



**АКЦИОНЕРСКО ДРУШТВО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ
ВИНЕР - ВИЕНА ИНШУРЕНС ГРУП СКОПЈЕ**

УСЛОВИ

**ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТ
НА РЕВИЗОРИ И ДРУШТВА ЗА РЕВИЗИЈА**

ЈУНИ 2014 година

I. ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

ОСИГУРУВАЧ - Акционерско друштво за осигурување ВИНЕР – Виена Иншуренс Груп Скопје.

ДОГОВОРУВАЧ НА ОСИГУРУВАЊЕ - е правно или физичколицекое со осигурувачот склучува договор за осигурување.

ОСИГУРЕНИК - е Друштво за ревизија на кое законската одговорност е опфатена со осигурување ако совесно и чесно ја обавува својата дејност кај субјектот на ревизија, согласно на Законот за ревизија.

ТРЕТО ЛИЦЕ - е корисник на осигурувањето, односно тоа е правно или физичко лице кое ја обавува дејноста со седиште во Република Македонија и е субјект на ревизија, а поради нереална и необјективна ревизија му е нанесена имотна штета.

ДРУШТВО ЗА РЕВИЗИЈА - е домашно и странско правно лице регистрирано за вршење на ревизија во Република Македонија, кое мора да има најмалку двајца овластени ревизори.

РЕВИЗИЈА - е постапка за испитување и оцена на финансиските извештаи врз основа на кои се дава стручно мислење за реалната и објективната состојба на имотот, капиталот, обврските и добивката од работењето на субјектот, како и оцена за организацијата и донесувањето на деловните одлуки на раководниот кадар во согласност со актите, како и начинот на функционирање на информативниот систем.

ФИНАНСИСКИОТ ИЗВЕШТАЈ - го опфаќа билансот на состојбата, билансот на успех, сметките за добивка и загуба, прегледот на паричните текови, забелешките и други извештаи, кои преставуваат составен дел на финансиските извештаи.

ИЗВЕШТАЈОТ ЗА ИЗВРШЕНА РЕВИЗИЈА - е стручно мислење на овластениот ревизор за објективноста и реалноста на сметководствените искази, начела и стандарди, со кои се искажува финансиската состојба, резултатите од работењето и промените кај субјектот кај кого се врши ревизија.

ПОЛИСА - е исправа за склученото осигурување.

ПРЕМИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ - е износ што договорувачот на осигурувањето односно осигуреникот го плаќа согласно договорот за осигурување.

АГРЕГАТЕН ЛИМИТ – претставува максимална обврски на осигурувачот, како кумулативен збир за сите осигурени случаи остварени во периодот на осигурување .

II. ОСНОВНИ ОДРЕДБИ ПРЕДМЕТ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 1

Предмет на осигурување согласно на овие Услови е законската одговорност на Друштвото за ревизија за имотна штета која ќе ја предизвикаат вработените овластени ревизори кај субјектот на ревизија , со погрешно оформено мислење во извештајот за извршената ревизија , како последица на пропуст или грешка од небрежност, при совесно и чесно обавување на законските должности.

Со надомест на штета поради пропуст или грешка на овластените ревизори на Друштвото за ревизија се опфаќаат сите субјекти на ревизија со кои е склучен договор за вршење на ревизија и кои не го попречувале работењето на овластените ревизори при изготвување на реално и објективно мислење за донесување на извештајот за извршената ревизија.

Со осигурување не се опфаќа одговорност за штета , која насубјектот на ревизија е предизвикана со дејствија преземени со намера , измама и грубо невнимание од страна на овластените ревизори на Друштвото за ревизија.

СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 2

Сумата на осигурување по склучен договор за ревизија, преставува горна границаза обврските на осигурувачот по еден осигурен случај.

Минимална сума на осигурување под којане може да се склучи договор за осигурување изнесува **15.000 ЕУР** во денарска противвредност според средниот курс на Народна банка на Република Македонија на денот на осигурувањето.

Осигуреникот може да договори и повисока сума на осигурување од минималната, согласно Тарифата на осигурувачот.

ИЗВОР НА ОПАСНОСТ

Член 3

Извор на опасност се законските должности од кои можат да настанат пропусти и грешки при совесно и чесно обавување на дејноста на овластените ревизори во Друштвото за ревизија согласно на **Законот за ревизија и сите негови дополнувања, тие се:**

- испитување и оценка на финансиските извештаи и сметководственитеискази/извештаи/;
- испитување на податоците и методите кои се применувани при составување на финансиските и сметководствените извештаи ;
- испитување на вистинитоста и објективноста на извештаите за прикажаната состојба на средствата, капиталот,побарувањата и обврските како и резултатите на субјектот;
- испитување и оценка на работењето, организираност на деловните фуннкции, начинот на донесување на деловните одлуки, функционирање на информативниот систем на субјектот и другите прашања значајни за работењето.

ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член4

За осигуран случај според овие Услови се смета законската одговорност поради пропуст или грешка направени од небрежност од Друштвото за ревизија при вршење на ревизија кај еден субјект на ревизија, за одреден пресметковен период, со која се опфаќа целокупната документација потребна за давање на стручно мислење во извештајот за извршената ревизија.

Осигурениот случај настапува оној момент кога се остварил штетен настан како последица на пропуст или грешка, врз основа на кој би можело да се истакне оштетено барање од страна на субјектот, за настанатата имотна штета.

Не се смета за осигурен случај, пропуст или грешка во вршење на ревизија, кои биле познати или морале да бидат познати при вршење на ревизија.

Се смета дека пропуст или грешка настапиле оној момент, кога требало да се преземе некоја од пропишаните законски должности, за да се спречи настанување на штетата.

ШТЕТИ ИСКЛУЧЕНИ ОД ОСИГУРУВАЊЕ

Член5

Од осигурување се исклучени сите штети кои се настанати со;

1. Намера, измама и превара од страна на субјектот на ревизија;
- 2.Намера, измама и грубо невнимание од овластениот ревизор на Друштвото за ревизија;
3. Преземени обврски вон доменот на ревизија;

4. Незапазување на договорените рокови;
5. Вршење на ревизија без дозвола за работа поради неисполнети законски услови;
6. Вршење на ревизија спротивно на Законот и Меѓународните стандарди за ревизија;
7. Вршење на ревизија спротивно на чл.13 и 27 од Законот за ревизија **и со сите негови дополнувања**;
8. Не извршена ревизија;
9. Губење на документација, извештај, стручно мислење, информации и други документи и сознанија за субјектот на ревизија;
10. Во сите случаи кога не може да се утврди одговорност на осигуреникот согласно на Уставот и Законот;
11. Други ризици кои не се предмет на осигурување.

III. ОПШТИ ОДРЕДБИ

СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 6

Договор за осигурување се склучува врз основа на писмена понуда поднесена од овластеното лице на Друштвото за ревизија, а склучен е кога договорните страни ќе ја потпишат полисата за осигурување. Ако осигурувачот во врска со примената писмена понуда побара било какво дополнување или измена, како ден на прием на понудата ќе се смета денот кога осигурувачот го примил бараното дополнување или измена.

ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНОК НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 7

Обврската на осигурувачот започнува по истек на 24-от час од денот кој во договорот за осигурување е означен како почеток на осигурување.

Обврската на осигурувачот престанува со истек на 24-от час од денот кој во договорот е означен како ден на истек на осигурувањето.

Осигурувањето може да престане и поради раскинатиот договор за ревизија, одземена дозвола за работа, неисполнување на договорните обврски и во други случаи кога постојат законски пречки.

ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

Член 8

Договорувачот на осигурувањето, премијата за осигурување ја плаќа веднаш, при склучување на договорот за осигурување, ако поинаку не е договорено.

Ако е договорено премија да се плаќа во рати, осигурувачот може да засмета законска камата, во случај кога премијата не е платена до денот на доспеаност на договорената рата.

ПРОМЕНА НА УСЛОВИТЕ И ТАРИФАТА

Член 9

При промена на Условите и Тарифа, осигурувачот е должен да го извести договорувачот на осигурувањето писмено.

Извршените промени стапуваат на сила за наредниот период од осигурувањето.

ПРОМЕНА НА АДРЕСА И ИМЕ НА ФИРМА**Член 10**

Договорувачот на осигурување е должен за секоја промена на адреса и назив на фирмата и седиштето, да го извести осигурувачот во рок од 15 дена од денот на извршената промена.

Ако договорувачот на осигурувањето не постапи според предходниот став, за важност односно валидност на известието упатено од страна на осигурувачот, доволно е осигурувачот да постапил според податоците со кои располагал во времето на известување.

**ОБВРСКА НА ОСИГУРЕНИКОТ КОГА ЌЕ НАСТАНЕ
ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ****Член 11**

Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот најдоцна во рок од 3 дена од денот на пријавувањето на оштетното побарување од оштетениот.

Осигуреникот е должен на осигурувачот да му овозможи увид во целокупната документација со уредна сметководствена евиденција и аргументирани факти кои се потребни за утврдување на причината и висината на штетата.

Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот и да достави наод од надлежен орган, кога барањето за надомест на штета против него е истакнато преку суд.

Осигуреникот не е овластен без претходна согласност од осигурувачот да се изјаснува по барањето, а особено да го признае потполно или делумно, да се спогодува или да изврши исплата.

Ако оштетениот поднесе тужба за надомест на штета против осигуреникот, тој е должен да го извести осигурувачот писмено во врска со штетниот настан, како и да се договорот околу водењето на спорот.

Во случај кога оштетениот со барањето за надомест на штета непосредно ќе му се обрати на осигурувачот, осигуреникот е должен да даде писмена изјава за причината за настанување на штета и е должен да ги презентира сите документи од уредно водената евиденција и битните факти со кои располага, а кои се неопходни за утврдување на одговорноста за причинетата штета и оцена на основаноста на барањето, обемот и висината на штетата.

До колку осигуреникот не се придржува кон обврските од овој член самиот ќе ги сноси штетните последици кои ќе настанат поради тоа, освен ако тие би настанале и да се придржувал кон обврските.

**ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ ПО ПОДНЕСЕНО БАРАЊЕ
ОД ОШТЕТЕНИОТ****Член 12**

Во врска со поднесеното барање за надомест на штета од страна на оштетениот субјект, осигурувачот има обврска:

- заедно со осигуреникот да преземе одбрана од неосновани и претерани барања за надомест на штета (правна заштита);
- да ја надомести настанатата штета (надомест на штета);
- да ги надомести трошоците по судска постапка(надомест на судските трошоци).

ПРАВНА ЗАШТИТА

Член 13

Обврската на осигурувачот за давање правна заштита опфаќа:

- испитување на одговорноста на осигуреникот за настанатата штета;
- водење спор во име на осигуреникот ако оштетениот остварува право на надомест на штета во процесната постапка;

- давање во име на осигуреникот изјави кои што смета дека ќе бидат од корист за задоволување или за одбрана од неосновано или претерано барање за надомест на штета.

Ако е поднесена тужба директно против осигуреникот, тој е должен веднаш да го извести осигурувачот и да се придржува на упатствата дадени од осигурувачот.

Во случај осигурувачот на име надомест на штета да ја исплатил сумата на осигурување пред покренување на спорот, престанува и неговата обврска на правна заштита.

НАДОМЕСТ НА ШТЕТА

Член 1

Осигурувачот го исплатува надоместот на штета во рок од 14 дена сметано од денот кога е утврдена обврска и висината на таа обрска.

До колку при разгледување на барањето се утврди дека осигуреникот не ги доставил сите докази и факти битни за утврдување на основот и висината на штетата, осигурувачот нема да изврши исплата на штета се додека не се достави потребната документација.

НАДОМЕСТ НА ТРОШОЦИТЕ ПО ПОСТАПКАТА

Член 15

Ако спорот е воден со знаење и согласност на осигурувачот со осигурувањето се покриени и трошоците на спорот.

Трошоци за кривична постапка, како и трошоци за застапување на осигуреникот, осигурувачот не е во обврска да ги надомести.

Кога ќе ја изврши својата обврска со исплата на сумата на осигурување, осигурувачот се ослободува од сите понатамошни давачки во име на надомест на штета и трошоци.

НЕПОСРЕДНО БАРАЊЕ ОД ОШТЕТЕНИОТ СУБЈЕКТ

Член 16

Ако оштетениот субјект, своето барање и тужба за надомест на штета ги упати само спрема осигурувачот, осигурувачот е должен да го извести осигуреникот и да го повика да ги презентира сите потребни докази, а осигуреникот е должен да преземерки заради заштита на своите интереси.

До колку во случајот од претходниот став осигурувачот одлучи да исплати надомест на оштетениот во потполност или делумно, должен е за тоа да го извести осигуреникот.

УТВРДУВАЊЕ И ПРОЦЕНА НА ШТЕТА

Член 17

Штетата ја утврдуваат и проценуваат заедно осигуреникот и осигурувачот со оштетениот субјект, односно нивни овластени претставници.

Штетата се утврдува и проценува врз основа на уредно водена целокупна документација за извршена ревизија, која се доставува на увид на овластениот претставник на осигурувачот, а согласно на Законот за облигационите односи и Законот за ревизија.

Под документација во смисла на овие Услови се сметаат сите документи во оригинал или фотокопии, а тие се :

- сметководствени исправи;
- деловни книги(дневник, главна и помошна книга);
- детални финансиски извештаи (биланс на состојба, биланс на успехот и извештај за промени во финансиската положба);
- забелешки со финансиските извештаи и друго.

ВЕШТАЧЕЊЕ НА ШТЕТА

Член 18

До колку при утврдување и проценување на штетата не се согласат договорените страни и оштетениот, може да побараат штетата да се утврди и процени по пат на вештачење.

Секоја од договорените страни и оштетениот писмено го именува својот вештак. За вештаци може да се именуваат лица кои се во работен однос кај нив, а кои не учествувале во претходната проценка.

Пред почетокот на вештачењето, именуваните вештаци бираат вештак за претседател, а кој е со високо образование и не е во работен однос кај договорните страни. Претседателот дава стручно мислење по спорните прашања на вештаците.

Предмет на вештачење можат да бидат само спорни факти. Кои спорни факти ќе бидат предмет на вештачењето, како и постапката за вештачење, конкретно ги определуваат договорените страни со писмен договор за вештачење .

Секоја договорена страна и оштетениот ги сноси трошоците за својот вештак, а за претседателот ги сносат сите страни рамномерно.

ВИСИНА НА НАДОМЕСТ НА ШТЕТА

Член 19

Висината на надоместот на штета не може да биде поголема од штетата што оштетениот ја претрпел со настанување на осигурениот случај.

Надоместот на штета и судските трошоци се исплатуваат најмногу до договорената сума на осигурувањето, со што престанува и обврската на осигурувачот.

ПРАВО НА РЕГРЕС

Член 20

Осигурувачот задржува право на регрес од осигуреникот, односно право на повраќај на штета од оштетениот, во случај кога дополнително ќе се утврди дека штетата е предизвикана со намера, измама или грубо невнимание, а за која, на осигурувачот од страна на осигуреникот, односно оштетениот не му се презентирани точни и вистински податоци, односно докази за надомест на штета.

ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊЕТО

Член 21

Барањето за надомест на штета причинета со повреда на должноста на Друштвото за ревизија, а поднесено од страна на оштетениот субјект, застарува согласно на одредбите од Законот за облигациони односи.

ТЕРИТОРИЈАЛНО ВАЖЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 22

Со осигурувањето се опфатени само осигурени случаи што ќе настанат на територијата на Република Македонија.

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 23

Постапка по приговори

Во случај осигурувачот и осигуреникот да не се согласат по однос на обемот и висината на штетата, осигуреникот има право на приговор во рок од 8 дена од приемот на писменото известување од осигурувачот, до Второстепената комисија за решавање на штети по приговор, која е должна во рок од 30 дена да одговори по приговорот.

Постапка по жалба

Договорувачот, односно осигуреникот во однос на работењето на Друштвото има право на жалба до Агенцијата за супервизија на осигурување како орган надлежен орган за супервизија на друштвата за осигурување.

Решавање на спорови

Евентуалните спорови кои би произлегле од договорот за осигурување, договорните страни ќе ги решаваат спогодбено, а доколку до спогодба не дојде надлежен е Основен суд Скопје 2 Скопје.