ушкодження м'яких тканин)	6
	Відкрита рана зап'ястя та кисті (проникаюча травма)	12
S 61	Перелом в області зап'ястя та кисті	15
S 62	Ушкодження суглобів та зв'язочного апарату:	
S 63	а) вивих та деформація суглобів зап'ястя та кисті	9
	б) розрив зв'язок зап'ястя та кисті	12
	в) розтягнення зв'язок зап'ястя та кисті	6
	Травма нервів в області зап'ястя та кисті	15
S 64	Травма судин в області зап'ястя та кисті	18
S 65	Травма м'язів та сухожилля в області зап'ястя та кисті	12
S 66	<i>12.8. Травми тазостегнового суглоба та стегна</i>	
S 70	Поверхнева травма в області тазостегнового суглоба та стегна (забій, поверхнєве пошкодження м'яких тканин)	6
	Відкрита рана в області тазостегнового суглоба та стегна (проникаючі травми)	
S 71	Перелом стегнової кістки	12
S 72	Ушкодження суглобу та зв'язочного апарату:	25
S 73	а) вивих та деформація стегнового суглобу	18
	б) розрив зв'язок стегнового суглобу	20
	в) розтягнення зв'язок стегнового суглобу	15
	Травма нервів в області стегна та тазостегнового суглобу	25
S 74	Травма судин в області стегна та тазостегнового суглобу	30
S 75	Травма м'язів та сухожилля в області тазостегнового суглобу та стегна	25
S 76		
1	2	3

<i>12.9. Травма коліна та гомілки</i>			
S 90	Поверхнева травма гомілки та коліна (забій, поверхнєве пошкодження м'яких тканин) Відкрита рана гомілки та коліна (проникаючі травми)		9
S 91	Перелом гомілки:		12
S 92	а) одної кістки		18
	б) двох кісток		20
	в) гомілковоступневого суглоба		15
	Ушкодження колінного суглобу:		
S 93	а) вивих та деформація суглобу		15
	б) розрив зв'язок		18
	в) розтягнення зв'язок		15
	Травма нервів в області гомілки		18
S 84	Травма кровоносних судин в області гомілки		20
S 85	Травма м'яза та сухожилля в області гомілки		18
S 86	<i>12.10. Травми гомілково-ступневого суглоба</i>		
	Поверхнева травма гомілково-ступневого суглоба та ступні		9
S 90	Відкрита рана гомілково-ступневого суглоба та ступні		15
S 91	Перелом ступні за винятком гомілково-ступневого суглоба		18
S 92	Ушкодження гомілково-ступневого суглоба та суглобів ступні:		
S 93	а) вивих та деформація суглобу		9
	б) розрив зв'язок		12
	в) деформація зв'язок		9
	Травма нервів в області гомілково-ступневого суглоба та ступні		15
S 94	Травма кровоносних судин в області гомілково-ступневого суглоба та ступні		18
S 95	Травма м'яза та сухожилля в області гомілково-ступневого суглоба та ступні		15
S 96	<i>12.11. Отруєння</i>		
	Харчові отруєння:		
T 00	а) легка форма (гастроентерит, діарея)		9
	б) середньо-тяжка форма (амебіаз, сальмонелез)		25
	в) тяжка форма (ботулізм)		40
	Отруєння органічними речовинами та ліками:		
T 01	а) середньо-тяжка форма		40
	б) тяжка форма		60
	<i>12.12. Термічні та хімічні опіки</i>		
Площа ураженої ділянки		Виплати за страховими випадками %	
% від площі тіла	Перший ступінь опіку	Другий ступінь опіку	Третій ступінь опіку
1-10	6	12	18
10-25	15	30	45
25-50	20	60	90
1	2	3	

13. Вагітність пологи та післяпологовий період		
<i>13.1. Стан плоду, амніотичної порожнини і можливі ускладнення пологів, що потребують допомоги матері</i>		
О 32	Допомога матері при неправильній передлозі плода	15
О 33	Допомога матері при невідповідності розмірів тазу і плода	20
О 40	Полігідрамніон	6
О 41	Інші розлади, пов'язані з амніотичною рідиною та оболонками плода	6
О 42	Передчасний розрив плідних оболонок	6
О 43	Паталогічні стани плаценти	18
О 45	Передчасне відшарування плаценти	25
О 47	Удавані перейми	20
<i>13.2. Ускладнення пологової діяльності та пологів</i>		
О 60	Передчасні пологи	15
О 61	Невдале провокування пологової діяльності	15
О 62	Порушення сили пологової діяльності	15
О 63	Затяжні пологи	15
О 67	Пологова діяльність та розродження, ускладненні кровотечею під час пологів а) 500-800 мл. б) 800-1000 мл. в) більше 1000 мл.	18 25
О 68	Пологова діяльність та розродження, ускладненні паталогічними станами пуповини Розрив промежини при розродженні а) I-II ст.	40 12
О 70	б) III ст. Інша акушерська травма: а) розрив матки	25 40
О 71	б) гематома піхви та інших полових органів в) травма лобкового зчленування Післяпологова кровотеча	60 30
О 72	Затримка плаценти та навколоплідних оболонок, без кровотечі (ручне видалення плаценти, ручна ревізія матки)	30
О 73	Ускладнення внаслідок анестезії під час пологової діяльності	25
<i>13.3. Характер розродження</i>		
О 74	Розродження за допомогою щипців та вакуумного екстрактора	20
	Розродження за допомогою кесарева розтину	15
О 81	Розродження з іншими видами акушерської допомоги (епізіотомія)	25
О 82		30
<i>13.4. Ускладнення, пов'язані переважно з післяпологовим періодом</i>		
О 83	Післяпологовий сепсис	9
	Інші післяпологові інфекції	
О 85	Венозні ускладнення в післяпологовому періоді	60
О 86	Акушерська емболія	25
О 87	Ускладнення від анестезії під час післяродового періоду	20
О 88	Інфекції молочної залози, пов'язані з дітородінням	40
О 89	а) інфільтративно-серозний мастит	25
О 91	б) гнійний мастит	
	Інші ураження молочної залози та розлади лактації, пов'язані з дітородінням	18 25
О 92		15

Словник медичних термінів

Актиномікозу захворювання, що викликається бактеріями, що перебувають в ротовій порожнині та можуть стати патогенними внаслідок апікального абсцесу або після видалення зуба. Найчастіше вважається нижня щелепа але можуть бути уражені також легені, головний мозок або кишечник

Амебіаз – дизентерія

Амніотична порожнина - утворена амніоном (захисною зародковою оболонкою)

Аневризма – розширення стінки артерії у вигляді вип'ячування на подоби повітряної кулі, що може призвести до розриву артерії і потребує оперативного лікування, має досить високий відсоток летальності.

Анемія - зменшення в крові кількості еритроцитів та вмісту гемоглобіну.

Гемолітична анемія пов'язана з патологічним руйнуванням в організмі кров'яних тілець.

Анкілоз – зрощення кісток в суглобі, або зарощення його кістковою тканиною, внаслідок чого повністю втрачена можливість рухів.

Артрит - запалення одного чи декількох суглобів.

Апендектомія – хірургічне видалення апендиксу.

Бартофельоз – захворювання поширене в Південній Америці, передається людині через москітів. Досить тяжке захворювання, але добре лікується за допомогою антибіотиків пеніцилінового ряду.

Бронхіоліт – запалення бронхіол. Найчастіше зустрічається у немовлят. **Бронхіола** – кінцеве розгалуження бронхіального дерева діаметром 0,5-1 мм, стінки його позбавлені гіалінового хряща.

Бруцельоз – хронічне захворювання домашніх тварин, передається людині при безпосередньому контакті з твариною або через непастеризоване молоко.

Бурсит – запалення синовіальної сумки суглоба.

Васкуліт – запальна бляшка на стінках малих кровоносних судин, захворювання характеризується шкірними висипаннями, артритом, дрібними крововиливами на тілі та нирковою недостатністю.

Гастроєзофагальний рефлюкс - патологічний стан, що характеризується закидуванням у стравохід шлункового вмісту.

Гельмінтози – захворювання, що виникає внаслідок інвазії паразитуючими гельмінтами.

Гематома – кров'яний згусток в середині тканин, що має вигляд твердої пухлини.

Гематурія – наявність крові в сечі.

Геморой – варикозне розширення вен ануса.

Гепатит – запалення печінки.

Геміплегія (геміпарез) – порушення іннервації однієї половини тіла.

Гідроцеле – накопичення рідини в порожнині оболонки яєчка.

Гіпертрихоз – надмірний ріст волосся.

Гіпотиреоз – недостатність гормонів щитовидної залози.

Гіперальдостеронізм – підвищена секреція альдостерону (гормон наднирників), що призводить до підвищення кров'яного тиску.

Діарея – розлад функції кишечника.

Дерматоміозит – запальне захворювання шкіри та розташованих під нею тканин, включаючи м'язи.

Дорсалгія – болі у спині.

Диспепсія – розлади травлення.

Дисфункція – розлади у функціонуванні будь-якого органу.

Езофагіт – запалення стравоходу.

Ексфолювативний дерматит – дерматит, при якому відбувається відшарування поверхневих шарів шкіри.

Емболія легень – раптова закупорка легеневої артерії з наступним припиненням кровопостачання у легеневи паренхіму.

Ендометрит – запалення ендометрію (тканини, що вимощує внутрішню порожнину порожнини полового органу).

Ентезопатія – ревматичне захворювання, що характеризується запаленням ентезу (місце з'єднання сухожилка та кістки).

Ентерит – запалення тонкого кишечника.

Енцефалопатія – порушення функцій головного мозку в результаті захворювання.

Еризипелоїд – захворювання, що характеризується запаленням шкіри та розташованих під нею тканин, передається людині від домашніх тварин.

Еозинофілія - підвищений вміст еозинофілів в крові.

Епізіотомія – косий розтин промежини при пологовій допомозі.

Епіглотит - набряк та запалення надгортанника та інших частин глотки, що призводять до порушень надходження повітря в легені.

Еритема – почервоніння шкіри внаслідок розширення, розташованих в дермі кровоносних судин.

Імпетиго – поверхнєве бактеріальне враження шкіри.

Імунодефіцит – патологічний стан імунної системи, пов'язаний з недостатньою функцією однієї чи декількох її ланок, внаслідок якого відбувається різке зниження захисних сил організму.

Інтерстиціальна тканина - тканина, яка вимощує альвеоли (в легенях) або ниркові каналці (в нирках).

Киля – вип'ячування назовні органа або тканини з будь-якої порожнини тіла, в якій вони розташовані.

Контрактура – обмеження рухів в суглобі.

Коліт – запалення товстого кишечника.

Лапаротомія – хірургічний розтин передньої черевної стінки.

Лептоспіроз – інфекційне захворювання, що передається від тварин, вражає печінку та мозкові оболонки.

Лімфаденіт – запалення лімфатичної системи.

Лістеріоз – інфекційне захворювання, що має різні клінічні прояви, в залежності від того, де локалізована інфекція.

Міастенія – захворювання, що характеризується підвищеною втомою та слабкістю окремих груп м'язів (навіть може наступити параліч окремих м'язів).

Міопатія – м'язова дистрофія, що настає внаслідок дегенерації м'язових волокон.

Мононуклеоз – інфекційне захворювання, що вражає шийні, пахвинні та пахові лімфатичні вузли, селезінку та печінку, спостерігається переважно у підлітків.

Новоутворення in situ – це неінвазивне новоутворення яке має вигляд виступаючого над поверхньою шкіри або у просвіті порожнинного органу утворення довільної форми на ніжці.

Нокардіоз – інфекційне гнійне захворювання, розповсюдження збудника відбувається через кров, вражає легені, головний мозок, нирки.

Оклюзія – закупорка будь-якого органа чи його частини.

Оофоріт – запалення яєчника.

Панкреатит – запалення підшлункової залози.

Паразитарні хвороби – хвороби, що викликаються живими організмами, паразитуючими на поверхні тіла або в тілі людини.

Паралітичний ілеус – стійке скорочення м'язів кишкової стінки, що призводить до порушення функції кишечника.

Параплегія – порушення іннервації обох нижніх кінцівок, що зазвичай розвивається внаслідок захворювання або травми спинного мозку.

Пемфігоїд – хронічне захворювання, що характеризується появою на шкірі сверблячих пухирів.

Пневмоторакс – наявність повітря в плевральній порожнині, яке може потрапити в неї через отвір на поверхні легень або грудної клітини, що призводить до злипання легень (ателектаз).

Псоріаз – тяжке захворювання шкіри невідомої етіології

Парапсоріаз – назва ранішньої стадії розвитку грибоподібного мікозу.

Рикетсіози – група захворювань, що викликаються рикетсіями. Рикетсії – група мікроскопічних організмів подібних до бактерій, але не здатних розмножуватись за межами організму свого хазяїна. Вражають рикетсії переважно членистоногих, через укуси яких передаються людині.

Розацеа – захворювання шкіри невідомої етіології, що вражає переважно шкіру обличчя (почервоніння, папули, пустули).

Сальпінгіт – запалення маточної труби.

Сап – інфекційне захворювання коней, що передається людині, при відсутності необхідних лікувальних заходів, має летальний кінець.

Свищ – патологічний канал між двома порожнинами та між порожнім органом та зовнішнім середовищем.

Сепсис – тяжкий стан, що виникає при попаданні патогенних мікроорганізмів чи їх токсинів в кров та тканини організму людини.

Септицемія – отруєння організму людини токсинами, що виділяються бактеріями, та розповсюджуються током крові.

Синовіт – запалення синовіальної мембрани, що вимощує суглобову капсулу.

Сперматоцеле – кіста мошонки, що містить сперму.

Тендосиновіт – запалення сухожильно-суглобової сумки.

Тиреоїдит – запалення щитовидної залози.

Тиреотоксикоз – синдром, розвиток якого пов'язаний з надлишковим виділенням тиреоїдного гормону щитовидною залозою.

Трахома – інфекційне захворювання, що викликає тяжкий кон'юнктивіт.

Тубуло-інтерстиціальний нефрит – захворювання нирок, що вражає ниркові канальці.

Туляремія – захворювання гризунів та кролів, що передається людині при безпосередньому контакті. В місці проникнення інфекції утворюється виразка.

Уретрит – запалення уретри (сечовивідного каналу).

Фіброз – потовщення та виникнення рубцових змін в тканині.

Холелітіаз – камені в жовчному міхурі та жовчовивідних протоках.

Холецистит – запалення жовчного міхура

Холангіт – запалення жовчовивідних протоків.

Цистит – запалення сечового міхура.

Цироз – дифузний склеротичний процес, який характеризується перебудовою печінкової (або іншої) тканини та судин, з утворенням характерних вузликів.

Шигельоз – бактеріальне захворювання системи травлення.



Промитуровано,
процумировано
на сиртнено
кешатно 54
(п'ятдесят чотири)
аркуші



Згід. директора Державного ринку	
Згід. директора Державного ринку	
О.Т. Вандура	
12 січня 2004 року	1 5 0 4 0 2 3