

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ (МІЖНАРОДНИЙ БІЗНЕС)»

	Ці Умови є загальними умовами страхового продукту в розумінні ст. 89 Закону України «Про страхування».	These Conditions are the general conditions of the insurance product within the meaning of Article 89 of the Law of Ukraine «On Insurance».
	Договори за цим страховим продуктом укладаються за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)» на підставі ліцензії Національного банку України щодо діяльності із страхування (витяг із Державного реєстру фінансових установ від 30.04.2024).	The Agreements for this insurance product are concluded under insurance class 13 "Insurance of other liability (except those defined by classes 10, 11, 12)" based on the license of the National Bank of Ukraine for insurance activities (excerpt from the State Register of Financial Institutions dated 30.04.2024).
	Умови затверджено рішенням Страхового комітету Страховика, протокол № PROD 2024-2-12-09 від 16.10.2024 р.	The Conditions are approved by the Insurance Committee of the Insurer, minutes №PROD 2024-2-12-09 dated 16.10.2024.
	Ці Умови набирають чинності з 19.10.2024.	These Conditions come into force starting from 19.10.2024.
	1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ	DEFINITIONS
1.1.	Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання Страхового відшкодування. Відомості щодо Вигодонабувача зазначаються у Договорі.	Beneficiary – a person who has a right to receive the Insurance indemnity. Details of the Beneficiary are indicated in the Agreement
1.2.	Вимога – позови, претензії, заяви, скарги або будь-які інші звернення Третьої особи до Страхувальника щодо відшкодування Шкоди.	Claim – lawsuits, claims, statements, requests, or any other communications from a Third Party to the Insured regarding the reimbursement of Loss.
1.3.	Втрата експлуатаційних якостей - втрата експлуатаційних якостей майна Третіх осіб, яке не було фізично пошкоджено, втрачено чи знищено, внаслідок: порушення або неналежного виконання Страхувальником чи від його імені будь-якої угоди, договору або контракту; неспроможності Продукції Страхувальника відповідати рівню експлуатаційних характеристик, якості, придатності та тривалості строку експлуатації, які Страхувальник гарантував.	Loss of operational quality - Loss of operational quality of Third parties property which has not been physically injured or lost or destroyed resulting from: a delay in or lack of performance by or on behalf of the Insured of any agreement; the failure of the Products to meet the level of performance, quality, fitness or durability expressly or impliedly warranted or represented by the Insured.
1.4.	Господарська діяльність – діяльність Страхувальника у сфері суспільного виробництва, спрямована на виготовлення та реалізацію Продукції, виконання робіт чи надання послуг вартісного характеру, передбачена установчими документами Страхувальника та зазначена у Договорі.	Business – the activity of the Insured in the field of public production, aimed at the production and sale of Product, works or services of valuable character, provided by the constituent documents of the Insured and specified in the Agreement.
1.5.	Договір – договір страхування, який укладається між Страховиком та Страхувальником на підставі цих Умов.	Agreement – insurance agreement between the Insurer and the Insured based on these Conditions.
1.6.	Застереження – окремий документ та невід’ємна частина Договору, який містить спеціальні умови страхування, що застосовуються додатково та переважно над умовами Договору.	Clauses – separate document being an integral part of the Agreement with special insurance conditions that adds and prevails Agreement’s insurance conditions.
1.7.	Застрахована діяльність – Господарська діяльність що заявляється Страхувальником і зазначається у Договорі для Розділу I, Розділу II та Розділу III.	Insured activity – The Business, declared by the Insured and specified in the Agreement for the Section I, Section II and Section III.
1.8.	Ліміт – сума чи відсоток (від Страхової суми тощо), зазначений у Договорі, який означає обмеження відповідальності Страховика за конкретно встановленим Страховим випадком, Застереженням, об’єктом страхування, Страховим ризиком тощо.	Limit – the amount or percentage (of the Sum insured etc.) specified in the Agreement, which means the limitation of liability of the Insurer (established for specific Insured event, Clause, object of insurance, Peril insured etc.).
1.9.	Масовий захід – заздалегідь сплановане і визначене за місцем, часом, кількістю учасників і причинами зібрання людей, що має характер свята, культурного, спортивного чи рекламного заходу, ділової зустрічі, та/або передбачає проведення відео- та/або фотозйомок тощо.	Public event – pre-scheduled and defined with the place, time, number of participants and reasons for the gathering of people, which has the character of a holiday, a cultural, sports or advertising event, a business meeting, and/or provides video and / or photo shootings, etc.
1.10.	Недоліки Продукції – приховані недоліки / дефекти Продукції, тобто такі недоліки, що не могли бути виявлені при звичайній для цього виду Продукції перевірці і виявлені лише в процесі експлуатації, споживання.	Defects of Products - hidden defects of the Products, i.e.: such defects that could not be found with the usual type of Product inspection and were detected only during the operation, consumption.
1.11.	Орендар – юридична або фізична особа, в тому числі фізична особа-підприємець, яка приймає в оренду нежитлові приміщення Страхувальника.	Tenant – a legal entity or an individual, including an individual entrepreneur, who rents the Insured's non-residential premises.
1.12.	Орендодавець – юридична або фізична особа, в тому числі фізична особа-підприємець, яка передає Страхувальнику в оренду нежитлові приміщення для проведення Застрахованої діяльності.	Lessor – a legal entity or an individual, including an individual entrepreneur, who leases non-residential premises to the Insured for performing the Insured activity.
1.13.	Подія:	Event:
a)	для Розділу I та Розділу III - подія, що сталася під час здійснення Застрахованої діяльності та внаслідок якої було завдано Шкоду.	for Section I and Section III - an incident that occurred in the process of the Insured activity with the Loss as the result.
b)	для Розділу II - подія, що сталася в процесі використання/споживання Продукції та внаслідок якої було завдано Шкоду через Недоліки Продукції.	for Section II - an incident that resulted in a Loss and caused by the use/consumption of the Products due to Defects of Products.
1.14.	Період страхування – календарний період, протягом якого у Страховика виникає зобов’язання здійснити виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.	Period of insurance – the calendar period of time when the Insurer is liable to pay the Insurance indemnity in case of the Insured event occurrence.

1.15.	Подовжений період повідомлення про Вимогу – встановлений Договором період часу після закінчення Періоду страхування, протягом якого Вимоги, пред'явлені за Подіями, що настали протягом Періоду страхування, можуть бути визнані Страховим випадком.	Extended reporting period – the time period specified in the Agreement after the expiration of the Period of insurance, during which the Claims submitted for the Events that occurred during the Period of insurance could be recognized as the Insured event.
1.16.	Продукція – товари, продукція, роботи чи послуги, що виробляються, реалізуються чи надаються Страхувальником та зазначаються у Договорі.	Products – products, goods, works or services that are manufactured, sold or provided by the Insured and specified in the Agreement.
1.17.	Ретроактивна дата – встановлена Договором дата, яка передєє даті початку Періоду страхування. Вимоги, пред'явлені протягом Періоду страхування за Подіями, що настали в період починаючи з Ретроактивної дати до дати початку Періоду страхування, можуть бути визнані Страховим випадком. Разом із тим, під час виплати Страхового відшкодування застосовуються умови Страхового покриття (Ліміт, Франшиза тощо), чинні на момент подачі Вимоги, пов'язаної з Подією.	Retroactive date – the date specified in the Agreement, which precedes the starting date of the Period of insurance. The Claims submitted during the Period of insurance for the Events that occurred within the period from the Retroactive date until the starting date of the Period of insurance could be recognized as the Insured event. For Insurance indemnity the conditions of Insurance coverage (Limit, Deductible, etc.) are applied valid at the time of the Claim related to the Event.
1.18.	Розділ I – Відповідальність перед Третіми особами, а саме страхування відповідальності перед Третіми особами під час здійснення певного виду Господарської діяльності Страхувальником (в тому числі під час використання приміщень).	Section I – Third party Liability, namely Third party liability insurance of a certain type of Business by the Insured (including during the use of the premises).
1.19.	Розділ II – Відповідальність за якість Продукції, а саме страхування відповідальності перед Третіми особами за якість Продукції.	Section II – Product Liability, namely Third party liability insurance for the quality of the Products.
1.20.	Розділ III – Відповідальність роботодавця, а саме страхування відповідальності Страхувальника як роботодавця.	Section II – Employer's Liability, namely liability insurance of the Insured as an employer.
1.21.	Страхова премія – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.	Insurance premium – the payment for Insurance coverage that the Insured is liable to pay to the Insurer under the Agreement.
1.22.	Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.	Sum insured – the amount within that the Insurer shall pay the Insurance indemnity in case of the Insured event occurrence.
1.23.	Страхове відшкодування – грошова сума, яка виплачується Страховику у межах Страхової суми відповідно до умов Договору при настанні Страхового випадку.	Insurance indemnity – the amount paid by the Insurer within the Sum insured in case of the Insured event occurrence.
1.24.	Страхове покриття – зобов'язання Страховика щодо виплати Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку, що виникло протягом Періоду страхування.	Insurance coverage – the obligation of the Insurer to pay the Insurance indemnity in case of occurrence of the Insured event within the Period of insurance.
1.25.	Страховий акт – документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання події Страховим випадком та регламентує розмір та порядок виплати Страхового відшкодування.	Insurance act – the document that confirms the Insurer recognition of loss as the Insured event and specifies the amount and order of the Insurance indemnity payment.
1.26.	Страховий випадок – подія, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу.	Insured event – the event that happened and caused the obligation of the Insurer to pay the Insurance indemnity to the Insured or the Beneficiary.
1.27.	Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.	Peril insured – specific event to be covered that is probable and accidental.
1.28.	Страховий тариф – ставка (відсоток) Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений Період страхування.	Insurance rate – the rate (percent) of the Insurance premium per unit of the Sum insured for the specified Period of insurance.
1.29.	Страховик – товариство з додатковою відповідальністю «АЛЪЯНС УКРАЇНА», ідентифікаційний код 32253696.	Insurer – «Allianz Ukraine» Superadded Liability Company, identification code 32253696.
1.30.	Страхувальник – юридична особа або фізична особа – підприємець, яка уклала Договір зі Страховику.	Insured – a legal entity or an individual entrepreneur who concluded the Agreement with Insurer.
1.31.	Територія страхування – географічна територія, адміністративно-територіальна одиниця чи індивідуально означена адреса, в межах якої надається Страхове покриття.	Territory of insurance – the geographical area, administrative unit or individual address of the Insurance coverage.
1.32.	Треті особи: за Розділом I та Розділом II юридичні особи та фізичні особи, в тому числі фізичні особи-підприємці, які не є Страхувальником за Договором. Третіми особами не можуть бути фізичні та юридичні особи, які зазначені в пунктах 1.32 а) – г): за Розділом III працівники, робітники та службовці Страхувальника, які перебувають зі Страхувальником як роботодавцем в трудових відносинах на підставі трудового договору (контракту) та залучені Страхувальником безпосередньо для здійснення Господарської діяльності. Третіми особами не можуть бути фізичні та юридичні особи, які зазначені в пунктах 1.32 б) – г): а) працівниками Страхувальника (в тому числі фізичними особами, які надають послуги Страхувальнику на підставі цивільно-правового договору); б) родичами Страхувальника – фізичної особи-підприємця, а також особами, що пов'язані зі Страхувальником будь-яким ступенем споріднення, та іншими особами, які протягом тривалого періоду мешкають зі Страхувальником та ведуть з ним спільне господарство;	Third parties: for Section I and Section II legal entities and individuals, including individual entrepreneurs, who shall not be an Insured under the Agreement. As Third parties cannot be deemed individuals and legal entities stated in items 1.32 a) – g): Section III employees, workers and office staff of the Insured, who have the employment relations with the Insured under the conditions of the employment agreement (contract) and who were engaged by the Insured directly for conducting the Business. As Third parties cannot be deemed individuals and legal entities stated in items 1.32 b) – h): employees of the Insured (including individuals who provide services to the Insured on the basis of a civil-law contract); relatives of the Insured – individual entrepreneur as well as persons related to the Insured by any degree of relation, as well as other persons who reside together with the Insured within the lasting period of time and keep joint household together with the Insured;

c)	юридичними або фізичними особами, майно яких частково або повністю перебуває у володінні, користуванні або розпорядженні Страхувальника та/або яких контролює Страхувальник;	legal entities or individuals, whose property in part or in full is owned, used or disposed by the Insured and/or who controlled by the Insured;
d)	юридичними або фізичними особами, які частково або повністю володіють, користуються або розпоряджаються майном Страхувальника або які контролюють Страхувальника;	legal entities or individuals, who own, use or dispose of the Insured's property in part or in full and/or who control the Insured;
e)	особами, відповідальність яких застрахована за одним договором страхування, стосовно один одного;	persons, whose liability shall be insured in respect to each other under one insurance agreement;
f)	особами, яким доручена ліквідація (санація) Страхувальника;	persons in charge of the liquidation (rehabilitation) of the Insured;
g)	засновниками або учасниками Страхувальника, а також іншими особами, які є членами правління, спостережної ради та інших органів управління Страхувальника;	founders or participants of the Insured as well as other persons who shall be members of the board of directors, supervisory board and other management bodies of the Insured;
h)	іноземними громадянами, особами без громадянства, які перебувають на території України на законних підставах та перебувають зі Страхувальником у трудових відносинах, та отримують заробітну плату у Страхувальника в іноземній валюті.	the foreign citizens and foreign subjects who shall not be residents of Ukraine, where they work temporarily and temporarily reside on the territory of Ukraine and receive the salary at the Insured in the foreign currency.
	Для цілей визначень, що наведені в пунктах (c) і (d) вище, термін «контроль» означає повноваження прямо чи опосередковано здійснювати управління та/або проводити політику через власність на акції, інші цінні папери, за договором чи у будь-який інший спосіб.	For the purposes of definitions specified in the items (c) and (d) above, the term "control" shall mean the powers, whether directly or indirectly, to perform the management and/or pursue policies, through the ownership of shares or of other securities, whether under the agreement or in any other way.
1.33.	Умови – ці «Загальні умови страхового продукту «Комплексне страхування відповідальності перед третіми особами (міжнародний бізнес)».	Conditions – these General conditions of the insurance product «Comprehensive third party liability insurance (international business)».
1.34.	Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком при настанні Страхового випадку.	Deductible – the part of losses that are not indemnified by the Insurer in case of the Insured event occurrence.
1.35.	Шкода – збитки Третьої особи, що виникли внаслідок здійснення Застрахованої діяльності.	Loss – Third Party losses arising from the Insured activity.
	2. ОБ'ЄКТИ СТРАХУВАННЯ	OBJECTS OF INSURANCE
2.1.	Об'єктами страхування за цими Умовами є: відповідальність Страхувальника перед Третіми особами за нанесену Шкоду.	The objects of insurance under these Conditions are liability of the Insured to Third Parties for inflicted Loss.
2.2.	У будь-якому разі в рамках Застрахованої діяльності за Розділом II, страхуванню не підлягає діяльність, пов'язана з Продукцією, що використовується у сфері:	In no case within Insured activity specified by Section II the following are subject to insurance the activity related to the Products used in:
a)	видобутку природних копалин, нафти, газу;	extraction of mineral deposits, oil, gas;
b)	транспортного машинобудування (повітряний, водний та наземний транспорт, в т.ч. запчастини до нього, шини);	transport machine-building (aircraft, marine and land transport, including components and tires thereof);
c)	нанотехнологій;	nanotechnologies;
d)	генної інженерії;	genetic engineering;
e)	виробництва та експлуатації мобільних телефонів;	manufacturing and using of mobile telephones;
f)	виробництва та експлуатації добрив, засобів боротьби зі шкідниками та бур'янами;	manufacturing and using of fertilizers and pest & weed control products;
g)	переробки відходів;	processing of wastes;
h)	виготовлення, експлуатації атракціонів та обладнання до них;	manufacturing of equipment for attraction and related equipment to it;
i)	виробництва та експлуатації медичного обладнання;	manufacturing and using of medical equipment;
j)	експлуатації та/або ремонту мостів, дамб, тунелів, шахт;	operation, repair of bridges, dams, tunnels and mines;
k)	систем водопостачання та водовідведення;	water supply and sewerage systems;
l)	виробництва, експлуатації та зберігання будь-якої зброї, знарядь війни та амуніції.	manufacturing, using and storage of any arms, weapons of war and ammunition.
	3. СТРАХОВА СУМА	SUM INSURED
3.1.	Страхова сума за Договором погоджена у розмірі загального Ліміту відповідальності Страховика за Період страхування (зазначений Ліміт визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником).	The Sum insured under this Agreement shall be agreed in the amount of the total Insurer's liability Limit for the Period of insurance (the specified Limit is defined by the Insurer's and Insured's agreement).
	4. ФРАНШИЗА	DEDUCTIBLE
4.1.	Франшиза встановлюється в абсолютній грошовій величині або у відсотках (від Страхової суми тощо).	The Deductible is set in absolute monetary amount or in a percentage (of the Sum insured etc.)
4.2.	У разі, якщо за Договором встановлюються спеціальні Франшизи (за конкретно встановленим Страховим випадком, Застереженням, об'єктом страхування, Страховим ризиком тощо), вони зазначаються в Договорі в окремому порядку.	In case if special Deductibles are applied under the Agreement (established for specific Insured event, Clause, object of insurance, Peril insured etc.), they are specified in the Agreement separately.
4.3.	Якщо інше прямо не обумовлено у Договорі, Франшиза застосовується за однією і кожною Вимогою.	Unless otherwise directly stipulated in the Agreement, the Deductible is applied per each and every Claim.
	5. СТРАХОВІ РИЗИКИ	PERILS INSURED
5.1.	Відповідальність Страхувальника може бути застрахована від наступних Страхових ризиків:	The liability of the Insured may be insured from the following Perils insured:
5.1.1.	«Відповідальність за Шкоду життя та здоров'ю Третіх осіб»: Пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди (а саме тілесного ушкодження або смерті Третьої особи), якщо вона була заподіяна безпосередньо у зв'язку з Подією, за виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в	«Liability for the Loss to life and health of the Third parties»: Submission of the Claim for the indemnification of the Loss (namely bodily injury or death of the Third party) if such Loss was caused as a direct result of the Event except for the exclusions specified in the section 6 of the Conditions.

	розділі 6 Умов.	
5.1.2.	«Відповідальність за Шкоду майну Третіх осіб»: Пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди (а саме фізичне знищення чи пошкодження майна Третьої особи), якщо вона була заподіяна безпосередньо у зв'язку з Подією, виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в розділі 6 Умов. За Страховим ризиком, визначеним в цьому пункті, не підлягають відшкодуванню збитки внаслідок пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди майну Орендаря та/або Орендодавця (а саме фізичне знищення чи пошкодження майна Орендаря та/або Орендодавця).	«Liability for the Loss to property of the Third parties»: Submission of the Claim for the indemnification of the Loss (namely damage to the property of the Third Party) if such Loss was caused as a direct result of the Event except for the exclusions specified in the section 6 of the Conditions. According to the Insured peril specified in this item, the Claims for the indemnification of the Loss to the property of the Tenant and/or the Lessor (namely damage to the property of the Tenant and/or the Lessor) are not covered.
5.1.3.	«Відповідальність за Шкоду майну Орендаря»: Пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди (а саме фізичне знищення чи пошкодження майна Орендаря), якщо вона була заподіяна безпосередньо у зв'язку з Подією, за виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в розділі 6 Умов.	«Liability for the Loss to property of the Tenant»: Submission of the Claim for the indemnification of the Loss (namely damage to the property of the Tenant) if such Loss was caused as a direct result of the Event except for the exclusions from insurance and limitations of insurance specified in the section 6 of the Conditions.
5.1.4.	«Відповідальність за Шкоду майну Орендодавця»: Пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди (а саме фізичне знищення чи пошкодження майна Орендодавця), якщо вона була заподіяна безпосередньо у зв'язку з Подією, виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в розділі 6 Умов.	«Liability for the Loss to property of the Lessor»: Submission of the Claim for the indemnification of Loss (namely damage to the property of the Lessor) if such Loss was caused as a direct result of the Event except for the exclusions from insurance and limitations of insurance specified in the section 6 of the Conditions.
5.1.5.	«Відповідальність за Шкоду життю та здоров'ю Третіх осіб у зв'язку з Продукцією»: Пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди (а саме тілесного ушкодження або смерті Третьої особи), якщо вона була заподіяна безпосередньо у зв'язку з Подією, за виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в розділі 6 Умов.	«Liability for the Loss to life and health of the Third parties caused by Products»: Submission of the Claim for the indemnification of the Loss (namely bodily injury or death of the Third party) if such Loss was caused as a direct result of the Event except for the exclusions from insurance and limitations of insurance specified in the section 6 of the Conditions.
5.1.6.	«Відповідальність за Шкоду майну Третіх осіб у зв'язку з Продукцією»: Пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди (а саме фізичне знищення чи пошкодження майна Третьої особи), якщо вона була заподіяна безпосередньо у зв'язку з Подією, за виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в розділі 6 Умов.	«Liability for the Loss to property of the Third parties caused by Products»: Submission of the Claim for the indemnification of the Loss (namely damage to the property of the Third Party) if such Loss was caused as a direct result of the Event except for the exclusions from insurance and limitations of insurance specified in the section 6 of the Conditions.
5.1.7.	«Відповідальність за Шкоду життю та здоров'ю Третіх осіб (працівників Страхувальника)»: Пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди (а саме тілесного ушкодження або смерті Третьої особи), якщо вона була заподіяна безпосередньо у зв'язку з Подією, за виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в розділі 6 Умов.	«Liability for the Loss to life and health of the Third parties (Insured's employees)»: Submission of the Claim for the indemnification of the Loss (namely bodily injury or death of the Third party) if such Loss was caused as a direct result of the Event except for the exclusions from insurance and limitations of insurance specified in the section 6 of the Conditions.
5.1.8.	«Відповідальність за Шкоду майну Третіх осіб (працівників Страхувальника)»: Пред'явлення Вимоги про відшкодування Шкоди (а саме фізичне знищення чи пошкодження майна Третьої особи), якщо вона була заподіяна безпосередньо у зв'язку з Подією, за виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в розділі 6 Умов.	«Liability for the Loss to property of the Third parties (Insured's employees)»: Submission of the Claim for the indemnification of the Loss (namely damage to the property of the Third Party) if such Loss was caused as a direct result of the Event except for the exclusions from insurance and limitations of insurance specified in the section 6 of the Conditions.
5.2.	Вимога вважається Страховим випадком завжди за умови наявності наступних ознак:	The Claim is considered the Insured event always subject to the following:
a)	Подія сталася на Території страхування протягом Періоду страхування (або в період, що починається з Ретроактивної дати до дати початку Періоду страхування, якщо Ретроактивна дата прямо передбачена Договором), та	the Event is occurred on the Territory of insurance and within the Period of insurance (or within the period from the Retroactive date until the starting date of the Period of insurance, if the Retroactive date is specified in the Agreement), and
b)	Вимога заявлена протягом Періоду страхування (або протягом Подовженого періоду повідомлення про Вимогу, якщо Подовжений період повідомлення про Вимогу прямо передбачений Договором), та	the Claim is made within the Period of insurance (or during the Extended reporting period, if the Extended reporting period is specified in the Agreement), and
c)	Наявність вини Страхувальника у заподіюванні Шкоди, яка законно визнана відповідними державними органами, судом або самим Страхувальником (за погодженням зі Страховиком).	the presence of the Insured's fault in causing the Loss, which is legally recognized by the relevant state authorities, a court or the Insured himself (upon agreement with the Insurer).
5.3.	За Розділом I Договору та Розділом III Договору сукупність всіх Вимог, що пред'явлені у зв'язку із однією Подією, вважаються одним Страховим випадком.	For Section I and Section III of the Agreement all Claims submitted in connection with one Event shall be considered as one Insured event.
5.4.	За Розділом II Договору одним Страховим випадком вважається сукупність всіх Вимог, що були безпосередньо чи опосередковано спричинені або є наслідком тієї самої, пов'язаної з нею, повторної чи тривалої Події, наприклад:	For Section II of the Agreement all Claims directly or indirectly caused or resulting from the same, repeated or prolonged Event are considered as one Insured event, for example:
a)	одного й того ж недоліку в конструкції (дизайні, проекті);	from the same fault in design, manufacture, instructions;
b)	виробничої несправності (недоліки технологічного обладнання, сировини та матеріалів);	production failure (disadvantages of technological equipment, commodity and materials);
c)	помилки в інструкції з використання, транспортування, утилізації або маркування тощо.	mistakes in the instructions for use, transportation, utilization or marking etc.

6. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	EXCLUSIONS FROM INSURANCE AND LIMITATIONS OF INSURANCE
6.1. До Страхових випадків не відносяться і Страхове відшкодування не виплачується за збитками або витратами, які прямо чи опосередковано спричинені наступними подіями:	In no case this insurance covers and the Insurance indemnity is paid for losses or expenses that directly or indirectly arising from:
6.1.1. Війна, вторгнення, ворожі акти або військові дії чи операції (незалежно від того оголошено війну чи ні), будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи та/або їх наслідки, дія мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни (зброї).	War, invasion, hostile acts or military operations (whether war be declared or not) any war maneuvers, military exercises or other military events and/or the consequences thereof, the action of mines, torpedoes, bombs and/or other implements of war (weapon).
6.1.2. Громадянська війна, військово або народне повстання та/або заколот, революція, блокада, захоплення (узурпація) влади, введення військового стану, надзвичайного стану, стану облоги або будь-яка подія або причина, результатом якої стало оголошення військового стану, надзвичайного стану, стану облоги або стану війни.	Civil war, military coup or civil revolt and/or rebellion, revolution, blockade, captured (usurped) power, establishment of military rule or martial law or state of emergency or a state of siege, or any event or cause that resulted in an announcement of martial law or state of emergency or a state of siege, or war state.
6.1.3. Конфіскація, експропріація, реквізиція, арешт, націоналізація, насильницьке відбирання, руйнування чи пошкодження, що було здійснено за наказом військових або цивільних влад або будь-яким іншим публічним муніципальним місцевим або митним органом країни або території.	Confiscation, expropriation, requisition, arrest, nationalization, violent seizure or destruction or damage performed by order of military or civil authority or by any other public municipal local or customs body of the country or territory.
6.1.4. Протизаконні дії або бездіяльність державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі видання протизаконних документів та/або розпоряджень.	Illegal actions or failure to act of governmental bodies and local self-governing authorities, including the issuance of unlawful documents and/or decrees.
6.1.5. Вплив ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації, електромагнітних полів або електромагнітної взаємодії, звукових хвиль, інфра- та ультразвуку, вібрації.	Influence of nuclear energy in any form, ionizing radiation, electromagnetic fields or electromagnetic interaction, sound waves, infrared and ultrasound, vibration.
6.1.6. Радіоактивне, хімічне, біологічне або токсичне забруднення або зараження, застосування вибухових речовин.	Radioactive, chemical, biological or toxic pollution or contamination, use of explosive agents.
6.1.7. Кібер-ризик та їх прямі чи опосередковані наслідки.	Cyber Losses and their direct or indirect consequences.
Під «Кібер-ризиком» розуміються наступні збитки, що настали з будь-якої зовнішньої або внутрішньої причини:	"Cyber Loss" means the following losses, caused by the any external or internal reason:
a) повне або часткове знищення, пошкодження, втрата, крадіжка, спотворення, несанкціонований доступ, незаконне використання або обмеження доступу до електронних (в тому числі персональних) даних, інформації, баз даних та програмного забезпечення, що зберігаються в електронному форматі, або	total or partial destruction, damage, loss, theft, distortion, unauthorized access, illegal use or limitation of access to electronic (including personal data) data, information, databases and software stored in electronic format, or
b) повне або часткове знищення, пошкодження, втрата, незаконне використання, збій, зміна функціональності чи недоступність комп'ютерних систем та/або обладнання (включаючи мікропрограмне забезпечення, вбудовані мікросхеми) та/або мереж та/або інфраструктури в результаті зловмисної комп'ютерної атаки будь-якої природи або характеру, або	total or partial destruction, damage, loss, illegal use, failure, alteration of functionality or inaccessibility of computer systems and/or equipment (including firmware, built-in computer chips) and/or networks and/or infrastructure in case of malicious computer attack of any kind of character, or
c) несанкціоновані дії, що здійснюються з використанням інформаційно-комунікаційних технологій та спрямовані на порушення конфіденційності, цілісності і доступності інформації, яка обробляється в інформаційно-телекомунікаційній системі, або порушення сталого функціонування такої системи (кібератака).	unauthorized actions taken with the use of information and communication technologies and aimed at violating the confidentiality, integrity and availability of information being processed in the information and telecommunication system, or violation of the stable functioning of such system (cyberattack).
6.1.8. Інфекційні захворювання або загроза Інфекційного захворювання та їх прямі чи опосередковані наслідки.	Communicable Disease or threat of a Communicable Disease and their direct or indirect consequences.
Під «Інфекційним захворюванням» розуміються інфекційна або контагіозна речовина:	"Communicable disease" means any infectious or contagious substance:
a) включаючи, але не обмежуючись вірусами, бактеріями, паразитами чи іншими організмами або будь-якими їх різновидами, штамми, модифікаціями або мутаціями, незалежно від того, вважаються вони нині існуючими чи ні; та	including, but not limited to, a virus, bacterium, parasite or other organism or any variant, strain, adaptation or mutation thereof, whether deemed living or not; and
b) незалежно від способу передачі, прямого чи опосередкованого, включаючи, але не обмежуючись повітряно-крапельним шляхом, через тілесні рідини, передачу через поверхні предмета в твердому, рідкому чи газоподібному стані, або між людьми, між тваринами, або від будь-якої тварини будь-якій людині, або від будь-якої людини до будь-якої тварини, що може спричинити Шкоду, загрожувати життю та здоров'ю людей, їх добробуту, бути загрозою, призводити до погіршення, знецінення, втрати ринкової привабливості майна, втрати можливості використання майна чи нематеріальних активів.	regardless of the method of transmission, whether direct or indirect, including, but not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between humans, animals, or from any animal to any human or from any human to any animal, that can cause or threaten Loss to human health or human welfare or causes or threatens damage, deterioration, loss of value, marketability or loss of use to tangible or intangible property.
6.2. Якщо Страховик стверджує, що внаслідок дії винятків, зазначених в пункті 6.1 Умов, будь-які збитки чи витрати не є застрахованими за Договором, зобов'язання доказу зворотного покладається на Страховальника.	If the Insurer alleges that any loss, damage, cost or expense is not covered by reason of action of exclusions specified in the item 6.1 of the Conditions, the burden of proving the contrary shall be upon the Insured.
6.3. Страховик не виплачує Страхове відшкодування за збитками, які настали через:	The Insurer shall not pay the Insurance indemnity in the event of losses that occurred as a result of:
6.3.1. видобуток, переробку, виробництво, використання, випробування, володіння, продаж, видалення, очищення, моніторинг, утримування перерахованих в пункті 6.3.3 Умов виробів або речовин, або будь-яких матеріалів, що містять ці речовини, та/або	extraction, processing, production, utilization, testing, possession, sales, removal, clean-up, monitor, contain of the listed in the item 6.3.3 of the Conditions goods or substances or any materials, containing these substances, and/or
6.3.2. вплив та його оцінку перерахованих в пункті 6.3.3 Умов виробів	effect and it's assess of the listed in the item 6.3.3 of the

	або речовин, або будь-яких матеріалів, що містять ці речовини, та/або	Conditions goods or substances or any materials containing these substances, and/or
6.3.3.	будь-які дії, помилки або недогляд в інструктуванні, нагляді, рекомендаціях, зауваженнях, попередженнях, консультуванні або застереженнях у зв'язку з нижченаведеними виробами або речовинами або будь-якими матеріалами, що містять ці речовини:	any actions, omissions or carelessness in supervision, instructing, recommendations, remarks, warnings, consultations or advice in connection with the below stated goods or substances or any materials containing these substances:
a)	азбест, азбестові волокна або матеріали, що містять азбест;	asbestos, asbestos fibres or materials containing asbestos;
b)	терапевтичні препарати, що призначаються при синдромі набутого імунodefіциту, у тому числі продукти переробки крові, плазми, плаценти або трансплантати, силіконові імплантати;	therapeutic medicines prescribed to patients with acquired immunodeficiency syndrome, including blood, plasma, placenta processing products or transplants, silicon implants;
c)	фарби з вмістом свинцю, пліснявий грибок, протизаплідні засоби, діетілстилбестрол, оксихінолін, RU 486 і інші хімічні засоби, які викликають аборт;	paint containing lead, mold fungi, contraceptives, des – diethylstilbestrol, oxyquinoline, RU 486 and other chemical substances provoking abortion;
d)	тютюн, тютюнові вироби та їх складові;	tobacco and tobacco products and their components;
e)	перфторалкільні та поліфторалкільні речовини, сечовино - формальдегідні ПАР (поверхнево-активні речовини), вакцини, канцерогенні речовини, включаючи ті речовини, канцерогенна дія яких передбачається, але остаточно не доведена, хлоровані вуглеводні, генетично модифіковані (змінені) продукти.	per- and polyfluoroalkyl substances (PFAS), urea-formaldehyde saas (surface-active agents), vaccines, oncogenic substances, including substances the oncogenic action of which is foreseen but not proven, chlorine carbohydrates, genetically modified products.
6.4.	До Страхових випадків не відносяться наступні події та їх наслідки:	Insured events do not include events and its consequences such as:
6.4.1.	Терористичний акт. Під терористичним актом розуміється акт, який включає, не обмежуючись, вживання сили або насильства та/або загрозу вжити силу або насильство, з боку будь-якої особи або групи (груп) осіб, які діють самостійно або від імені чи у зв'язку з будь-якою організацією (організаціями) або органом (органами) влади, здійснені з політичних, релігійних, ідеологічних або аналогічних причин або цілей, включаючи намір вплинути на будь-який орган влади та/або привести громадянськість або будь-яку частину громадянськості в стан страху. Це також виключає збиток, пошкодження, витрати і видатки будь-якого типу, які прямо чи опосередковано спричинені, сталися в результаті або у зв'язку з будь-якою дією, що проводилась з метою контролю, запобігання, придушення, або будь-яким іншим чином пов'язаною з актом тероризму.	Any act of terrorism. An act of terrorism means an act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological, or ethnic purposes or reasons including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear. This clause also excludes loss, damage, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any action taken in controlling, preventing, suppressing or in any way relating to the act of terrorism.
6.4.2.	Будь-який страйк, бунт чи масове (громадське) заворушення, або будь-яка дія чи діяльність, що може призвести до бунту, страйку чи масових (громадських) заворушень (термін «масові (громадські) заворушення» включає також трудові заворушення та локаути). Дія цього винятку поширюється на:	Any strike, riot or mass disturbances (civil commotions) or any action or activities that shall be deemed or which can cause the riot, strike or mass disturbances (civil commotions) (the term «mass disturbances (civil commotions)» shall also include labour commotions and lockouts). This exclusion applies to:
a)	дії будь-якої особи, що приймає участь разом з іншими особами в порушенні громадського порядку (у зв'язку зі страйком, бунтом, локаутом чи не пов'язано з ними);	the act of any person who participates with others in violation of public order (in connection with a strike, riot, lockout or not related with them);
b)	дії державних органів та/або органів місцевого самоврядування (органів влади), з метою припинити та/або спробувати припинити та/або звести до мінімуму наслідки будь-якого порушення, визначеного в пункті (а) вище.	the actions of state bodies and/or local municipal bodies (government) with the purpose to terminate and/or try to terminate and/or minimize the consequences of any violation as defined in item (a) above.
6.4.3.	Навмисні дії або злочин, що вчинені Страхувальником (Вигодонабувачем). В рамках і для цілей цього винятку під Страхувальником (Вигодонабувачем) розуміється будь-хто з його керівників, працівників, представників, агентів або інших осіб, які діють від імені Страхувальника, а також особи які є членами родини Страхувальника – фізичної особи-підприємця, мешкають з ним разом або ведуть спільне господарство.	Willful acts and/or commitment a crime by the Insured (Beneficiary). Within and for the purposes of this exclusion Insured (Beneficiary) means any of their officers, employees, representatives, agents or any other persona acting on behalf of the Insured , as well as persons who are members of the Insured's family, live together with the Insured or keep common household.
6.4.4.	Стихийне лихо, природні явища, вплив метеорологічних умов, коливання температури чи вологості повітря.	Natural hazard, natural phenomenon, effect of atmospheric conditions, fluctuations of air temperature or air humidity.
6.4.5.	Свідоме (навмисне) недотримання чи порушення Страхувальником встановлених правил техніки безпеки, правил зберігання вогнебезпечних або вибухових речовин та інших предметів, або інших правил зберігання, встановлених по відношенню до окремих видів майна; дії або бездіяльність Страхувальника, здійснені в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.	Deliberate (willful) failure/infringement by the Insured of the established safety rules, rules of storage of inflammable or explosive materials and other objects or other storage rules established for separate types of property; actions or failure to act of the Insured, performed in a condition of alcohol or narcotic intoxication or under the influence of toxic substances.
6.4.6.	Проведення Масових заходів, спортивних змагань, тренувань, процесу підготовки до них, на території приміщень, що експлуатуються Страхувальником в рамках Застрахованої діяльності.	Conducting of Public events, sports, training, process training to them on site facilities operated by the insured under the Insured activity.
6.4.7.	Передача Третім особам будь-якого захворювання, у тому числі трансмісійної губчатої енцефалопатії (ТГЕ, коров'ячий сказ, хвороба Крейтцфельда-Якоба), а також майнова шкода, заподіяна захворюванням тварин, які належать Страхувальнику або які передані ним або йому у володіння, користування чи розпорядження.	Transmission of any disease to Third parties, including transmissible bovine spongiform encephalopathy (BSE, mad cow disease, Creutzfeldt Jacob Disease), as well as any property damage caused by diseases of animals belonging to the Insured or transferred by him/her or to him/her into ownership, and/or use and/or disposal.
6.4.8.	Дії або бездіяльність осіб, що не є представниками/ працівниками Страхувальника, тобто персональна відповідальність інших осіб, зокрема, осіб з якими у	Actions or failure to act of persons who are not members / employees of the Insured, that personal responsibility of others, particularly those with whom the Insured signed lease

	Страховальника укладені договори оренди тощо.	agreements etc.
6.5.	До Страхових випадків не відносяться будь-які Вимоги щодо:	As Insured events shall not be deemed any Claims for:
6.5.1.	Відшкодування збитків, що заявлені на підставі договорів, контрактів чи угод (договірна відповідальність). Це виключення не поширюється на випадки, коли така відповідальність виникає незалежно від наявності таких договорів, контрактів, угод.	Indemnification of losses claimed on the basis of agreements, contracts, and covenants. Except for cases when such liability arises in the absence of agreements and contracts and covenants.
6.5.2.	Відшкодування збитків, пов'язаних з порушенням авторських прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок, або аналогічних ім прав.	Indemnification of losses related to the infringement of copyright, discovery right, invention or industrial design rights or similar rights.
6.5.3.	Захисту честі та гідності, відшкодування моральної шкоди чи шкоди діловій репутації, відшкодування збитків, заподіяних розголошенням інформації.	Protection of honor and dignity, indemnification for moral damage, loss to business reputation, claims for indemnification damages caused by disclosure of the information.
6.5.4.	Відшкодування збитків, пов'язаних з пошкодженням, знищенням або псуванням майна, яке Страховальник взяв в оренду, прокат, лізинг, заставу, іпотеку або прийняв на зберігання за договором або в якості додаткової послуги. Це виключення не розповсюджується на приміщення, що орендуються Страховальником для здійснення Застрахованої діяльності, якщо Договором передбачений Страховий ризик «Відповідальність за шкоду майну Орендодавця».	Indemnification of financial losses related to damage, destruction or spoiling of objects which the Insured has rented, hired, leased, borrowed on pledge, mortgaged or accepted for storage/into custody according to the agreement or as an additional. This exclusion does not apply to premises rented by the Insured for the purpose of the Insured activity if the Agreement provides Peril insured "Liability for damage to property of the Lessor."
6.5.5.	Відшкодування фінансового (економічного) збитку, що не є прямим наслідком Шкоди (виключно фінансові збитки), опосередкованої майнової шкоди, втрати чи недоотримання прибутку, перерви в господарській діяльності, невиконання вимог щодо якості та/або кількості Продукції тощо.	Indemnification for financial (economic) loss, including one that is not a direct result of damage caused to property and/or life/health (only financial losses), indirect property damage, loss/profit shortfall, break in business, failure to comply requirements on the quality and/or quantity of Products etc.
6.5.6.	Відшкодування збитків, які нанесено Третім особам внаслідок постійного, регулярного та/або подовженого термічного впливу, впливу газів, парів, випромінювання, рідин, вологи або будь-яких, у тому числі - неатмосферних осадів (сажа, дим, пил та таке інше). Однак, відшкодуванню підлягають збитки, заподіяні в результаті раптового та непередбачуваного впливу вище перерахованих субстанцій, якщо вони безпосередньо пов'язані із Застрахованою діяльністю.	Indemnification of losses caused to the Third parties as a result of permanent, regular and/or extended thermal influence, influence of gases, vapor, smell, rays, liquids or any condensation (including non-atmospherical - soot, dust, smoke etc.). However, this exclusion shall not cover the Claims for indemnification of losses as a result of sudden and unpredictable influence of the above listed substances if it is connected with the Insured activity.
6.5.7.	Відшкодування збитків, які нанесено Третім особам внаслідок володіння або використання Страховальником будівель і споруд, конструктивні елементи і інженерні системи яких знаходяться в аварійному стані, а також майна, що знаходиться в них, а також об'єктів незавершеного будівництва.	Indemnification of losses caused to the Third parties as a result of owning, or using by the Insured of it's buildings and structures, structural elements and engineering systems of which are in a state of emergency, as well as the property in them, as well as objects of unfinished construction.
6.5.8.	Відшкодування Шкоди, у зв'язку із забрудненням довкілля (навколишнього природного середовища).	Indemnification of the Loss caused to the pollution of environment.
6.5.9.	Відшкодування Шкоди внаслідок пошкодження рослин, включаючи сільськогосподарські культури, ліс, декоративні та/або ландшафтні рослини (в тому числі газон).	Indemnification of the Loss caused to plants, including agronomic crops, forest, ornamental and/or landscape plants (including grass lawns).
6.5.10.	Відшкодування Шкоди, заподіяної готівковим коштом та їх еквівалентам, цінним паперам, ювелірним виробам, дорогоцінним металам та камінню, антикварним виробам, колекціям та/або витворам мистецтва, предметам релігійного культу, банківським карткам, хутру та виробам із хутра, пам'ятникам історії та культури.	Indemnification of the Loss caused to cash and its equivalents, securities, jewelry, precious metals and stones, antique items, collections and / or works of art, religious worship items, bank cards, fur and fur products, historical and cultural monuments.
6.5.11.	Відшкодування Шкоди внаслідок крадіжки, розбою або грабежу.	Indemnification of the Loss due to theft, pilferage or robbery.
6.6.	За Договором відшкодуванню не підлягають:	The Agreement shall not cover:
6.6.1.	Штрафні санкції та інші стягнення будь-якого характеру.	Punitive damages of any kind.
6.6.2.	Будь-які Вимоги, які пов'язані з відповідальністю, що не застрахована за Договором, зокрема: відповідальність щодо гарантійних зобов'язань, відповідальність директорів та посадових осіб (D&O), професійна відповідальність, тощо.	Any Claims related to the liability that does not insured under this Agreement, in particular: liability on guarantee obligations, the liability of directors' and officials' (D&O), professional indemnity, etc.
6.6.3.	Будь-які Вимоги, які пов'язані з відповідальністю за експлуатацію будь-яких наземних транспортних засобів, морських або річкових суден, а також інших плаваючих об'єктів, пілотованих та не пілотованих (радіокерованих) літаючих апаратів, будь-якої зброї, знарядь війни, засобів полювання.	Any Claims related to the liability for the operation of any land vehicles, marine or river vessels, other floating manned and unmanned (radio-controlled) flying objects, any arms, weapons of war, hunting devices.
6.6.4.	Будь-які Вимоги пов'язані з відповідальністю, що належить до страхування, щодо якого наявність договорів є обов'язковою відповідно до чинного законодавства України незалежно від того, уклав Страховальник такі договори чи ні. Тим не менш, Страховим випадком визнається Вимога у тій частині, в якій розмір завданої Шкоди за цим Страховим випадком перевищує розмір Шкоди, яка підлягає відшкодуванню за такими договорами, та в межах Ліміту відповідальності Страховика по одному та кожному Страховому випадку.	Any Claims related to the liability that belongs to the agreements of insurance which existence are mandatory in accordance with the current legislation of Ukraine in force, independently upon the fact whether the Insured concluded such agreements or not. Nevertheless, as the Insured Event shall be recognized such Claim in which the amount of caused Loss under this Insured Event shall exceed the amount of the Loss that is due to indemnification according to the respective type of the caused loss under the such agreement of insurance, and within the limits of the liability of the Insurer for one and each Insured event.
6.7.	За Розділом I до Страхових випадків не відносяться і Страхові відшкодування не виплачуються за збитками або витратами, які настали внаслідок:	For Section I the following events are not be considered as Insured event and the Insurance indemnity shall not be paid for losses or expenses occurred as a result of:
6.7.1.	Дій Страховальника, що завдали шкоду предметам, що обробляються, переробляються або піддаються іншому впливу з боку Страховальника або осіб, що знаходяться у трудових	Insured's actions that caused loss to the objects being under processing, reprocessing or objects otherwise influenced by the Insured or persons being in employment relations with

	відносинах з ним, у межах Застрахованої діяльності Страхувальника.	him/her within the limits of his/her Insured activity.
6.7.2.	Відшкодування збитків, які нанесені Третім особам під час або у зв'язку з проведенням Страхувальником (або за дорученням Страхувальника) будівельних або монтажних робіт, реконструкції, пусконаладжувальних робіт, технічного обслуговування, ремонтних робіт, тестування тощо.	Indemnification of losses caused to the Third parties during carrying out by the Insured (or under Insured's commission) of construction or mounting works, reconstruction, works in putting into operation, technical maintenance, repair works, testing etc.
6.7.3.	Відшкодування Шкоди, що прямо чи опосередковано пов'язана з Недоліками Продукції, Втратою експлуатаційних якостей, відповідальністю роботодавця.	Indemnification of Loss that directly or indirectly related to the Defects of the Products, Loss of operational quality, employer's liability.
6.8.	За Розділом II до Страхових випадків не відносяться і Страхові відшкодування не виплачуються за збитками або витратами, які настали внаслідок:	For Section II the following events are not be considered as Insured event and the Insurance indemnity shall not be paid for losses or expenses occurred as a result of:
6.8.1.	Виготовлення (продажу) Страхувальником Продукції без спеціального дозволу (ліцензії, патенту тощо) у випадку, якщо зазначений дозвіл (ліцензія, патент тощо) є необхідним відповідно до чинного законодавства України.	Insured's manufacturing (selling) of Products operation without the special permit (license, patent etc.), in case if the mentioned permit (license, patent etc.) is necessary in accordance with the current legislation of Ukraine in force.
6.8.2.	Порушення Страхувальником встановлених технологічних процесів виготовлення Продукції, недотримання державних (галузевих, відомчих) стандартів та/або інших нормативних документів при виготовленні Продукції.	Insured's violation of established technological processes of manufacturing of Products, non-compliance with the state (branch, departmental) standards and/or other regulatory normative documents in the process of manufacturing of Products.
6.8.3.	Відшкодування збитків, які нанесені Третім особам під час або у зв'язку з проведенням Страхувальником (або за дорученням Страхувальника) будівельних або монтажних робіт, реконструкції, пусконаладжувальних робіт, технічного обслуговування, ремонтних робіт, тестування тощо.	Indemnification of losses caused to the Third parties during carrying out by the Insured (or under Insured's commission) of construction or mounting works, reconstruction, works in putting into operation, technical maintenance, repair works, testing etc.
6.8.4.	Відшкодування Шкоди, що пов'язана з Втратою експлуатаційних якостей; Недоліками Продукції, що виникли внаслідок внесення Третіми особами змін до Продукції (рецептурних, конструктивних, зміни інформації, що надається про Продукцію тощо), її пошкодження або псування Третіми особами, а також підроблення Продукції.	Indemnification of Loss that related to the Loss of operational quality; Defects of Products, that arose as a result of the Third parties making changes to Products (prescription, constructive, change of the provided information about Products etc.), their damage or destruction by Third parties, as well as fraud of Products.
6.8.5.	Відшкодування Шкоди, що пов'язана з Недоліками Продукції, які були відомі Страхувальнику до її реалізації, або повинні були бути відомі (не приховані, явні дефекти).	Indemnification of Loss caused to Defects of Products, that were known to the Insured prior to its selling or had to be known (not hidden, obvious defects).
6.8.6.	Відшкодування збитків, які нанесено Третім особам внаслідок ненадання Страхувальником споживачу українською мовою (або мовою країни в межах Території страхування) інформації про Продукцію, спеціальні умови їх зберігання, транспортування, утилізації тощо, необхідної для безпечного використання Продукції.	Indemnification of losses caused to the Third parties as a result of Insured's non-provision to the Consumer of information in Ukrainian (or in the language of the country within the Territory of Insurance) in respect to the Products, special conditions of their storage, transportation, disposal etc., necessary for the safe use of Products.
6.8.7.	Відшкодування Шкоди, що пов'язана з невиконанням Страхувальником обов'язку вилучити з обігу та/або відкликати, та/або сповістити споживачів про небезпечні властивості / наслідки використання Продукції.	Indemnification of Loss caused to Insured's non-fulfillment of the obligation to withdraw from commerce and/or recall from the consumers and/or to inform consumers on dangerous properties of Products.
6.8.8.	Відшкодування Шкоди, що пов'язана з порушенням Третьою особою встановлених правил користування/ зберігання/ транспортування/ утилізації або використання Продукції не за призначенням або після закінчення строку (терміну) придатності, або строку служби, про які її було проінформовано Страхувальником або які містяться в документації, що була надана їй Страхувальником.	Indemnification of Loss caused to the violation by the Third Party of the set rules of Products use/ storage/ transportation/ disposal or use of Products not as prescribed (unintended use) or after expiration of time (period) of shelf life or service life, about which he/she was informed by the Insured or which are contained in the documentation transferred to him/her by the Insured.
6.8.9.	Відшкодування збитків, які пов'язані з відкликанням Продукції, повідомленням про небезпечні властивості, наслідки використання Продукції.	Indemnification of expenses connected with the Products recall, notice on dangerous properties, consequences of Products.
6.8.10.	Відшкодування збитків, які пов'язані з відшкодуванням вартості гарантійних зобов'язань (заміни/ ремонту/ перероблення Продукції), вартості самої Продукції.	Indemnification of expenses connected with the cost of guarantee obligations, replacement/ repair of Products, cost of Products themselves.
6.8.11.	Відшкодування збитків, які пов'язані з відшкодуванням вартості переробки, заміни, ремонту, повернення та інших витрат (перевезення, монтаж/ демонтаж, складання/ розкладання тощо), що стосуються готового товару / продукції та/або пов'язані з готовим товаром/ продукцією через його/її недоліки, дефективність, нефункціональність, невідповідність стандартам, якщо Страхувальник є виробником/реалізатором готового товару/продукції, його/її компоненту, інгредієнту, складової частини, деталі, комплектуючої, упаковки. Дія цього виключення не поширюється на Шкоду, заподіяну Третій особі внаслідок дефекту кінцевого товару/продукції, що був(ла) оброблений(а) / виготовлений(а) за допомогою готового товару/ продукції та/або містить компоненти, складові частини готового товару/продукції, за умови, що ця постраждала Третя особа є кінцевим споживачем та використовувала готовий товар/ продукцію для власного споживання, не з комерційною метою.	Indemnification of expenses connected with the cost of processing, replacement, repair, return and other costs (transportation, assembly/ disassembly, folding/ unfolding, etc.) related to the finished (final) product/goods and/or connected with finished (final) product/goods due to its defect, non-functionality, non-compliance with standards, if the Insured is a manufacturer/distributor of the finished (final) product/goods, a component, ingredient, constituent part, detail, packaging of a finished (final) product/goods. This exclusion does not apply to the Loss caused to the Third Parties as a result of a defect of finished (final) product/goods that was processed/manufactured using the finished (final) product/goods and/or contains components of the finished (final) product/goods, provided that this affected Third Parties is an end consumer and used the finished (final) product/goods for personal consumption, not for commercial purpose.
6.8.12.	Відшкодування Шкоди, що прямо чи опосередковано пов'язана з відповідальністю роботодавця.	Indemnification of Loss that directly or indirectly related to the employer's liability.
6.9.	За Розділом III до Страхових випадків не відносяться і Страхові відшкодування не виплачуються за збитками або витратами, які	For Section III the following events are not be considered as Insured event and the Insurance indemnity shall not be paid

	настали внаслідок:	for losses or expenses occurred as a result of:
6.9.1.	Відшкодування Шкоди, що прямо чи опосередковано пов'язана з Недоліками Продукції, Втратою експлуатаційних якостей.	Indemnification of Loss that directly or indirectly related to the Defects of the Products, Loss of operational quality.
6.9.2.	Відшкодування Шкоди у зв'язку з професійними захворюваннями, захворюваннями, що хоча і не вважаються професійними, проте виникли у зв'язку з несприятливими умовами праці, психологічними травмами, депресіями, природною смертю, самогубством.	Indemnification of Losses due to occupational diseases, diseases, although not considered professional, but arising from adverse conditions, trauma, depression, natural death, suicide.
7.	ТЕРИТОРІЯ СТРАХУВАННЯ	TERRITORY OF INSURANCE
7.1.	Територія страхування зазначається в Договорі.	The Territory of insurance specified in the Agreement.
7.2.	Якщо інше прямо не обумовлено у Договорі, Страхове покриття за Договором не розповсюджується на територію наступних країн: США, Канада, Австралія, Нова Зеландія, Білорусь, Російська Федерація. Зокрема, за Договором не покриваються та відшкодуванню не підлягають:	Unless otherwise directly stipulated in the Agreement, the Insurer does not provide the Insurance coverage on the territory of the countries: United States of America, Canada, Australia and New Zealand, Belarus, Russian Federation. In particular this Agreement shall not cover and shall not indemnify:
a)	будь-які Вимоги внаслідок діяльності Страхувальника, його структурних одиниць, підрозділів, представників, підрядників, які зареєстровані та/ або фактично розташовані в вищезазначених країнах, або	any Claims caused by the Insured's activity or activity of its business units, divisions, agents, contractors who are registered and/or actually located in the above mentioned countries, or
b)	будь-які Вимоги, що пов'язані з Продукцією, яка виробляється, продається, виконується чи надається в вищезазначених країнах або імпортується з вищезазначених країн, або	any Claims associated with Products, that are manufactured, sold, executed or provided in the above mentioned countries or imported from the above mentioned countries, or
c)	будь-які Вимоги, що висунуті або порушені в межах юрисдикції вищезазначених країн.	any Claims made or brought within the legal jurisdiction of the above mentioned countries.
7.3.	У будь-якому випадку Страхове покриття за Договором не розповсюджується на будь-які Вимоги про відшкодування Шкоди внаслідок діяльності Страхувальника, його структурних одиниць, підрозділів, представників, підрядників, які зареєстровані та/ або фактично розташовані на території АР Крим, Дніпропетровської, Донецької, Запорізької, Луганської, Миколаївської, Харківської та Херсонської областей України.	In any case the Insurer does not provide the Insurance coverage to any Claims for the indemnification of the Loss caused by the Insured's activity or activity of its business units, divisions, agents, contractors who are registered and/or actually located in Crimea, Dnipropetrovsk, Donetsk, Zaporizhzhia, Luhansk, Mykolaiv, Kharkiv and Kherson regions of Ukraine.
7.4.	Не зважаючи на будь-яке положення Договору, Умов та/або Застережень, Страховик не надає Страхове покриття на території АР Крим, Донецької та Луганської областей України, усіх непідконтрольних уряду України територій в Запорізькій, Харківській та Херсонській областях та всіх непідконтрольних уряду України територій, згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України №1085-р від 07.11.2014 зі змінами та доповненнями та наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 зі змінами та доповненнями.	Notwithstanding any provision of the Agreement, Conditions and/or Clauses, the Insurer does not provide the Insurance coverage on the territory of Crimea, Donetsk and Luhansk regions of Ukraine, all the non-government controlled areas of Ukraine in Zaporizhzhia, Kharkiv and Kherson regions and all territories outside the control of the Ukrainian government according to the Regulation of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 1085-p dated 07.11.2014 with further changes and Order of Ministry of reintegration of temporarily occupied territories of Ukraine No. 309 dated 22.12.2022 with further changes.
7.5.	Не зважаючи на будь-яке положення Договору, Умов та/або Застережень, Страхове покриття за Договором не діє (або припиняється) з моменту настання на будь-якій території України однієї із зазначених нижче умов:	Notwithstanding any provision of the Agreement, Conditions and/or Clauses, the Insurance coverage under the Agreement is not valid (or is terminated) upon the occurrence on any territory of Ukraine of one of the following conditions:
a)	перебування цієї території в тимчасовій окупації або оточенні (блокуванні),	being this territory under temporary occupation or encirclement (blockade),
b)	перебування цієї території в зоні проведення воєнних (бойових) дій,	being this territory in the zone of military (combat) operations,
c)	перебування цієї території поза контролем органів державної влади України.	being this territory beyond the control of the State authorities of Ukraine.
7.6.	У будь-якому випадку Страхове покриття за Договором не розповсюджується на Вимоги, що пов'язані з Продукцією, яка імпортується з території АР Крим.	In any case the Insurer does not provide the Insurance coverage for any Claims associated with Products that are imported from the territory of Crimea.
8.	ПЕРІОД СТРАХУВАННЯ	PERIOD OF INSURANCE
8.1.	Період страхування зазначається у Договорі.	The Period of insurance is specified in the Agreement.
8.2.	Дата початку Періоду страхування за Договором визначається відповідно до однієї з наступних опцій, яка зазначається в Договорі:	The starting date of the Period of insurance under the Agreement is determined according to one of the following options, which is specified in the Agreement:
8.2.1.	«3 дня, наступного за днем оплати Страхової премії» – Період страхування починається з 00.00 годин дня, наступного за днем оплати Страхової премії (її першої частини – у випадку, якщо сплата Страхової премії передбачена частинами), але не раніше 00.00 годин дня, зазначеного в Договорі як початкова дата Періоду страхування.	«From the day following the date of Insurance premium payment» – Period of insurance starts at 00.00 hours of the day following the day of Insurance premium payment (its first part – if the Insurance premium is paid in several instalments) but not earlier than 00.00 of the day specified in the Agreement as starting date of the Period of insurance.
8.2.2.	«3 дня початку Періоду страхування» – Період страхування починається з 00.00 годин дня, зазначеного в Договорі як дата початку Періоду страхування.	«From the day of inception of the Period of insurance» – Period of insurance starts at 00.00 of the day specified in the Agreement as the starting date of the Period of insurance.
	У випадку несплати Страхувальником Страхової премії (або її першої частини) у строк, передбачений Договором, Страхове покриття за Договором припиняється з дати початку Періоду страхування.	In the case of non-payment of Insurance premium (it's first part) within the terms specified in the Agreement by the Insured, the Insurance coverage under the Agreement shall be terminated from the starting date of the Period of insurance.
8.3.	Днем сплати Страхової премії (її частини) вважається день зарахування грошових коштів в повному обсязі на поточний рахунок Страховика.	The day of the payment of the Insurance premium (or its installment) is determined as the day of receiving of the payment in full amount to the current account of the Insurer.

<p>9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ</p>	<p>PROCEDURE FOR AGREEMENT CONCLUSION</p>
<p>9.1. До укладення Договору, Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації, з'ясовує його потреби та вимоги у страхуванні.</p>	<p>Before concluding the Agreement, the Insurer ascertains Insured's needs and requirements in insurance on the basis of the information received from the Insured.</p>
<p>9.2. За запитом Страхувальника йому може бути надано індивідуальну консультацію та сформовані рекомендації (пропозиції) стосовно страхування залежно від специфіки/складності страхового продукту, типу та потреб Страхувальника.</p>	<p>At the request of the Insured, individual consultation or recommendations (proposals) regarding insurance may be provided by the Insurer.</p>
<p>9.3. До укладення Договору, Страховик забезпечує Страхувальника інформацією (яка розміщена на веб-сайті Страховика за посиланнями нижче):</p>	<p>Before concluding the Agreement, the Insurer provides the Insured with the information (which is posted on the Insurer's website at the links below):</p>
<p>a) про Страховика: www.allianz.ua > Розкриття інформації;</p>	<p>about the Insurer: www.allianz.ua > Розкриття інформації;</p>
<p>b) про страхових посередників з якими співпрацює Страховик: www.allianz.ua > Розкриття інформації > Перелік осіб, які надають посередницькі послуги;</p>	<p>about the Insurer's insurance intermediaries: www.allianz.ua > Розкриття інформації > Перелік осіб, які надають посередницькі послуги</p>
<p>c) про страховий продукт, що пропонується за цими Умовами: www.allianz.ua > Відповідна інформація / Документи > Страхові продукти > 450200 Комплексне страхування відповідальності (міжнародний бізнес);</p>	<p>about insurance product proposed under these Conditions: www.allianz.ua > Відповідна інформація / Документи > Страхові продукти > 450200 Комплексне страхування відповідальності (міжнародний бізнес);</p>
<p>d) інформаційним документом про стандартний страховий продукт «Комплексне страхування відповідальності перед Третіми особами (міжнародний бізнес)»: www.allianz.ua > Відповідна інформація / Документи > Страхові продукти > 450200 Комплексне страхування відповідальності (міжнародний бізнес).</p>	<p>information document about the standard insurance product «Comprehensive third party liability insurance (international business)»: www.allianz.ua > Відповідна інформація / Документи > Страхові продукти > 450200 Комплексне страхування відповідальності (міжнародний бізнес).</p>
<p>9.4. До укладення Договору, Страхувальник:</p>	<p>Before concluding the Agreement, the Insured:</p>
<p>9.4.1. письмово інформує Страховика про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності настання Страхового випадку і розміру можливих збитків) та/або надає йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору.</p>	<p>informs the Insurer in writing about the circumstances known to him, which are of significant importance for the assessment of the Peril insured (determination of the probability of the occurrence of the Insured event and the amount of possible losses) and/or provides him with other information, which is of significant importance for the Insurer's acceptance decision on conclusion of the Agreement;</p>
<p>9.4.2. надає Страховику інформацію та документи, необхідні для здійснення належної перевірки Страхувальника згідно вимог частин 4, 7 статті 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (зі змінами).</p>	<p>provides to the Insurer information and documents for proper due diligence of the Insured in accordance with items 4 and 7 of the articles 11 of the Law of Ukraine "On the prevention and countermeasures against the legalization (laundering) of proceeds obtained through crime, the financing of terrorism and the financing of the proliferation of weapons of mass destruction" (with changes).</p>
<p>9.5. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію. При цьому:</p>	<p>The Agreement concluded exclusively in writing in compliance with the requirements of the Civil Code of Ukraine established for the written form of the transaction, and is drawn up in paper form or in the form of an electronic document created in accordance with the requirements defined by the Law of Ukraine "On Electronic Documents and Electronic Document Management", or in the order, provided by the legislation on electronic commerce with:</p>
<p>9.5.1. У випадку оформлення Договору у паперовій формі, Договір складається у кількості примірників по одному для кожної із сторін Договору. Кожен з примірників Договору підписується вповноваженими представниками сторін Договору.</p>	<p>In case of paper form of the Agreement, it is drawn up in the number of copies, one for each of the parties of the Agreement. Each copy of the Agreement signed by authorized representatives of the parties of the Agreement.</p>
<p>9.5.2. Оформлення Договору у формі електронного документа відбувається з використанням сервісу електронного документообігу «Вчасно».</p>	<p>The Agreement in the form of the electronic document is issued using online document exchange service «Vchasno».</p>
<p>9.6. Договір укладається українською та англійською мовами. У випадку виявлення розбіжностей між українською та англійською версіями застосовуються умови, що визначені українською версією.</p>	<p>The Agreement is signed in Ukrainian and English languages. In case of discrepancies between the provisions of Ukrainian and English versions, the provisions stipulated by Ukrainian version shall prevail.</p>
<p>9.7. За ініціативою Страховика та/або Страхувальника до Договору можуть бути складені Застереження.</p>	<p>At the initiative of the Insurer and/or the Insured, the Clauses may be added to the Agreement.</p>
<p>9.8. При укладанні Договору ці Умови можуть бути змінені за погодженням Страхувальника та Страховика в залежності від потреб у страхуванні конкретного Страхувальника. В цьому випадку зміни в Умовах відображаються в Застереженнях.</p>	<p>When concluding the Agreement, these Conditions may be changed upon agreement of the Insured and the Insurer, depending on the insurance needs of the specific Insured. In this case changes to the Conditions are indicated in the Clauses.</p>
<p>9.9. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує, що інформація, що визначена в пункті 9.3 Умов та інформація, зазначена в частині 2 статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» була надана йому до підписання Договору, інформація мала вичерпний характер та була надана у доступній для Страхувальника формі.</p>	<p>By signing the Agreement, the Insured confirms that the information specified in the item 9.3 of the Conditions and the information specified in p.2, art.7 of the Law of Ukraine " On financial services and financial companies" was provided to him before signing the Agreement, the information was comprehensive and was provided in a form accessible to the Insured.</p>
<p>10. ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ</p>	<p>CHANGE OF RISK DEGREE</p>
<p>10.1. Зміною ступеня ризику вважається:</p>	<p>The changes of risk degree are:</p>
<p>10.1.1. зміна даних або обставин, які зазначені в Договорі, що</p>	<p>changes in data or facts stated in the Agreement, that increase</p>

	підвищують можливість настання Страхового випадку;	the possibility of occurrence of the Insured event;
10.1.2.	факт настання Страхового випадку або іншої події, яка спричинила Шкоду;	the Insured event or other event that caused the Loss occurrence;
10.1.3.	Зміна виду Застрахованої діяльності;	Change of the type of Insured activity;
10.1.4.	за Розділом I:	for the Section I:
a)	Зміна характеру використання будівель/приміщень, в тому числі орендованих Страхувальником або переданих ним в оренду;	Change in character of use of buildings/facilities, including those leased by the Insured or transferred by him/her into lease;
b)	Зміна площі території, яку використовує Страхувальник для проведення Застрахованої діяльності;	Change of area of the territory which is used by the Insured for carrying out of the Insured activities;
c)	Зміна площі території, що передана Страхувальником в оренду.	Change of area of the territory which is transferred by the Insured into the lease.
10.1.5.	за Розділом II:	for the Section II:
a)	Використання нових (експериментальних) технологій у виробництві Продукції (якщо Страхувальник є виробником);	Use of new (experiments) technologies in the manufacturing of Products (if the Insured is the manufacturer);
b)	Збільшення обсягу виручки від реалізації Продукції, отриманої протягом Періоду страхування, більше ніж на 20% в порівнянні із обсягом запланованої виручки, що зазначена в Договорі.	Increase of the annual turnover from selling of Products, received within the Period of insurance, for more than 20% in comparison with the planned annual turnover specified in the Agreement.
10.1.6.	за Розділом III:	for the Section III:
a)	Зміна виду Господарської діяльності;	Change the type of Business;
b)	Зміна кількості Третіх осіб більш ніж на 20% від кількості, зазначеної в Договорі;	Change in the number of employees, workers and employees by more than 20% of the number specified in the Agreement;
c)	Збільшення фактичного фонду заробітної плати більш ніж на 20% від зазначеного в Договорі.	Increase the actual fund-wages for more than 20% of the specified in the Agreement.
10.2.	Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) календарних днів (не враховуючи вихідні та святкові дні), як тільки йому стане або повинно було стати відомо про обставини, що визначені в пунктах 10.1.1 - 10.1.6 Умов, повідомити про це Страховика у письмовій формі та утриматись від будь-яких дій, що підвищують ступінь ризику без узгодження таких дій зі Страховиком.	The Insured obliged promptly, but not later than within 2 (two) calendar days (excluding weekends and holidays), as soon as it shall become known to him or it had to become known on the circumstances, mentioned in the items 10.1.1 - 10.1.6 of the Conditions, to notify the Insurer on that in writing. The Insured obliged to avoid any actions that increase the degree of the risk prior to the agreeing of such actions with the Insurer.
10.3.	У разі надходження повідомлення про зміну ступеня ризику Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів приймає рішення та повідомляє Страхувальника у письмовій формі про:	In case of receipt of the notice on the change of risk degree the Insurer shall within 5 (five) working days make a decision and notify the Insured in writing on:
10.3.1.	погодження зміни ступеня ризику без зміни умов Договору, або	approval of change of risk degree without change the conditions of the Agreement, or
10.3.2.	необхідність внесення змін до Договору відповідно до зміни ступеня ризику, або	need of amendments to the Agreement in accordance with the change of risk degree, or
10.3.3.	припинення Договору відповідно до пункту 13.1.7 Умов.	termination of the Agreement in accordance with the item 13.1.7 of the Conditions.
10.4.	У випадку, якщо Страхувальник не погоджується на внесення змін до Договору, запропонованих Страховиком відповідно до пункту 10.3.2 Умов, дія Договору припиняється відповідно до пункту 10.3.3 Умов.	If the Insured does not agree to the changes to the Agreement proposed by the Insurer in accordance with the item 10.3.2 of the Conditions, the Agreement shall be terminated in accordance with item 10.3.3 of the Conditions.
11.	ПОРЯДОК ВІДМОВИ СТРАХУВАЛЬНИКА ВІД ДОГОВОРУ	PROCEDURE OF THE INSURED'S REFUSAL FROM THE AGREEMENT
11.1.	Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, шляхом направлення відповідного письмового повідомлення Страховику, крім випадків коли:	The Insured has the right within 30 calendar days from the date of conclusion of the Agreement to refuse it without giving reasons, by sending a corresponding written notice to the Insurer, except cases when:
11.1.1.	Період страхування за Договором становить менше 30 календарних днів;	the Period of insurance under the Agreement is less than 30 calendar days;
11.1.2.	за Договором повідомлено про настання події або відбулась подія, що має ознаки Страхового випадку.	under the Agreement the Insurer was notified about occurrence of the event or the event has occurred that may be recognized as the Insured event.
11.2.	У випадку відмови Страхувальника від Договору Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену за Договором Страхову премію повністю, шляхом перерахування на поточний рахунок Страхувальника протягом 15 календарних днів з дати отримання Страховиком повідомлення про відмову Страхувальника від Договору.	In case of Insured's refusal from the Agreement the Insurer is obliged to return the Insurance premium paid under the Agreement to the Insured in full by transferring funds to the Insured's current account within 15 calendar days from the moment of receiving the notice of refusal from the Agreement.
12.	ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ	PROCEDURE OF AMENDMENTS TO THE AGREEMENT
12.1.	Зміни до Договору вносяться за взаємною згодою Страховика та Страхувальника шляхом оформлення їх у вигляді окремого документу – договору про внесення змін (додаткової угоди) з додержанням вимог щодо форми згідно з пунктом 9.5 Умов.	Amendments to the Agreement are made by mutual consent of the Insurer and the Insured in the form of a separate document - an amendment agreement (supplementary agreement) in compliance with the form requirements in accordance with the item 9.5 of the Conditions.
13.	ПОРЯДОК ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ	PROCEDURE OF THE AGREEMENT TERMINATION
13.1.	Договір припиняється у разі:	The Agreement terminates in case of:
13.1.1.	Закінчення Періоду страхування за Договором.	Expiration of the Period of insurance under the Agreement.
13.1.2.	Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником за Договором у повному обсязі.	Insurer's fulfilment of obligations in respect to the Insured in full under the Agreement.
13.1.3.	Несплати Страхувальником Страхової премії (або її частини) у розмірі та/або строки, що встановлені Договором:	Non-payment of the Insurance premium (or its instalment) by the Insured within amount and/or the term specified in the

		Agreement:
a)	через 20 (двадцять) календарних днів з дня прострочення оплати Страхової премії (або її першої частини). У цьому випадку Страхове покриття за Договором не набуває чинності. Якщо Страхувальник погашає прострочену заборгованість щодо сплати Страхової премії (або її першої частини) до дати припинення дії Договору, дія Договору не припиняється та Страхове покриття починається з 00.00 годин дня, наступного за днем оплати Страхової премії (її першої частини);	in 20 (twenty) calendar days from the date of overdue payment of the Insurance premium (or its first installment). In this case, the Insurance coverage under the Agreement shall not commence. If the Insured has paid the Insurance premium (or its first installment) until the date of termination of the Agreement, the Agreement is not terminated and the Insurance coverage is renewed from 00.00 of the day following the day of payment of the Insurance premium (its first installment);
b)	через 20 (двадцять) календарних днів з дня прострочення оплати чергової частини Страхової премії. У цьому випадку Страхове покриття за Договором припиняється з дати виникнення простроченої заборгованості щодо сплати цієї частини Страхової премії. Якщо Страхувальник погашає прострочену заборгованість щодо сплати чергової частини Страхової премії до дати припинення дії Договору, дія Договору не припиняється та Страхове покриття поновлюється з 00.00 годин дня, наступного за днем погашення простроченої заборгованості.	in 20 (twenty) calendar days from the date of overdue payment of the next installment of the Insurance premium. In this case, the Insurance coverage under the Agreement shall be terminated from the date of occurrence overdue debt for this part of the Insurance premium. In case if the Insured pays the delayed debts on payment of the Insurance premium until the date of termination of the Agreement, the Agreement is not terminated and the Insurance coverage is renewed from 00.00 of the day following the day of debts payment.
	У випадку сплати Страхувальником Страхової премії (або її частини) не в повному обсязі, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним неповну страхову премію (або її частину) за реквізитами Страхувальника, що зазначені в Договорі. Перерахування та повернення частин Страхової премії, що сплачена в попередньому періоді, не передбачається.	In case if the Insured pays the Insurance premium (or its installment) not in full amount, the Insurer returns to the Insured incomplete Insurance premium (or its installment) under the bank details of the Insured specified in the Agreement. The recalculation and return of the part of Insurance premium paid in the previous period shall not be foreseen.
13.1.4.	Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи підприємця.	Liquidation of the Insured - a legal entity or death of the Insured – private person - entrepreneur.
13.1.5.	Ліквідації Страховика.	Liquidation of the Insurer.
13.1.6.	Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.	Entry into legal force of a court decision declaring the Agreement invalid.
13.1.7.	Зміни ступеня ризику у відповідності до пункту 10.3.3 Умов. При цьому Страховик повертає Страхувальнику частину Страхової премії, що розраховується відповідно до пункту 13.4.1 Умов.	Changes of risk degree in accordance with the item 10.3.3 of the Conditions. In this case the Insurer shall return to the Insured the part of the Insurance premium calculated in accordance with the item 13.4.1 of the Conditions.
13.1.8.	В інших випадках, передбачених законодавством України.	In other cases foreseen by the legislation of Ukraine.
13.2.	Дію Договору може бути достроково припинено за згодою Страхувальника та Страховика, а також за вимогою Страхувальника або Страховика (шляхом односторонньої відмови від Договору).	The Agreement shall be terminated upon the Insured and the Insurer consent, as well in case of the demand of the Insured or the Insurer (by unilateral refusal from the Agreement).
13.3.	Якщо інше окремо не погоджено Страхувальником та Страховиком, про намір достроково припинити дію Договору (відмовитись від Договору) будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати дострокового припинення Договору.	Unless otherwise separately agreed by the Insured and the Insurer, the intention to terminate the Agreement (to refuse of the Agreement) any party shall notify the other not later than 30 (thirty) calendar days before the date of termination of the Agreement.
13.4.	Наслідками відмови Страхувальника від Договору є:	The consequences of the Insured's refusal of the Agreement are:
13.4.1.	У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення Періоду страхування за вирахуванням витрат, що пов'язані з укладенням і виконанням Договору (у розмірі 40% від Страхового тарифу) та фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.	In case of termination of the Agreement upon the Insured's request, the Insurer shall return to the Insured the part of the Insurance premium for the period remaining until the expiration date of Period of insurance, less the costs directly related to the issuance and execution of the Agreement (in the amount of 40% of the Insurance rate) and less the actual payments of the Insurance indemnity effected under the Agreement.
13.4.2.	Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.	If the Insured's request shall be stipulated by the Insurer's violation of the Agreement conditions, the Insurer will entirely return to the Insured the Insurance premium paid by the Insured.
13.5.	Наслідками відмови Страховика від Договору є:	The consequences of the Insurer's refusal of the Agreement are:
13.5.1.	У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.	In case of termination of the Agreement upon the Insurer's request, the Insurer shall completely return to the Insured the Insurance premium paid by the Insured.
13.5.2.	Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення Періоду страхування за вирахуванням витрат, що пов'язані з укладенням і виконанням Договору (у розмірі 40% від Страхового тарифу) та фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.	If the Insurer's request shall be stipulated by the Insured's failure to comply with the conditions of the Agreement, the Insurer shall return to the Insured the part of the Insurance premium for the period remaining until the expiration date of Period of insurance, less the costs directly related to the issuance and execution of the Agreement (in the amount of 40% of the Insurance rate) and less the actual payments of the Insurance indemnity effected under the Agreement..
14.	ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	INSURED'S ACTIONS IN CASE OF EVENT THAT CAN BE RECOGNIZED AS THE INSURED EVENT
14.1.	Негайно, як тільки про це стане відомо, але в будь-якому випадку не пізніше, ніж протягом 48 (сорока восьми) годин (за винятком вихідних і святкових днів) з моменту, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання такої події, повідомити про це Страховика або його представника, вказавши коли, де і	Immediately, as soon as it becomes known but in any case not later than 48 (forty eight) hours (except for holidays and days-off) from the moment when the Insured has become aware or had to become aware on the occurrence of such event to notify the Insurer or its representative with indicating in the notice

	за яких відбулось настання події, що може бути визнана Страховим випадком, в які компетентні органи про це заявлено, а також номер Договору.	when, where and under what circumstances the event that may be recognized as the Insured event occurred, in which competent authorities it was claimed, and the number of the Agreement.
	Контакти Страховика для повідомлення про подію, що має ознаки Страхового випадку:	Insurer's contacts for notification on event that can be recognized as the Insured event:
a)	електронною поштою на e-mail: office@allianz.ua	by e-mail: office@allianz.ua
b)	або за телефонами: 800 500 727 та +38 (044) 499 7700.	or by phone: 800 500 727 and +38 (044) 499 77 00.
	У випадку повідомлення по телефону, Страхувальник повинен підтвердити його письмово протягом 72 (сімдесяти двох) годин з моменту такого повідомлення.	In case if such notice was made by phone, the Insured must confirm it in writing within 72 (seventy-two) hours since the moment of such notice.
14.2.	Виконувати рекомендації Страховика щодо своїх подальших дій у разі їх надання.	Fulfil the Insurer's recommendations for further actions in case of their provision.
14.3.	Вжити всі необхідні та доцільні заходи щодо запобігання та зменшення розміру збитків, усунення причин, що можуть призвести до додаткових збитків або до збільшення їх розміру.	Take all necessary and reasonable measures in respect of the prevention and decrease of the loss amount, removal of reasons that can cause the additional losses or their increase.
14.4.	Докласти всіх зусиль для фіксування у відповідних документах всіх обставин, що спричинили настання такого випадку та його наслідків, викликавши та залучивши для цього представників компетентних органів, експертів, відповідних спеціалістів.	To take all actions to note in the relevant documents all circumstances that lead to this event and its consequences by calling out and engaging relevant authorities, experts and professionals.
14.5.	Надати Страховику або його представникам можливість проведення розслідування факту, причин, обставин та наслідків настання Події, Страхового випадку і розміру завданої Шкоди.	To provide the Insurer or its representatives with ability to investigate the reasons of occurrence of the Event, the Insured event and determination of the Loss amount.
14.6.	Надати всі відомості та документи, які необхідні Страховику для встановлення (підтвердження) факту настання Події або Страхового випадку, встановлення їх причин та оцінки завданої Шкоди, включаючи відомості, що є комерційною таємницею, вжити заходи щодо збору і передачі Страховику всіх необхідних документів для забезпечення права вимоги до винної сторони.	To provide all the data and documents necessary to determine (confirm) the fact of occurrence of the Event or Insured Event, determination of its reasons and estimation of the Loss, including the data being commercial secret, to take all actions aimed to collect and transfer to the Insurer all the necessary documents for subrogation to the third parties.
14.7.	Надати інформацію про обставини та розмір Вимоги або про порушення судової справи.	To provide all information on circumstances and amount of the Claim or on court case opening.
14.8.	Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги за пред'явленими Вимогами, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи непрямих зобов'язань по задоволенню таких Вимог без письмової згоди Страховика.	Not to pay the indemnification, not to recognize partly or in full the demands under the raised Claims as well as not to undertake any direct or indirect obligations in satisfying of such Claims without the written consent of the Insurer.
14.9.	У випадку, якщо у Страхувальника існує можливість та підстави для відмови у задоволенні Вимоги або зменшенні її розміру, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості.	In case if the Insured shall have the possibility and foundations for refusal from satisfaction of the Claim or decrease of its amount, to inform the Insurer about it and take all reasonable measures for the performance of this possibility.
14.10.	У випадку, якщо Страховик у зв'язку зі Страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника, видати відповідну довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком.	In case if the Insurer, in connection with the Insured event, shall consider to appoint its lawyer or another authorized person to protect the interests of both its own and the Insured, to issue the appropriate power of attorney and other necessary documents to the persons appointed by the Insurer.
15.	ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ОТРИМАННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	LIST OF THE DOCUMENTS FOR THE INSURANCE INDEMNITY
15.1.	Заява на виплату Страхового відшкодування (за формою Страховика).	Application for Insurance indemnity (according to the Insurer's form).
15.2.	Документи, що підтверджують майновий інтерес Вигодонабувача в момент настання Страхового випадку:	The documents proving the property interest of the Beneficiary at the moment of the Insured event occurrence:
15.2.1.	Копії документів, що засвідчують Третю особу – одержувача Страхового відшкодування.	Copies of documents authenticating the identity of the Third party – recipient of the Insurance indemnity.
15.3.	Документи, що підтверджують факт та причини настання Страхового випадку:	The documents confirming the fact and reasons of the Insured event occurrence:
15.3.1.	Вимоги та інші документи, що надійшли від Третьої особи;	the Claim and other documents received from Third party;
15.3.2.	Пояснювальну записку Страхувальника або посадової особи Страхувальника, з вини якого відбулася Подія;	Explanatory note of the Insured or its official, due to whose fault the Event occurred;
15.3.3.	Документи відповідних компетентних органів, якими встановлено, що Страхувальником завдано Шкоду, а також які підтверджують факт настання Події, у зв'язку з якою було завдано таку Шкоду та розмір збитку (розмір Шкоди).	Documents issued by the relevant competent authorities which establish that the Insured has caused the Loss, as well as confirming the occurrence of the Event that caused such Loss and the amount of loss (amount of the Loss).
15.3.4.	В разі врегулювання спору в судовому порядку: копію рішення суду, що набрало законної сили, про визнання відповідальності Страхувальника за спричинену Шкоду та про стягнення зі Страхувальника відшкодування у розмірі заподіяної Шкоди, копію матеріалів судової справи та копії документів, які подавались Страхувальником до суду і на підставі яких було винесено таке рішення або копію рішення суду, що набрало законної сили, про закриття провадження у справі у зв'язку з укладенням сторонами мирової угоди;	In case of settlement of the dispute in court: a copy of court decision that took a legal effect on the recognition of the Insured's liability for the Loss and on the collection of indemnity from the Insured in the amount of the caused Loss; a copy of materials of the court case and copies of documents that were submitted by the Insured to the court and based on which the decision was made or a copy of the court decision that took legal effect on the closing of the case proceedings due to conclusion of the amicable agreement between the parties;
15.3.5.	В разі досудового врегулювання Вимоги: акт врегулювання претензії, підписаний Страхувальником та Третьою особою;	In case of out-of-court Claim settlement: the act of claim settlement signed by the Insured and the Third party;
15.3.6.	У випадку письмової згоди Страховика на самостійне проведення Страхувальником врегулювання Вимоги: копії розрахункових документів, що засвідчують сплату Страхувальником будь-яких виплат за пред'явленими Вимогами.	In case of Insurer's written agreement for the Insured's independent performance of the settlement of the Claim: copies of payment documents certifying the payment by the Insured of any amounts regarding the presented Claims.

15.4.	Документи, що обґрунтовують та підтверджують суму завданих збитків, на підставі яких буде проводитися розрахунок суми Страхового відшкодування:	Documents that substantiate and confirm the amount of loss, on the basis of which the calculation the amount of Insurance indemnity should be made:
15.4.1.	У разі заподіяння шкоди життю або здоров'ю Третьої особи:	In case of causing bodily injury of the Third party::
a)	у випадку смерті Третьої особи: копію свідоцтва про смерть Третьої особи, засвідчену в установленому порядку і документи про право на спадщину спадкоємців;	in case of death of the Third party: a copy of duly certified death certificate on the death of the Third party and the documents of the heirs on the inheritance;
b)	у випадку інвалідності Третьої особи: копію свідоцтва/довідки про встановлення інвалідності Третьої особи;	in case of disability of Third party: a copy of the certificate/reference on the establishment of disability of the Third party;
c)	у разі тимчасової втрати працездатності Третьою особою: копію листка непрацездатності Третьої особи чи довідку медичного закладу про термін тимчасової непрацездатності, витяг з історії хвороби.	in case of temporary loss of labor capacity by the Third party: a copy of the sick leave of the Third party or the reference issued by the medical establishment on the time period of temporary loss of labor capacity, the case record.
15.4.2.	У разі заподіяння шкоди майну Третьої особи:	In case of causing damage to the property of the Third party:
a)	акт експертизи або документи, які підтверджують розмір заподіяних збитків майну Третьої особи. У разі досудового врегулювання спору, Страховик залишає за собою право перевіряти розрахунки щодо розміру збитку та в разі незгоди з сумами самостійно замовляти експертизи щодо встановлення розміру збитку. На огляді щодо встановлення розміру збитку обов'язкова присутність представників Страховика, Страхувальника та постраждалої Третьої особи.	act of the expert examination or documents confirming the amount of the caused losses to the property of the Third party. In case of out-of-court dispute settlement, the Insurer shall reserve its right to check the calculations on the amount of loss, and in case of non-agreement with the sums, to order expert examinations on its own regarding determination of the loss amount. The presence of the representatives of the Insurer, Insured and of the aggrieved Third party shall be mandatory at the examination in respect to the determination of the amount of loss.
b)	документи, які засвідчують право власності, користування або розпорядження майном Третьою особою.	documents certifying the right of ownership, use and disposal of the property of the Third party.
15.5.	Документи щодо забезпечення права регресу Страховика, зокрема, але не виключно: направлені претензії разом з доказами їх відправлення та/або отримання.	Documents regarding ensuring the right of recourse of the Insurer, in particular, but not exclusively: claims and correspondence with evidences of their dispatch and/or receipt.
15.6.	Інші документи, необхідні в кожному конкретному випадку для підтвердження настання Події або Страхового випадку, встановлення їх причин, розрахунку розміру збитку, визначення винних осіб (в тому числі вирок суду, що набрав законної сили у випадку передачі справи на судовий розгляд) тощо.	Other documents required in each specific case for the confirmation of occurrence of the Event or Insured event, establishment of its reasons, calculation of the amount of loss, identification of guilty persons (including the court decision that came into force if the case was transferred into court) etc.
15.7.	Вищезазначені документи надаються Страхувальником українською або англійською мовою у оригіналах або нотаріально заверених копіях або простих копіях при умові надання Страховику можливості звірки цих копій з оригіналами документів. В разі існування вимог щодо мови документів, що встановлені законодавством України або мова таких документів відмінна від української або англійської, Страхувальник має надати офіційні переклади документів.	The abovementioned documents shall be provided by the Insured in Ukrainian or English in the form of the original documents or their copies certified by the notary or simple copies, on condition of provision to the Insurer the possibility of verification of these copies with the originals of documents. If there are requirements on the language of documents established by the legislation of Ukraine or the language of such documents are differed than Ukrainian or English, the Insured shall provide official translations of the documents.
15.8.	Будь-які підтверджуючі документи, які видані органами, що не визнаються законними відповідно до чинного законодавства України, не приймаються до уваги при розгляді (врегулюванні) події, яка призвела до збитків і може бути визнана Страховим випадком.	Any documents issued by the bodies that are not recognized as legal in accordance with current Ukrainian legislation are not considered legitimate and shall not apply in the settlement of an event that caused the losses and can be recognized as the Insured event.
16.	ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	CALCULATION PROCEDURE AND TERMS OF PAYMENT OF THE INSURANCE INDEMNITY
16.1.	Розрахунок і виплата Страхового відшкодування здійснюється згідно з умовами Договору на підставі документів, зазначених в розділі 15 Умов та Страхового акту.	The calculation and payment of the Insurance indemnity shall be made in accordance with conditions of the Agreement based on documents that are specified in the section 15 of the Conditions, and the Insurance act.
16.2.	Порядок розрахунку суми Страхового відшкодування:	Procedure of the Insurance indemnity amount calculation:
16.2.1.	У разі звернення Третьої особи з позовом в судові органи – на підставі рішення суду, що набрало законної сили, про розмір збитків, які їй завдано в результаті заподіяння Шкоди.	In case of appealing of the Third party with the lawsuit to the court bodies – based on the court decision that took legal force, on the amount of losses that were caused as a result of causing the Loss.
16.2.2.	При відсутності суперечок між Третьою особою та Страхувальником розмір збитку визначається останнім за погодженням зі Страховиком.	In case of absence of disputes between the Third Party and the Insured the amount of loss shall be determined by the Insured upon its agreement with the Insurer.
16.2.3.	У разі завдання Страхувальником шкоди життю та/або здоров'ю Третіх осіб, сума Страхового відшкодування визначається відповідно до Цивільного кодексу України.	In case of Insured's causing bodily injury of the Third parties, the amount of the Insurance indemnity shall be determined in accordance with the Civil Code of Ukraine.
16.2.4.	У разі завдання Страхувальником шкоди майну Третіх осіб, сума Страхового відшкодування визначається у розмірі прямих збитків Третіх осіб, завданих знищенням або пошкодженням такого майна, а розмір збитку визначається:	In case of Insured's causing damage to the property of the Third parties, the amount of the Insurance indemnity shall be determined in the amount of direct losses of the Third parties as a result of loss of or damage to such property, and the amount of loss shall be indicated:
a)	при повному знищенні або втраті майна – у розмірі його дійсної вартості безпосередньо перед настанням Страхового випадку, за вирахуванням вартості залишків майна;	in case of total loss of the property – in the amount of its actual value just before the date of the Insured event occurrence less the cost of the property rests;
b)	при пошкодженні або частковому знищенні майна – у розмірі витрат на його відновлення до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням Страхового випадку, за вирахуванням вартості залишків майна.	in case of damage (partial destruction) of the property – in the amount of cost of its restoration to the it's condition just before the date of the Insured event occurrence, less the cost of the property rests.

	При цьому, розрахунок суми збитку має проводитись за звичайними цінами, які є характерними для місцевості, в якій знаходиться таке майно.	The calculation of the amount of loss should be performed applying usual prices, which are typical for the area where such property is located.
16.2.5.	Відшкодуванню підлягають тільки збитки і витрати, які мають офіційне документальне підтвердження.	Indemnified shall be only those losses and expenses that shall have the official documentary confirmation.
16.2.6.	У разі досудового врегулювання Страхового випадку, якщо сторони не досягають згоди у визначенні розміру збитку, то будь-яка із сторін має право вимагати призначення незалежної експертизи, попередньо оплативши її вартість за свій рахунок, а у випадку недосагнення згоди після отримання висновків експерта - передати позовну заяву до суду.	In case of out-of-the court settlement of the Insured event, if the parties shall fail to reach agreement in the determination of the amount of loss, then any party shall have right to demand the assignment of the independent expert examination, after preliminary payment for its cost at its own account, and in case of failure to reach an agreement after receiving the conclusions of the expert – to submit the lawsuit to the court.
16.3.	Якщо з вини Страховальника заходи щодо запобігання або зменшення збитків не були вжиті, або ним несвоєчасно повідомлено про зміну ступеню ризику і сума збитку внаслідок цього зросла, Страховик має право зменшити суму Страхового відшкодування за Страховим випадком.	If due to the Insured fault, the actions to prevent or reduce the losses were not taken or in case of untimely Insured's notification of the change of risk degree and the sum of losses increased, the Insurer has a right to reduce the Insurance indemnity.
16.4.	Якщо Договором передбачені Ліміти за Страховими випадками, Застереженнями, об'єктами страхування тощо, то Страховик виплачує Страхове відшкодування в межах таких Лімітів.	If the Agreement includes for limits for Insured events, Clauses, objects of insurance etc. the Insurer pays the Insurance indemnity within such Limits.
16.5.	Строк прийняття рішення відносно виплати, відстрочки прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування складає 30 (тридцять) календарних днів з дня надання Страховальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в розділі 15 Умов.	The period of indemnity payment decision making, postponement of the payment decision or Insurance indemnity payment refusal is 30 (thirty) calendar days from the date when the Insured provided the last necessary document specified in the section 15 of the Conditions to the Insurer.
16.6.	Рішення щодо виплати Страхового відшкодування оформлюється Страховим актом. Для узгодження зі Страховальником розміру Страхового відшкодування в строк, передбачений пунктом 16.5 Умов, Страховик надсилає Страховальнику (Вигодонабувачу) проект Страхового акту. Якщо Страховальник (Вигодонабувач) згоден з усіма положеннями Страхового акту, він зобов'язаний передати Страховику заяву на виплату Страхового відшкодування. Якщо Страховальник (Вигодонабувач) не згоден з будь-якими з положень Страхового акту, він має надіслати свої зауваження Страховику у письмовій формі. У такому випадку положення, за якими є розбіжності мають бути узгоджені сторонами відповідно до пункту 19.5 Умов.	The decision on the Insurance indemnity payment is set by the Insurance act. In order to agree with the Insured on the amount of the Insurance indemnity within the period stipulated in item 16.5 of the Conditions, the Insurer shall send the draft of the Insurance act to the Insured (Beneficiary). If the Insured (Beneficiary) agrees on all the provisions of the Insurance act, it sends the application for insurance indemnity to the Insurer. Otherwise, the Insured (Beneficiary) submits written comments to the Insurer. In this case such provisions should be negotiated by the parties in accordance with the item 19.5 of the Conditions.
16.7.	Страховик має право відкласти рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування у випадку якщо:	The Insurer has a right to postpone the decision on the Insurance indemnity payment or refusal in case if:
16.7.1.	він має сумніви в об'ґрунтованості вимог Страховальника на отримання Страхового відшкодування (достовірності наданих Страховальником відомостей та документів, правомочності Страховальника на отримання Страхового відшкодування тощо) – до отримання необхідних доказів, але не більше, ніж на 60 (шістдесят) календарних днів;	the Insurer doubts the relevance of the claims of the Insured (the accuracy of data and documents submitted by the Insured, rights of the Insured to receive the Insurance indemnity) – until the obtaining of necessary evidence but not more than for 60 (sixty) calendar days;
16.7.2.	розпочато досудове розслідування (внесені відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань) щодо Страховальника та ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання події, що може бути визнана Страховим випадком – до отримання Страховиком від Страховальника постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили;	a pre-trial investigation was initiated (information included in the Unified Register of pre-trial investigations) against the Insured and pre-trial investigation was hold on circumstances that caused the event that may be recognized as the Insured event – until the Insurer receives from the Insured resolution on closing criminal proceedings or court decision that came into force;
16.7.3.	за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування (внесені відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань), крім випадків, зазначених в пункті 16.7.2 Умов – до отримання Страховиком від Страховальника постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили, але не більше, ніж 6 місяців;	pre-trial investigation was initiated (information included in the Unified Register of pre-trial investigation) related to the Insurance event, except cases specified in the item 16.7.2 of the Conditions – until the Insurer receives from the Insured resolution of the prosecutor or investigator on closing criminal proceedings or court decision that came into force, but not more than on 6 (six) months;
16.7.4.	для з'ясування обставин настання Страхового випадку та/або визначення розміру збитків призначена експертиза – до отримання результатів такої експертизи.	there is a need to make an expert report to determine the Insured event circumstances and/or determinate the amount of loss – until the receiving of results of such expertise.
16.8.	У разі прийняття рішення про відмову у виплаті або відстрочки прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування Страховик повідомляє про це Страховальника (Вигодонабувача) у письмовому вигляді з об'ґрунтуванням причин відмови чи відстрочки впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.	If the Insurer decides to refuse or postpone the Insurance indemnity payment, it provides the Insured (Beneficiary) with justified notification of reasons for refusal or postponement within 5 (five) working days from the date of this decision.
16.9.	Строки та особливості виплати Страхового відшкодування:	Terms and specifics of Insurance indemnity payment:
16.9.1.	Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховальнику (Вигодонабувачу) впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання Страховиком заяви на виплату Страхового відшкодування від Страховальника (Вигодонабувача).	The Insurance indemnity is paid to the Insured (Beneficiary) within 15 (fifteen) working days from the date when the Insurer receives the application for insurance indemnity from the Insured (Beneficiary).
16.9.2.	Страхове відшкодування виплачується постраждалій Третій особі або спадкоємцям. Страховальник може отримати Страхове відшкодування тільки після пред'явлення документів, що підтверджують оплату Вимоги (у випадку письмової згоди	the Insurance indemnity shall be paid to the aggrieved Third party or legal heirs. The Insured can receive the Insurance indemnity only after presenting documents confirming the payment of the Claim (in case of written consent of the Insurer

	Страховика на проведення таких оплат).	to make such payments).
16.9.3.	Днем виплати Страхового відшкодування вважається день перерахування грошових коштів на поточний рахунок Страховальника (Вигодонабувача).	The day of the Insurance indemnity payment is deemed the day of money transfer to the bank account of the Insured (Beneficiary).
16.9.4.	У разі виплати Страхового відшкодування у валюті іншої ніж гривня, строк виплати Страхового відшкодування збільшується на строк, необхідний для засвідчення такої виплати регулятором відповідно до порядку проведення валютних операцій. За запитом Страховальника (Вигодонабувача), Страховик зобов'язаний надати пояснення та підтвердуючі документи щодо стану процесу засвідчення виплати.	If the Insurer pays the Insurance indemnity in the currency other than hryvnia (UAH), the Insurance indemnity payment terms are increased for the time necessary to assure this Insurance indemnity payment by the regulator that performs supervision of currency transactions. At the request of the Insured (Beneficiary), the Insurer obliged to provide explanations and documents regarding the status of the payment certification process.
16.9.5.	У разі здійснення виплати Страхового відшкодування на користь Вигодонабувача нерезидента, розмір Страхового відшкодування зменшується на величину додаткових витрат Страховика. Додаткові витрати Страховика розраховуються за формулою: $DVC = CB_0 * CP / (100\% + CP)$, де: DVC – додаткові витрати Страховика; CB ₀ – сума Страхового відшкодування до зменшення на величину додаткових витрат Страховика; CP – ставка податку, який має бути сплачено Страховиком у зв'язку зі здійсненням виплати Страхового відшкодування Вигодонабувачу нерезиденту (в %).	If payment of the Insurance indemnity is made in favor of non-resident Beneficiary, the amount of the Insurance indemnity shall be reduced by the amount of the Insurer's additional costs. Insurer's additional costs are calculated as follows: $DVC = CB_0 * CP / (100\% + CP)$, where: DVC - Insurer's additional costs; CB ₀ - the amount of the Insurance indemnity to be reduced by the amount of Insurer's additional costs; CP - the tax rate to be paid by the Insurer in connection with payment of the Insurance indemnity to the non-resident Beneficiary (in %).
16.9.6.	Відповідно до положень частини 1 статті 212 ЦК України сторони прийшли до згоди про те, що положення пункту 16.9.5 Умов набувають чинності виключно за умови, якщо чинним законодавством буде передбачено або передбачається, що при здійсненні виплати Страхового відшкодування на користь Вигодонабувача нерезидента, Страховик повинен за власний рахунок (без утримання із суми Страхового відшкодування) здійснювати сплату податку на прибуток при виплаті доходів (прибутків) на користь нерезидентів з джерелом походження з України.	Under the part 1 art. 212 of Civil Code of Ukraine, the parties agreed that the statements of the 16.9.5 of the Conditions will come into force only if the active legislation envisages that in case of the Insurance indemnity payment in favor of non-resident Beneficiary the Insurer should pay the income tax for the payment of incomes (profits) in favor of non-residents with a source of origin from Ukraine at Insurer's own expense (without deduction from the amount of the Insurance indemnity).
16.10.	Якщо інше не погоджено Страховиком та Страховальником, із суми Страхового відшкодування підлягає вирахуванню сума несплаченої Страхової премії, що підлягає до сплати Страховальником за весь Період страхування. У випадку, коли сума несплаченої Страхової премії перевищує суму Страхового відшкодування, виплата Страхового відшкодування здійснюється тільки після оплати Страхової премії в повному обсязі.	Unless otherwise agreed by the Insurer and Insured, the amount of the outstanding Insurance premium for the whole Period of insurance is deducted from the amount of Insurance indemnity. If the amount of outstanding Insurance premium exceeds the amount of the Insurance indemnity, the Insurance indemnity is paid only after the Insured pays the full amount of the Insurance premium.
16.11.	Страховик має право вирахувати із суми Страхового відшкодування суму несплаченої Страхової премії, що підлягає до сплати Страховальником за весь Період страхування у разі: a) якщо на момент оформлення Страхового акту Страховальник має прострочену заборгованість по оплаті Страхової премії або її частини; b) якщо після оформлення Страхового акту та виплати Страхового відшкодування Договір припиняється внаслідок виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником за Договором у повному обсязі у відповідності до пункту 13.1.2 Умов.	The Insurer has the right to deduct from the amount of the Insurance indemnity the amount of the outstanding Insurance premium payable by the Insured for the whole Period of insurance in the event: if at the time of execution of the Insurance act the Insured has an overdue debt for the payment of the Insurance premium or its part; if after execution of the Insurance act and payment of the Insurance indemnity the Agreement is terminated in accordance with the item 13.1.2 of the Conditions (Insurer's fulfillment of obligations in respect to the Insured in full under the Agreement).
16.12.	У випадку, коли сума несплаченої Страхової премії перевищує суму Страхового відшкодування, виплата Страхового відшкодування здійснюється тільки після оплати Страхової премії в повному обсязі.	If the amount of outstanding Insurance premium exceeds the amount of the Insurance indemnity, the Insurance indemnity is paid only after the Insured pays the full amount of the Insurance premium.
16.13.	Після сплати Страхового відшкодування, Страховику, за його згодою, у межах фактичних витрат (що включають, але не обмежуються сумою виплаченого ним Страхового відшкодування) переходять права вимоги до третіх осіб, що несуть відповідальність за заподіяні збитки (право регресу).	After the Insurer pays the Insurance indemnity, and subject to his consent, it gets the right of claim to the third parties liable for the caused losses (subrogation right) within the actual expenses (including, but not limited to the amount of paid Insurance indemnity).
16.14.	Якщо Страховальник одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою Страхового відшкодування, яка підлягає сплаті за умовами Договору, та сумою, отриманою від третіх осіб. Страховальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про отримання таких сум. Якщо відшкодування від третіх осіб було отримано пізніше, ніж Страхові відшкодування від Страховика, Страховальник зобов'язаний повернути Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання відшкодування від третіх осіб суму відшкодування отриманого від третіх осіб, але не більше суми Страхового відшкодування.	If the third parties reimburse the loss, the Insurer pays only the difference between the amount of claim calculated under this Agreement conditions and the amount received from the third parties. The Insured is obliged to notify the Insurer as soon as possible if the third parties reimburse the claim. If the reimbursement from the third parties is received after the Insurance indemnity payment, the Insured is obliged to return the Insurance indemnity to the Insurer within 5 (five) working days from the moment of the reimbursement receipt in the amount of reimbursement but not exceeding the amount of the Insurance indemnity.
16.15.	Страховальник зобов'язаний повернути Страховику отримане Страхові відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачення чинним законодавством України строків позовної давності виявлені такі обставини, що існували на момент виплати Страхового відшкодування, які згідно з	The Insured is obliged to return the Insurance Indemnity (or its respective part) to the Insurer if any circumstances that completely or in part don't allow the Insured to receive the Insurance indemnity in accordance with the active legislation of Ukraine are detected, if these circumstances exist at the

	чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника права на отримання Страхового відшкодування.	moment of the Insurance indemnity payment and are detected within the period of limitation of actions due to the active legislation of Ukraine.
16.16.	Якщо у момент настання Страхового випадку стосовно об'єктів страхування діяли також інші договори страхування з іншими страховиками, відшкодування за збитками та витратами розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, за якими об'єкти страхування застраховані кожним страховиком, а Страховик виплачує Страхове відшкодування тільки у частині, яка припадає на його частку.	If at the moment of the Insured event there were valid another insurance agreements with other insurers, the insurance indemnity to be paid by all insurers should not exceed the value of lost or damaged Insured property and/or the amount of the unearned Gross profit. Herewith, the Insurer should indemnify losses and expenses on a pro rata basis of the Sum Insured to the total sum insured for all insurance agreements covering the objects of insurance.
16.17.	Після виплати Страхового відшкодування Страхова сума зменшується на величину виплаченого Страхового відшкодування. Зменшення Страхової суми здійснюється з моменту настання Страхового випадку.	After the Insurance indemnity payment, the Sum insured is decreased for the amount of the Insurance indemnity paid. Sum insured is deemed as decreased from the date of the Insured event occurrence.
16.18.	Якщо інше не погоджено сторонами Договору, при розрахунку Страхового відшкодування по документально підтвердженим збиткам чи витратам у іноземній валюті – сума таких збитків чи витрат розраховується як еквівалент у гривні за курсом НБУ на дату настання Страхового випадку.	Except as otherwise agreed by the parties, for the calculation of the Insurance indemnity for documented losses or expenses in foreign currency, the amount of such losses or expenses shall be calculated as equivalent in hryvnia (UAH) at the NBU exchange rate on the date of the Insured event occurrence.
16.19.	Якщо потерпіла Третя особа зареєстрована на тимчасово окупованій території України, Страхове відшкодування буде сплачено виключно Страхувальнику після надання Страховику всіх документів, що передбачені Договором, завжди за умови, що виконання такої виплати не призведе до порушення Страховиком будь-яких торговельних чи економічних санкцій, заборон чи обмежень, встановлених органами державної влади України, резолюціями Організації Об'єднаних Націй або законами чи постановами Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії чи Сполучених Штатів Америки. Страхувальник може отримати Страхове відшкодування лише після пред'явлення документів, що підтверджують виплату вимоги (вимог) Третій особі та суму відшкодування.	If the affected Third party is registered on any temporary occupied territory of Ukraine, the Insurance indemnity should be paid exclusively to the Insured after providing the Insurer with all documents which prescribed in the Agreement, always subject to the execution of such payment would not expose the Insurer to any trade or economic sanctions, prohibitions or restrictions set up by the State authorities of Ukraine, resolutions of United Nations or laws or regulations of the European Union, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland or United States of America. The Insured can obtain the Insurance indemnity only after the provision of the documents confirming the payment of claim (claims) to a Third Party and the amount of the indemnity.
16.20.	Страховик не виплачує Страхове відшкодування Страхувальнику (потерпілій Третій особі) через банки або їх підрозділи, які зареєстровані на тимчасово окупованій території України.	The Insurance indemnity shall not be paid by the Insurer to the Insured (affected Third Party) through the banks or its units registered in the temporary occupied territory of Ukraine.
17.	ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	REASONS FOR REFUSAL OF INSURANCE INDEMNITY'S PAYMENT
17.1.	Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про зміну ступеня ризику відповідно до пункту 10.2 Умов, якщо така зміна призвела до Страхового випадку або збільшення розміру збитку.	Untimely notification by the Insured about change of the risk degree in accordance with the item 10.2 of the Conditions, if such change led to an Insured event or an increase the amount of loss.
17.2.	Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання події, яка призвела до збитків і має ознаки Страхового випадку, без поважних на це причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини чи обставини настання Страхового випадку або розмір заподіяних збитків.	Late notification by the Insured on the occurrence of the event that caused losses and may be recognized as the Insured event without reasonable excuse for that or non-fulfillment of other obligations specified in the Agreement, if this resulted in the inability of the Insurer to establish the fact, reasons or circumstances of the Insured event occurrence or the amount of the incurred losses.
17.3.	Невиконання Страхувальником дій чи зобов'язань передбачених розділом 14 Умов при настанні події, яка може бути визнана Страховим випадком.	Non-performance by the Insured of actions or obligations in accordance with section 14 of the Conditions during the occurrence of an event that can be recognized as an Insurance event;
17.4.	Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування чи обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (як при укладанні Договору, так і під час його дії) або про факт настання Страхового випадку (включаючи, але не обмежуючись здійсненням Страхувальником підлогу, обману чи шахрайства при визначенні причин та розміру збитку у результаті настання Страхового випадку).	The provision of deliberately untrue information on the object of the insurance or circumstances that are of significant importance for the assessment of the Peril insured by the Insured (either when signing the Agreement or during its effective period) or regarding the fact of the Insured event occurrence (including but not limited to forgery, deception or fraud in determining the cause and amount of loss resulting from the Insured event).
17.5.	Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від третіх осіб, винних у їх заподіянні	If the Insured receives the full reimbursement of losses from the guilty third parties.
17.6.	Якщо Страхувальник не виконає будь-який із обов'язків, покладених на нього пунктом 18.1 Умов.	If the Insured fails to fulfil of any of its obligations specified in the item 18.1 of the Conditions.
17.7.	Дії або бездіяльність Страхувальника, які перешкоджають Страховику реалізувати право регресу до осіб, що винні в настанні Страхового випадку.	Insured's actions or inactions that makes obstacles in realizing of the Insurer's subrogation rights to persons being guilty of the Insured event occurrence.
17.8.	Наявність обставин, які є виключеннями із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами.	The presence of circumstances that are exclusions from the list of Insured events and insurance restrictions mentioned in these Conditions.
17.9.	Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.	Other cases foreseen by legislation of Ukraine in force.
18.	ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ	RIGHTS AND OBLIGATIONS
18.1.	Страхувальник зобов'язаний:	The Insured is liable:
18.1.1.	сплачувати Страхову премію в терміни, передбачені Договором;	to pay the Insurance premium in accordance with the schedule of the Agreement;

18.1.2.	при укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини і факти, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику;	when concluding the Agreement to provide information to the Insurer about all circumstances and facts known to it and being essential for the estimation of the Peril insured;
18.1.3.	під час дії Договору повідомляти Страховика про зміну ступеню ризику в порядку, передбаченому пунктом 10.2 Умов;	during the Agreement to inform the Insurer on any change in risk degree according to the procedure specified in the item 10.2 of the Conditions;
18.1.4.	при укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єктів страхування;	when concluding the Agreement to inform the Insurer about all existing insurance agreements concerning the objects of insurance;
18.1.5.	при настанні Страхового випадку або події, яка має ознаки Страхового випадку, повідомити Страховика та діяти в порядку, передбаченому розділом 14 Умов;	in case of occurrence of the Insured event or an event that has can be recognized as the Insured event, to inform the Insurer and to act in accordance with the conditions of section 14 of the Conditions;
18.1.6.	вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків внаслідок настання Події або Страхового випадку;	to take actions aimed at prevention and reduction of losses due to the Event or the Insured event occurrence;
18.1.7.	для отримання Страхового відшкодування надати Страховику документи, необхідні для з'ясування розміру збитку, причин настання Страхового випадку тощо, які зазначені в розділі 15 Умов;	in order to receive the Insurance indemnity to provide the Insurer with documents necessary to determine the amount of loss, causes of the Insured event etc., specified in the section 15 of the Conditions;
18.1.8.	вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання Страхового випадку;	to take measures to provide the Insurer with the opportunity to use the right of claim against the person responsible for causing the damage, provide the Insurer with all the necessary documents and report the information necessary for the Insurer to exercise the right of claim against the guilty persons who caused the occurrence of the Insured event;
18.1.9.	у разі змін в інформації та/або документах, наданих Страхувальником на виконання пункту 9.4.2 Умов, надати Страховику актуальну інформацію та/або документи.	in case of changes of the information and/or documents provided by the Insured pursuant to the item 9.4.2 of the Conditions, to provide the Insurer with updated information and/or documents.
18.2.	Страхувальник має право:	The Insured has a right:
18.2.1.	отримати Страхове відшкодування при настанні Страхового випадку;	to receive the Insurance indemnity in case of the Insured event occurrence;
18.2.2.	відмовитись від Договору у відповідності з розділами 11 та 13 Умов;	to refuse from the Agreement in accordance with the sections 11 and 13 of the Conditions;
18.2.3.	при виникненні скарг звернутись до Страховика наступним чином:	in case of complaints to apply to the Insurer as follows:
a)	залишити повідомлення через онлайн форму «Поскаржитись» у меню «Залишити відгук» на сайті Страховика: https://allianz.ua ;	to leave a notification in the online form "Complain" in menu "Feedback" on website of the Insurer: https://allianz.ua ;
b)	надіслати повідомлення електронною поштою на адресу: office@allianz.ua ;	to send a notification via email at: office@allianz.ua ;
c)	надіслати скаргу у письмовій формі на поштову адресу Страховика: 04119, м. Київ, вул. Дегтярівська, 21Г;	to send a complaint in written form on the postal address of the Insurer: 21G, Dehtyariivska Street, Kyiv, 04119;
d)	зателефонувати до контакт-центру Страховика за телефоном 800 500 727 або +380 44 499 77 00;	to call to the contact center of the Insurer by phone 800 500 727 or +380 44 499 77 00;
e)	звернутись особисто в офіс Страховика.	to turn personally at the office of the Insurer.
18.3.	Страховик зобов'язаний:	The Insurer is liable:
18.3.1.	перед укладенням Договору забезпечити Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика, з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору;	before concluding the Agreement to provide to the Insured with accessible and comprehensive information about the insurance product, about the Insurer, in order for the Insured to make an informed decision about concluding the Agreement;
18.3.2.	при настанні Страхового випадку здійснити виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором строк;	in case of the Insured event occurrence to pay the Insurance indemnity within the period stated in the Agreement;
18.3.3.	у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку у розмірі та порядку, що передбачений цими Умовами та Договором;	in case of the Insured event occurrence reimburse the costs incurred by the Insured to prevent the occurrence of the Insured event and reduce the consequences of the Insured event in the manner provided in Conditions and the Agreement;
18.3.4.	забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, в порядку та на умовах визначених чинним законодавством України та цими Умовами.	to ensure the preservation of information constituting the secret of insurance subject to the current legislation of Ukraine and these Conditions.
18.4.	Страховик має право:	The Insurer has a right:
18.4.1.	перевіряти інформацію, що надана Страхувальником, а також коригувати умови Договору, якщо в період його дії відбудеться зміна ступеню ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика;	to check the information provided by the Insured as well as to adjust the conditions of the Agreement, if within the Agreement effective period there were changes of risk degree or the liability of the Insurer;
18.4.2.	відмовити у виплаті Страхового відшкодування або зменшити його розмір, якщо Страхувальник не виконає будь-які свої обов'язки, що визначені цими Умовами;	to refuse to pay the Insurance indemnity or reduce its amount if the Insured does not fulfill any of his obligations defined by these Conditions;
18.4.3.	відмовитись Договору у відповідності з розділом 13 Умов;	to refuse the Agreement in accordance with the section 13 of the Conditions;
18.4.4.	вимагати повернення Страхового відшкодування у випадку отримання Страхувальником компенсації збитків від третіх осіб;	to demand the Insurance indemnity, return if the Insured receives reimbursement from the third parties;
18.4.5.	направити запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки Страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки Страхового випадку;	to send the requests for information about an event that can be recognized as the Insured event to state authorities, local self-government bodies, health care institutions, legal entities that have information about the circumstances of an event that can be recognized as the Insured event;

18.4.6.	самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки Страхового випадку.	independently or with the involvement of other persons to find out the causes, consequences and circumstances of an event that can be recognized as the Insured event in accordance with the procedure established by the law.
18.4.7.	розкривати інформацію, що становить таємницю страхування, компаніям, які входять в групу Allianz, учасником якої є Страховик.	to disclose information constituting the secret of insurance to companies that are part of the Allianz group, of which the Insurer is a member.
19.	ЛИСТУВАННЯ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ТА ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	CORRESPONDENCE, LIABILITY AND DISPUTE PROCEDURE
19.1.	Листування за Договором буде вважатися зробленим належним чином, тільки якщо воно здійснюється у письмовій формі та надсилається рекомендованим листом, кур'єром, або вручається особисто за зазначеними адресами сторін Договору. Датою отримання буде вважатися дата особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача.	The correspondence under the Agreement shall be deemed as properly executed only if performed in writing and sent by the registered mail, courier or handed in personally at the specified addresses of the parties of the Agreement. The date of receipt of such correspondence shall be deemed the date of its personal handing in or the date of the post stamp of the post office of the recipient.
19.2.	За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Страховик та Страхувальник несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.	If the Insurer or the Insured fails to fulfil or fulfils improperly the obligations undertaken, the Insurer and the Insured bear responsibility in accordance with the legislation of Ukraine.
19.3.	Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати Страхового відшкодування та на вимогу Страхувальника зобов'язаний сплатити останньому пеню у розмірі 3% річних від розміру простроченої суми Страхового відшкодування за кожен день прострочення.	The Insurer bears financial responsibility for failure of the Insurance indemnity payment and at the request of the Insured shall pay the fine in the amount of 3% per annum of the amount of the overdue Insurance indemnity for each day of delay.
19.4.	Страховик не несе зобов'язань щодо забезпечення Страхового покриття, виплати Страхового відшкодування або здійснення будь-яких інших фінансових операцій, якщо виконання зазначених зобов'язань призведе до порушення Страховиком санкцій, заборон або обмежень, застосованих відповідно до законодавства України, Європейського Союзу, Сполучених штатів Америки, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії, чи встановлених резолюціями ООН.	No Insurer shall be deemed to provide cover and no Insurer shall be liable to pay any claim or provide any financial transactions hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such transactions would expose that Insurer to any sanction, prohibition or restriction applied in accordance with the laws or regulations of the Ukraine, European Union, United States of America, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland or under United Nations resolutions.
19.5.	Всі спори, які виникають між Страховиком та Страхувальником за Договором, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди – в судовому порядку відповідно до чинного законодавства України.	All disputes arising between the Insurer and the Insured under the Agreement are resolved by negotiations, and if the Insurer and the Insured fail to reach the agreement – in court according to the active legislation of Ukraine.
20.	ЗАПЕВНЕННЯ ЩОДО ДОГОВОРУ	WARRANTIES REGARDING THE AGREEMENT
20.1.	Запевнення щодо захисту персональних даних	Warranties on personal data protection
20.1.1.	Страховик та Страхувальник запевняють один одного щодо дотримання всіх встановлених законодавством України вимог щодо обробки та захисту персональних даних, що будуть отримані/надані на виконання Договору.	The Insurer and the Insured assure each other of compliance with all established requirements pursuant to Ukrainian legislation on processing and protection personal data, which will be received/transferred on the performance of the Agreement;
20.1.2.	Страховик та Страхувальник зобов'язуються надавати одна одній лише ті персональні дані, які необхідні для належного виконання Договору. Страховик та Страхувальник запевняють один одного, що вони мають/будуть мати необхідні повноваження та дозволи (згоди), що вимагаються законодавством про захист персональних даних від усіх відповідних суб'єктів даних для використання, розкриття та передачі (за необхідності) таких персональних даних, а також, що цим суб'єктам даних було/буде надано усю необхідну інформацію про використання їх персональних даних;	The Insurer and the Insured will provide each other only personal data which is required for proper execution of the Agreement. The Insurer and the Insured assure each other that they have/will have necessary competence and authorization (consents) from all relevant data subjects, as required by data protection legislation, in order to use, disclose and transfer (if necessary) such personal data and that data subjects was/will give necessary information regarding its use;
20.1.3.	Страховик здійснює обробку наданих персональних даних в Базі даних «Клієнти» відповідно до мети (цілі) обробки даних, а саме:	The Insurer shall process personal data in a «Clients» database pursuant to data handling purpose, namely:
a)	на виконання Договору страхування;	execution of the Insurance Agreement;
b)	у зв'язку з можливими правовими спорами та судовими процесами;	disputes and litigation;
c)	на виконання вимог, передбачених законодавством України.	compliance with requirements established under Ukrainian legislation.
20.1.4.	Обробка персональних даних Страховиком здійснюється у паперовій формі та/або електронній формі на серверах Страховика за його місцезнаходженням, впродовж строку необхідного для виконання зобов'язань за Договором. Страховик може передавати персональні дані третім особам лише для будь-якої з цілей, зазначених вище.	The processing of personal data by the Insurer carried out in paper form and/or electronic form on the Insurer's servers at its location during the period necessary for fulfillment of obligations under the Agreement. The Insurer may transfer personal data to third parties only for any of the purposes specified above.
20.1.5.	Страховик та Страхувальник зобов'язуються впроваджувати необхідні заходи для забезпечення безпеки персональних даних, у тому числі шляхом встановлення обов'язку дотримання режиму конфіденційності, та забезпечити належний режим захисту у разі передачі персональних даних третім особам, для уникнення випадків втрати, витоку персональних даних. Після того, як Страховику або Страхувальнику стане відомо про факти порушень режиму захисту даних, кожен з них повідомить про це один одного без	The Insurer and the Insured shall implement necessary measures to ensure the protection of personal data, including by establishing a duty to observe non-disclosure and to provide an adequate regime of protection in case of personal data transferring to third parties to avoid personal data loss and leakage. After the Insurer or the Insured become aware of breaching of the data protection regime, they shall inform each other without undue delay and where appropriate provide reasonable information.

	зайвого зволікання доданням обґрунтовано необхідної інформації.	
20.1.6.	У разі виникнення будь-яких питань щодо обробки персональних даних Страховиком, відповідні суб'єкти даних можуть звернутись до нього по електронній пошті dpo@allianz.ua або написати листа за адресою місцезнаходження Страховика.	In case of any issues regarding processing of personal data by Insurer, relevant data subjects may contact the Insurer by e-mail dpo@allianz.ua or write the letter at the address of Insurer.
20.2.	Антикорупційне запевнення	Anticorruption Warranties
20.2.1.	Страховик та Страхувальник, в тому числі їх дочірні компанії, працівники, представники та інші особи, що діють від імені Страховика та Страхувальника, зобов'язуються при проведенні переговорів, укладенні Договору за цими Умовами та при виконанні своїх зобов'язань за укладеним Договором неухильно дотримуватись вимог чинного антикорупційного законодавства України та слідувати наступним положенням:	The Insurer and the Insured, including their affiliates, employees, agents and other persons acting on behalf of the Insurer and the Insured undertake during the negotiations, the conclusion of Agreement under this Conditions and execution of their obligations under the Agreement to strictly comply with all applicable anti-corruption laws of Ukraine and shall comply the following provisions:
a)	Не пропонувати, не обіцяти та/або не виплачувати будь-які грошові суми будь-яким державним посадовим особам та членам їх сімей, політичним партіям або їх представникам, працівникам або представникам державних організацій чи установ з метою одержання або збереження будь-якої неправомірної вигоди для Страховика;	Not to offer, not to promise and/or to pay any monetary amounts to any public officials and members of their families, political parties or their representatives, employees or representatives of public organizations or institutions in order to obtain or retain any undue commercial benefit for the Insurer;
b)	Не вчиняти дій, а також не вступати з іншими контрагентами в незаконні домовленості/правочини, що порушують антикорупційне законодавство України, Закон США про боротьбу з корупцією у зовнішньоекономічній діяльності від 1977 року та/або Закон Великобританії про боротьбу з хабарництвом від 2010 року (з поправками), які забороняють пропонувати, обіцяти або давати будь-які платежі чи інші цінності державним посадовим особам з метою здійснення впливу на дії чи рішення державних посадових осіб при виконанні ними своїх посадових обов'язків, чи з метою спонукання державних посадових осіб до неправомірного використання свого впливу/службового становища або отримання незаконних переваг при здійсненні бізнесу;	Do not perform any action and not to join with other partners in illegal agreements/transactions that violate anti-corruption legislation of Ukraine, the US Law The Foreign Corrupt Practices Act of 1977 (FCPA) and/or the Law of the UK Bribery Act 2010 (as amended), where offering, promising or giving any payments or other values to the public officials in order to influence their actions or decisions in the performance of their duties, or with the aim of encouraging of the public officials to abuse their influence / position or to obtain illegal benefits when making business are prohibited;
c)	З метою укладення Договору за цими Умовами, не пропонувати, не обіцяти та не надавати працівникам Страховика або Страхувальника, що беруть участь в обговоренні та укладенні Договору за цими Умовами, або будь-яким третім особам ніякі матеріальні та нематеріальні винагороди, послуги та переваги, якщо вони:	For the purpose to conclude the Agreement under this Conditions do not offer, do not promise or provide employees of the Insurer or the Insured, participating in the discussion and conclusion of the Agreement under this Conditions, or any third party any tangible or intangible remuneration, services and benefits if they:
-	є надмірними, тобто не відповідають звичайній діловій практиці сторін та надаються без ділової мети;	are excessive, that do not meet the usual business practice of the parties and provided without business purpose;
-	можуть призвести до виникнення конфлікту інтересів;	can lead to a conflict of interest;
-	становлять загрозу професійній незалежності Страховика або Страхувальника та їх працівників.	threaten professional independence to the Insurer or the Insured and their employees.
20.2.2.	Страхувальник запевняє Страховика щодо негайного письмового повідомлення про всі виплати, які він здійснив або зобов'язаний буде здійснити третім особам в якості винагороди за Договором, що укладається відповідно до цих Умов.	The Insured assure the Insurer about immediately informing by written notice about all payments as compensation/bonus that were made or shall be done to the third parties in a reason of concluding Agreement under these Conditions.
20.2.3.	Страховик та Страхувальник запевняють один одного стосовно негайного письмового повідомлення про виявлення підозр чи фактів порушення цього пункту Умов.	The Insurer and the Insured assure each other on immediately informing by written notice of the detection or suspected violations this item of the Conditions.