

## ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ТОВАНИХ ЗАПАСІВ»

	Ці Умови є загальними умовами страхового продукту в розумінні ст. 89 Закону України «Про страхування».
	Договори за цим страховим продуктом укладаються за класом страхування 8 «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ») та класом страхування 9 «Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8») на підставі ліцензії Національного банку України щодо діяльності із страхування (витяг із Державного реєстру фінансових установ від 30.04.2024).
	Умови затверджено рішенням Страхового комітету Страховика, протокол № PROD 2024-2-12-03 від 15.05.2024 р.
	Ці Умови набирають чинності з 30.06.2024р.
<b>1.</b>	<b>ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ</b>
1.1.	<b>Акт звірки розрахунків</b> – документ, що є невід’ємною частиною Договору, що складається Страховиком та підписується Страховиком та Страхувальником після закінчення кожного Звітного періоду для підтвердження вартості Застрахованого майна у цьому Звітному періоді та проведення розрахунку Страхової премії за кожний Звітний період та/або в цілому за Договором.
1.2.	<b>Буря</b> – загибель або пошкодження Застрахованого майна в результаті впливу вітру з середньою швидкістю більше 17,2 м/с або 62 км/год (силою 8 балів та більше за шкалою Бофорта).
1.3.	<b>Вигодонабувач</b> – особа, яка має право на отримання Страхового відшкодування. Відомості щодо Вигодонабувача зазначаються у Договорі.
1.4.	<b>Град</b> – загибель або пошкодження Застрахованого майна в результаті механічного впливу сферичних шматочків льоду (градин).
1.5.	<b>Договір</b> – договір страхування, який укладається між Страховиком та Страхувальником на підставі цих Умов.
1.6.	<b>Застереження</b> – окремий документ та невід’ємна частина Договору, який містить спеціальні умови страхування, що застосовуються додатково та переважно над умовами Договору.
1.7.	<b>Застраховане майно</b> – майно, з яким пов’язані майнові інтереси Страхувальника та яке є об’єктом страхування за Договором.
1.8.	<b>Заява на страхування</b> – окремий документ та невід’ємна частина Договору, що містить інформацію, необхідну для оцінки Страхових ризиків Страховиком (крім випадків, коли Договором не передбачена Заява).
1.9.	<b>Звіт</b> – документ, що складається Страхувальником та містить інформацію для Страховика про вартість Застрахованого майна протягом Звітного періоду. Звіт повинен містити всю інформацію, що передбачена цими Умовами щодо нього.
1.10.	<b>Звітний період</b> – строк, визначений Договором за який складається Звіт.
1.11.	<b>Ліміт</b> – сума чи відсоток (від Страхової суми тощо), зазначений у Договорі, який означає обмеження відповідальності Страховика за конкретно встановленим Страховим випадком, Застереженням, об’єктом страхування тощо.
1.12.	<b>Мінімальна Страхова сума</b> – загальна вартість Застрахованого майна, яка відповідає мінімальним залишкам Застрахованого майна протягом Періоду страхування.
1.13.	<b>Мінімальна Страхова премія</b> – Страхова премія, розрахована шляхом множення Мінімальної Страхової суми, зазначеної в Договорі, на Страховий тариф, передбачений Договором. Мінімальна Страхова премія не повертається Страхувальнику та не зараховується в рахунок сплати Страхувальником платежів за іншими договорами страхування. Мінімальна Страхова премія зараховується в рахунок сплати Страхової премії за надане Страхове покриття відповідно до умов Договору.
1.14.	<b>Наїзд транспортного засобу</b> – загибель або пошкодження Застрахованого майна в результаті зіткнення із залізничним або автомобільним транспортним засобом або вантажем, що ним перевозиться. При цьому не вважаються Наїздом транспортного засобу збитки: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) заподіяні транспортними засобами (перевезеними ними вантажем) Страхувальника, його працівників, а також інших фізичних або юридичних осіб, що мають майнові інтереси щодо Застрахованого майна;</li> <li>b) що відбулися під час пересування Застрахованого майна по автомобільним дорогам (дорогам загального користування).</li> </ul>
1.15.	<b>Період страхування</b> – календарний період, протягом якого у Страховика виникає зобов’язання здійснити виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.
1.16.	<b>Повінь</b> – загибель або пошкодження Застрахованого майна в результаті затоплення водою внаслідок підйому рівня води в природній або штучній водоймі, прориву греблі, дамби чи аналогічної споруди, дощу (в тому числі зі снігом), цунамі.
1.17.	<b>Протиправні дії третіх осіб</b> – дії третіх осіб, внаслідок яких відбулося знищення, пошкодження чи втрата Застрахованого майна, за фактом яких розпочато досудове розслідування компетентними державними органами у відповідності до Кримінального процесуального кодексу України.
1.18.	<b>Середня загальна вартість Застрахованого майна</b> – усереднений показник фактичної вартості Застрахованого майна протягом Звітного періоду.
1.19.	<b>Страхова премія</b> – плата за страхування, яку Страхувальник зобов’язаний сплатити Страховику згідно з Договором.
1.20.	<b>Страхова сума</b> – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов’язаний провести виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.
1.21.	<b>Страхове відшкодування</b> – грошова сума, яка виплачується Страховиком у межах Страхової суми відповідно до умов Договору при настанні Страхового випадку. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник.
1.22.	<b>Страхове покриття</b> – зобов’язання Страховика щодо виплати Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку, що виникло протягом Періоду страхування.
1.23.	<b>Страховий акт</b> – документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання події Страховим випадком та регламентує розмір та порядок виплати Страхового відшкодування.
1.24.	<b>Страховий випадок</b> – подія, яка відбулась і з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу.
1.25.	<b>Страховий ризик</b> – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
1.26.	<b>Страховий тариф</b> – ставка (відсоток) Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений Період страхування.

1.27.	<b>Страховик</b> – товариство з додатковою відповідальністю «АЛЬЯНС УКРАЇНА», ідентифікаційний код 32253696.
1.28.	<b>Страхувальник</b> – юридична особа або фізична особа – підприємець, яка уклала Договір зі Страховиком.
1.29.	<b>Територія страхування</b> – географічна територія, адміністративно-територіальна одиниця чи індивідуально означена адреса, в межах якої надається Страхове покриття.
1.30.	<b>Тиск снігового шару</b> – загибель або пошкодження Застрахованого майна в результаті впливу ваги снігу, накопиченого з природних причин чи сформованого людиною.
1.31.	<b>Умови</b> – ці «Загальні умови страхового продукту «Страхування товарних запасів».
1.32.	<b>Франшиза</b> – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком при настанні Страхового випадку.
<b>2. ОБ'ЄКТИ СТРАХУВАННЯ</b>	
2.1.	Об'єктом страхування може бути тільки майно на праві володіння та/або користування та/або розпорядження.
2.2.	За Договором об'єктом страхування може бути наступне майно:
2.2.1.	<b>Товарні запаси</b> , а саме: сировина та інші товарні запаси, які не виробляються Страхувальником; товари в процесі незавершеного виробництва; готова продукція, вироблена Страхувальником.
2.3.	У випадку, коли одиниці Застрахованого майна, не зазначаються в Договорі окремо або переліком, під Застрахованим майном розуміється все майно даної групи (категорії), яке розташоване на Території страхування (включаючи як майно, що існувало на момент укладання Договору, так і майно, яке було додано (придбано) протягом Періоду страхування, якщо воно не є застрахованим Страховиком за іншим договором страхування).
2.4.	Страхованню не підлягають (якщо інше прямо не обумовлено у Договорі):
2.4.1.	Готівкові гроші в національній та іноземних валютах; цінні папери; коштовності, дорогоцінні метали, дорогоцінні та напідорогоцінні камені; антикварні вироби, колекції або витвори мистецтва, предмети релігійного культу; банківські картки, картки експрес-оплати (поповнення рахунку); хутро та вироби із хутра.
2.4.2.	Електронні дані, інформація на технічних носіях комп'ютерних та аналогічних систем, програмне забезпечення.
2.4.3.	Вибухові речовини (під вибуховими речовинами розуміють хімічні сполуки або суміші речовин, здатні до швидкої хімічної реакції, що супроводжується виділенням великої кількості тепла або газів і спеціально призначені для проведення вибухів у тій або іншій формі).
2.4.4.	Транспортні засоби (автомобілі, фургони, причепа, залізничні локомотиви, вагони, водні та повітряні судна тощо).
2.4.5.	Майно, яке знаходиться в процесі ремонту, реконструкції, будівництва, монтажу або тестування.
2.4.6.	Зовнішні комунікації, лінії передачі, трансмісії та розподілу (включаючи опори, щогли тощо).
2.4.7.	Товарні запаси та/або інше рухоме майно, яке зберігається чи знаходиться на відкритому просторі поза межами (зовні) приміщень, тільки у відношенні збитків, що настали внаслідок наступних подій: Буря, Град, Повінь, Тиск снігового шару.
2.4.8.	Рослини, включаючи сільськогосподарські культури та ліс, тварини, включаючи сільськогосподарську худобу.
2.4.9.	Земля (будь-яке покриття ґрунту) та вода (крім води, що використовується в протипожежному обладнанні, резервуарах тощо).
2.4.10.	Мости, дороги та тротуари, дамби, греблі, водоймища, пристані, причали, пірси, доки, тунелі (а також майно, яке знаходиться в тунелях).
2.5.	У будь-якому разі страхуванню не підлягають:
2.5.1.	Будівлі в аварійному стані, а також майно, що знаходиться в них.
2.5.2.	Майно, яке знаходиться в зоні, яка офіційно визнана зоною можливого стихійного лиха, якщо таке оголошення було зроблено до укладання Договору.
2.5.3.	Майно, яке виключено з цивільного обігу або обмежене в обігу згідно з чинним законодавством України.
2.5.4.	Шахти, печери та будь-яке майно, що знаходиться в них.
2.5.5.	Майно чи об'єкти, пов'язані з космічною діяльністю, такі як супутники, космічні апарати, пускові установки та їх основні компоненти з початку передпускових робіт.
2.5.6.	«Офшорні» об'єкти та майно, бурові та видобувні установки, включаючи непрямі збитки на суші. Для цілей цього винятку «Офшорні об'єкти» визначаються як будь-які об'єкти для видобутку, експлуатації, розвідки та/або операційної діяльності, розташовані у, на або під водою; «Офшорне майно» визначається як будь-яке майно, що розташоване у відкритому морі та/або твердо не поєднано із сушею чи берегом (трубопроводи або підводні кабелі, що проходять у морі, вважаються офшорним майном до першого наземного клапану, насосної чи розподільчої станції на суші).
2.5.7.	Електростанції, що працюють на бурому чи кам'яному вугіллі, шахти, що добувають буре чи кам'яне вугілля, включаючи пов'язану з ними інфраструктуру.
<b>3. СТРАХОВА СУМА</b>	
3.1.	Загальна Страхова сума за Договором погоджена у розмірі загальної максимальної вартості Застрахованого майна. Під «Максимальною вартістю Застрахованого майна» розуміється загальна вартість Застрахованого майна, яка відповідає максимальним залишкам Застрахованого майна протягом Періоду страхування.
3.2.	Страхова сума за кожною одиницею або групою Застрахованого майна дорівнює вартості такої одиниці або групи Застрахованого майна згідно Договору.
3.3.	Підставою для визначення Страхової суми за кожною одиницею (та/або групою) Застрахованого майна, зазначеного в Договорі, є Відновлювальна вартість Застрахованого майна.
3.4.	<b>Відновлювальна вартість</b> визначається як:
a)	Товарні запаси, що виготовляються Страхувальником (для незавершеного виробництва, готової продукції тощо) – як сукупні витрати виробництва, необхідні для виготовлення аналогічних предметів (собівартість виробництва), але не більше ціни їх продажу;
b)	Товарні запаси, що придбані Страхувальником (для сировини, комплектуючих та інших матеріалів, готової продукції тощо) – їх вартість за цінами, необхідними для їх повторної закупівлі, включаючи доставку, митні платежі тощо.
3.5.	У випадку, якщо Страхова сума виявиться менше за Відновлювальну вартість Застрахованого майна на момент настання Страхового випадку, збитки і витрати Страхувальника (Вигодонабувача) відшкодовуються Страховиком пропорційно співвідношенню Страхової суми до Відновлювальної вартості Застрахованого майна на момент настання Страхового випадку. Відповідність Страхових сум Відновлювальній вартості встановлюється як по загальній вартості Застрахованого майна, так і окремо по кожній одиниці Застрахованого майна або групі Застрахованого майна, зазначених в Договорі.

<b>4.</b>	<b>ФРАНШИЗА</b>
4.1.	Франшиза зазначається у Договорі в абсолютній грошовій величині або у відсотках (від Страхової суми тощо).
4.2.	У разі, якщо за Договором встановлюються спеціальні Франшизи (за конкретно встановленим Страховим випадком, Застереженням, об'єктом страхування тощо), вони зазначаються в Договорі в окремому порядку.
4.3.	Франшиза застосовується за одним та кожним Страховим випадком.
<b>5.</b>	<b>СТРАХОВІ РИЗИКИ</b>
5.1.	Застраховане майно може бути застраховане від наступних Страхових ризиків:
5.1.1.	Загибель, пошкодження чи втрата Застрахованого майна в результаті будь-якого випадкового і непередбачуваного прямого зовнішнього фізичного впливу на Застраховане майно, за виключенням винятків та обмежень страхування, визначених в розділі 6 Умов, який стався протягом Періоду страхування на визначеній Території страхування ( <b>Покриття «Всі ризики зовнішнього впливу»</b> ).
5.2.	Дії третіх осіб у відношенні Застрахованого майна вважаються Страховим випадком тільки якщо вони є Протиправними діями третіх осіб або Наїздом транспортного засобу.
5.3.	Страховий випадок, що покривається відповідно до умов Договору та відбувається в момент закінчення чи припинення дії Страхового покриття, повинен розглядатися як Страховий випадок, що відбувся до моменту закінчення чи припинення дії Страхового покриття. В цьому разі ніяка частина цього Страхового випадку не може бути заявлена та не підлягає відшкодуванню за іншими договорами страхування, в тому числі що укладені з метою поновлення чи зміни умов цього Договору.
	В рамках Договору всі окремі збитки Страхувальника, що зумовлені або причиною настання яких є одна й та сама подія, вважаються одним Страховим випадком. Однак тривалість події, що може бути визнана Страховим випадком, обмежується 72 послідовними годинами. По будь-якому випадку тривалістю більше ніж визначено вище Страховик поділяє подію на два чи більше Страхових випадки з урахуванням наступних вимог:
a)	період першого випадку починається у день і час початку першого Страхового випадку, за яким Страховиком здійснюється виплата Страхового відшкодування;
b)	два періоди не можуть перетинатися між собою у часі та не може бути проміжку між двома періодами.
<b>6.</b>	<b>ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ</b>
6.1.	До Страхових випадків не відносяться і Страхове відшкодування не виплачується за збитками або витратами, які прямо чи опосередковано спричинені наступними подіями:
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).
6.1.2.	Громадянська війна, військове 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.
6.1.3.	Конфіскація, експропріація, ревізіція, 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.
6.1.4.	Протизаконні дії або бездіяльність державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі видання протизаконних документів та/або розпоряджень.
6.1.5.	Вплив ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації.
6.1.6.	Радіоактивне, хімічне, біологічне або токсичне забруднення або зараження.
6.1.7.	Кібер-ризик та їх прями чи опосередковані наслідки.
	Під «Кібер-ризиком» розуміються наступні збитки, що настали з будь-якої зовнішньої або внутрішньої причини:
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
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
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).
6.1.8.	Інфекційні захворювання або загроза Інфекційного захворювання та їх прями чи опосередковані наслідки.
	Для цілей цього винятку, збитки або витрати включають, але не обмежуються будь-якими витратами на розчищення, детоксикацію, видалення, нагляд та тестування щодо Інфекційних захворювань, або будь-якого Застрахованого майна, що зазнало впливу Інфекційного захворювання.
	Під «Інфекційним захворюванням» розуміється будь-яке захворювання, яке може передаватися будь-якою речовиною або носієм від будь-якого організму до іншого організму, де:
a)	така речовина або носій включає, але не обмежується вірусом, бактерією, паразитами або іншими організмами або іншими їх варіаціями, незалежно від того, вважаються вони нині існуючими чи ні; та
b)	незалежно від способу передачі, прямого чи опосередкованого, включаючи, але не обмежуючись повітряно-крапельним шляхом, через тілесні рідини, передачу через поверхні предметів в твердому, рідкому чи газоподібному стані або між організмами; та
c)	таке захворювання, речовина або носій може спричинити шкоду чи загрозувати життю та здоров'ю людини, або може спричинити чи загрозувати пошкодженням, знеціненням, втратою ринкової вартості або втратою можливості використання Застрахованого майна.
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 Страхувальника.
6.3.	До Страхових випадків не відносяться наступні події:
6.3.1.	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 громадськість або будь-яку частину громадськості 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.
6.3.2.	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 локауту). Дія цього винятку поширюється на:
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);
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 (a) вище.
6.3.3.	Навмисні дії або злочин, що вчинені Страхувальником (Вигодонабувачем).
	В рамках і для цілей цього винятку під Страхувальником (Вигодонабувачем) розуміється будь-хто з його працівників, представників або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів та несуть згідно таких договорів відповідальність за захист, збереження або дотримання відповідних умов експлуатації Застрахованого майна, а також осіб, які є членами родини Страхувальника – фізичної особи-підприємця, мешкають з ним разом або ведуть спільне господарство.
6.3.4.	Застосування вибухових речовин. Однак це виключення не застосовується для Застрахованого майна, знищеного або пошкодженого внаслідок Протиправних дій третіх осіб.
6.3.5.	Таємне (непояснювальне) зникнення Застрахованого майна, недостача, яка виявлена під час проведення інвентаризації.
6.3.6.	Крадіжка без проникнення або злому.
6.3.7.	Шахрайство, включаючи підробку, шантаж та вимагання.
6.3.8.	Припинення робіт включаючи зниження темпів робіт, залишення робочих місць.
6.3.9.	Постійний вплив природних чи експлуатаційних факторів, включаючи, але не обмежуючись:
a)	природним зносом Застрахованого майна, поступовою втратою ним своїх природних якостей та корисних властивостей, погіршенням якостей через припинення використання;
b)	корозією, окислюванням, іржавінням, накипом, ерозією, бродінням (ферментацією), гниттям, втратою ваги, усиханням, випаровуванням, вибитком або іншими природними властивостями чи наслідками нормальної експлуатації Застрахованого майна;
c)	ефектом від постійного впливу смогу, диму, випарів, рідин, бруду, газів чи пилу;
d)	коливанням температури чи вологості повітря, впливом нормальних атмосферних умов;
e)	зміною смаку, кольору, структури, запаху, текстури;
f)	розвалом або розпадом Будівель внаслідок їх старості, часткового зруйнування або тривалого терміну експлуатації;
g)	осіданням, розтріскуванням, стиском, розширенням або здуттям покриття доріг та тротуарів, фундаментів, стін, несучих конструкцій або перекриттів Будівель.
6.3.10.	Вплив тварин (в тому числі гризунів, комах, паразитів, птахів), цвілі, плісняви, грибка, спор або мікроорганізмів.
6.3.11.	Пошкодження Товарних запасів, які перебувають у процесі виробництва (обробки), в результаті такого процесу.
6.3.12.	Осідання та іншого руху ґрунту для нових Будівель (новими визнаються Будівлі, які були здані в експлуатацію після будівництва менше ніж за три роки до виявлення збитків внаслідок осідання та іншого руху ґрунту).
6.3.13.	Пошкодження водою або іншими рідинами Товарних запасів, якщо вони зберігаються в приміщеннях на відстані менше 12 см від поверхні підлоги.
6.3.14.	Тління, крім випадків виникнення відкритого вогню (пожежі).
6.3.15.	Події, які прямо чи опосередковано викликані:
a)	дефектами конструкції чи частини конструкції;
b)	внутрішніми або прихованими дефектами, дефектами виробництва;
c)	використанням недоброякісних матеріалів;
d)	помилками у проектуванні;
e)	помилками у будівництві або монтажу;
f)	дефектами, що мають естетичний характер та не впливають на природні та функціональні властивості.
6.3.16.	Вплив електроструму у формі короткого замикання, різкого підвищення сили струму або напруги у електромережі, вплив індукованих струмів та інших аналогічних причин, неполадки електричних пристроїв, приборів, проводки тощо, окрім випадків, коли це викликало пожежу.
6.3.17.	«Фізичний» вибух (під «фізичним» вибухом розуміється розрив котлів (турбін, резервуарів, ємностей тощо) внаслідок дії відцентрової сили, тиску рідини або дефекту матеріалу ємності).
6.3.18.	Механічна поломка Застрахованого майна.
6.4.	За Договором відшкодуванню не підлягають:
6.4.1.	Збитки чи шкода, що виникли до початку Періоду страхування, але виявлені після його початку, а також збитки через будь-які помилки, недоліки, дефекти, що існували на момент укладання Договору та про які Страхувальник знав або повинен був знати.
6.4.2.	Збитки чи шкода, завдані Застрахованому майну, що перебуває поза межами Території страхування.
6.4.3.	Будь-які непрямі збитки, навіть якщо їх настання викликане Страхувальним випадком.
6.4.4.	Штрафні санкції та інші стягнення будь-якого характеру.
6.4.5.	Збитки чи шкода, що виникли внаслідок перерви у постачанні енергії чи інших комунальних послуг.
6.4.6.	Будь-які збитки, пов'язані з нанесенням шкоди життю або здоров'ю.
6.4.7.	Будь-яка цивільна відповідальність перед третіми особами (включаючи відповідальність за шкоду природному середовищу).
6.4.8.	Збитки у зв'язку зі знищенням, пошкодженням або втратою Застрахованого майна під час його перевезення, а також навантажувальних чи розвантажувальних робіт, що пов'язані з таким перевезенням (в тому числі внутрішнього перевезення в межах Території страхування).
6.4.9.	Збитки у зв'язку зі знищенням, пошкодженням або втратою Застрахованого майна внаслідок проведення на Території страхування будівельних, монтажних робіт, реконструкції, пусконаладжувальних робіт, технічного обслуговування, ремонтних

	робіт, тестування тощо. При цьому не покриваються збитки, спричинені осіданням ґрунту, що викликано проведенням зазначених в цьому пункті видів робіт, незалежно від місця їх проведення (як на Території страхування, так і за її межами).
6.4.10.	Збитки або витрати у зв'язку зі знищенням, пошкодженням або втратою Застрахованого майна, що взято в оренду, придбано в лізинг чи іншим чином, за які власник Застрахованого майна несе відповідальність згідно із чинним законодавством або за будь-яким договором чи угодою.
<b>7.</b>	<b>ТЕРИТОРІЯ СТРАХУВАННЯ</b>
7.1.	Територія страхування зазначається в Договорі.
7.2.	Застраховане майно, що переміщується з Території страхування під час або безпосередньо перед неминучим настанням Страхового випадку з метою його збереження та/або мінімізації розміру збитку, також вважається застрахованим на випадок знищення, пошкодження або втрати внаслідок настання Страхового ризику, визначеного Договором, під час такого переміщення.
7.3.	Не зважаючи на будь-які положення Договору, Умов та/або Застережень, Страховик не надає Страхове покриття на території АР Крим, Донецької, Запорізької, Луганської, Харківської та Херсонської областей України.
7.4.	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:
a)	перебування цієї території в тимчасовій окупації або оточенні (блокуванні),
b)	перебування цієї території в зоні проведення воєнних (бойових) дій,
c)	перебування цієї території поза контролем органів державної влади України.
<b>8.</b>	<b>ПЕРІОД СТРАХУВАННЯ</b>
8.1.	Період страхування зазначається у Договорі.
8.2.	Дата початку Періоду страхування за Договором визначається відповідно до однієї з наступних опцій, яка зазначається в Договорі:
8.2.1.	«З дня, наступного за днем оплати Страхової премії» – Період страхування починається з 00.00 годин дня, наступного за днем оплати Мінімальної Страхової премії, але не раніше 00.00 годин дня, зазначеного в Договорі як початкова дата Періоду страхування.
8.2.2.	«З дня початку Періоду страхування» – Період страхування починається з 00.00 годин дня, зазначеного в Договорі як дата початку Періоду страхування.
	У випадку несплати Страхувальником Мінімальної Страхової премії у строк, передбачений Договором, Страхове покриття за Договором припиняється з дати початку Періоду страхування.
8.3.	Днем сплати Страхової премії (її частини) вважається день зарахування грошових коштів в повному обсязі на поточний рахунок Страховика.
<b>9.</b>	<b>ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ ТА АКТУ ЗВІРКИ РОЗРАХУНКІВ</b>
9.1.	До укладення Договору, Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації, з'ясовує його потреби та вимоги у страхуванні.
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.
9.3.	До укладення Договору, Страховик забезпечує Страхувальника інформацією (яка розміщена на веб-сайті Страховика за посиланнями нижче):
a)	про Страховика: <a href="http://www.allianz.ua">www.allianz.ua</a> > Розкриття інформації;
b)	про страхових посередників з якими співпрацює Страховик: <a href="http://www.allianz.ua">www.allianz.ua</a> > Розкриття інформації > Перелік осіб, які надають посередницькі послуги;
c)	про страховий продукт, що пропонується за цими Умовами: <a href="http://www.allianz.ua">www.allianz.ua</a> > Відповідна інформація / Документи > Страхові продукти > 336100 Страхування товарних запасів ;
d)	інформаційним документом про стандартний страховий продукт «Страхування майна»: <a href="http://www.allianz.ua">www.allianz.ua</a> > Відповідна інформація / Документи > Страхові продукти > 336100 Страхування товарних запасів.
9.4.	До укладення Договору, Страхувальник:
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) шляхом заповнення Заяви на страхування або іншим чином за погодженням зі Страховиком, та/або надає йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору.
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).
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:
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.
9.5.2.	Оформлення Договору у формі електронного документа відбувається з використанням сервісу електронного документообігу «Вчасно».
9.6.	Договір укладається українською мовою.
9.7.	За ініціативою Страховика до Договору можуть бути складені Застереження.
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.
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.
9.10.	Страхувальник повинен надати Страховику Звіт протягом 8 (восьми) робочих днів після закінчення відповідного Звітного

	періоду.
9.11.	Звіт має містити інформацію про загальну вартість Застрахованого майна станом на кожен день Звітнього періоду.
9.12.	Протягом 2 (двох) робочих днів після отримання Звіту від Страхувальника, Страховик на підставі наданого Звіту складає Акт звірки розрахунків за Звітний період у двох примірниках, підписує його та передає Страхувальникові. Страхувальник зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання Акту звірки розрахунків за Звітний період підписати його та надіслати Страховикові його примірник.
9.13.	Страхова премія за Звітний період розраховується шляхом множення Середньої загальної вартості Застрахованого майна за відповідний Звітний період на Страховий тариф за цей Звітний період. При цьому:
9.13.1.	Середня загальна вартість Застрахованого майна за Звітний період розраховується за наступною формулою: $СЗВ = \sum ЗВ / КДЗВ$ , де: СЗВ – Середня загальна вартість Застрахованого майна за Звітний період; ЗВ – загальна вартість Застрахованого майна станом на кожен день Звітнього періоду; КДЗВ – загальна кількість днів в Звітньому періоді.
9.13.2.	Страховий тариф за Звітний період розраховується за наступною формулою: $ТЗП = ТПС * КДЗВ / КД$ , де: ТЗП – Страховий тариф за Звітний період; ТПС – Страховий тариф за Період страхування, що зазначений в Договорі; КД – загальна кількість днів в Періоді страхування.
9.14.	Страхова премія за надане Страхове покриття протягом Звітнього періоду, сума Страхової премії, що підлягає до сплати Страхувальником на рахунок Страховика та термін її сплати зазначаються у відповідному Акті звірки розрахунків.
9.15.	Страхова премія, що підлягає до сплати Страхувальником, дорівнює різниці між Страховою премією за надане Страхове покриття протягом Звітнього періоду відповідно до Акту звірки розрахунків та залишку Мінімальної Страхової премії. Залишок Мінімальної Страхової премії дорівнює різниці між Мінімальною Страховою премією та Страховою премією за надане Страхове покриття за всі попередні Звітні періоди, виключаючи Звітний період, за який проводяться розрахунки.
9.16.	У випадку, якщо розрахункове значення залишку Мінімальної Страхової премії або Страхової премії, що підлягає до сплати Страхувальником має від'ємне значення, вважається, що вона дорівнює нулю. На підставі відповідного Акту звірки розрахунків Страхова премія за Договором збільшується на суму Страхової премії, що підлягає до сплати відповідно до Акту звірки розрахунків.
9.17.	Страховиком та Страхувальником погоджено, що у випадку:
a)	ненадання Страхувальником Звіту у строк, зазначений в пункті 9.10 Умов, вони вважатимуть, що Страхове покриття у відповідний Звітний період не надавалось. При цьому, Страховиком та Страхувальником погоджено, що відомості про відсутність Страхового покриття будуть зазначатися (фіксуватися) Страховиком в наступному Акті звірки розрахунків;
b)	надання Звіту Страхувальником після строку, зазначеного в пункті 9.10 Умов, та у разі настання Страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування за таким Страховим випадком або відповідно зменшити розмір Страхового відшкодування.
<b>10.</b>	<b>ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ</b>
10.1.	Зміною ступеня ризику вважається:
10.1.1.	зміна даних або обставин, які зазначені в Заяві на страхування, що підвищують можливість настання Страхового випадку;
10.1.2.	факт настання Страхового випадку або іншої події, яка спричинила шкоду Застрахованому майну;
10.1.3.	будь-який ремонт, реконструкція або переобладнання Застрахованого майна або приміщень, в яких знаходиться Застраховане майно (за виключенням технічного обслуговування, яке носить плановий та звичайний характер);
10.1.4.	будь-яке переміщення Застрахованого майна з Території страхування (окрім випадків, передбачених пунктом 7.2 Умов);
10.1.5.	повна або часткова передача Застрахованого майна у володіння та/або користування та/або розпорядження іншим особам;
10.1.6.	зміна характеру діяльності або виробництва Страхувальника.
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.
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:
10.3.1.	погодження зміни ступеня ризику без зміни умов Договору, або
10.3.2.	необхідність внесення змін до Договору відповідно до зміни ступеня ризику, або
10.3.3.	припинення Договору відповідно до пункту 13.1.7 Умов.
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.
<b>11.</b>	<b>ПОРЯДОК ВІДМОВИ СТРАХУВАЛЬНИКА ВІД ДОГОВОРУ</b>
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 Страховикові, крім випадків коли:
11.1.1.	період надання Страхового покриття за Договором становить менше 30 календарних днів;
11.1.2.	за Договором повідомлено про настання події або відбулась подія, що має ознаки Страхового випадку.
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.
<b>12.</b>	<b>ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ</b>
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.

<b>13.</b>	<b>ПОРЯДОК ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ</b>
13.1.	Договір припиняється у разі:
13.1.1.	Закінчення періоду надання Страхового покриття за Договором.
13.1.2.	Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником за Договором у повному обсязі.
13.1.3.	Несплати Страхувальником Страхової премії у розмірі та/або строки, що встановлені Договором:
a)	через 5 (п'ять) календарних днів з дня прострочення оплати Мінімальної Страхової премії. У цьому випадку Страхове покриття за Договором не набуває чинності. Якщо Страхувальник погашає прострочену заборгованість щодо сплати Мінімальної Страхової премії до дати припинення дії Договору, дія Договору не припиняється та Страхове покриття починається з 00.00 годин дня, наступного за днем оплати Мінімальної Страхової премії;
b)	через 20 (двадцять) календарних днів з дня прострочення оплати чергової частини Страхової премії відповідно до Акту звірки розрахунків. 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.
	У випадку сплати Страхувальником Страхової премії не в повному обсязі, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним неповну Страхову премію за реквізитами Страхувальника, що зазначені в Договорі. Перерахування та повернення частин Страхової премії, що сплачена в попередньому періоді, не передбачається.
13.1.4.	Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи підприємця.
13.1.5.	Ліквідації Страховика.
13.1.6.	Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.
13.1.7.	Зміни ступеня ризику у відповідності до пункту 10.3.3 Умов. При цьому сплачені Мінімальна Страхова премія та Страхові премії відповідно до Актів звірки розрахунків за Звітні періоди, що передують даті припинення дії Договору, не повертаються Страхувальнику.
13.1.8.	В інших випадках, передбачених законодавством України.
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).
13.3.	Якщо інше окремо не погоджено Страхувальником та Страховиком:
13.3.1.	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, та
13.3.2.	дата дострокового припинення дії Договору завжди дорівнює даті початку Звітного періоду, та
13.3.3.	за Звітним періодом, що передує даті дострокового припинення дії Договору, Страховик та Страхувальник виконують всі дії, що передбачені пунктами 9.10 – 9.16 Умов.
13.4.	Наслідками відмови Страхувальника від Договору є:
13.4.1.	У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, сплачені Мінімальна Страхова премія та Страхові премії відповідно до Актів звірки розрахунків за Звітні періоди, що передують даті дострокового припинення дії Договору, не повертаються Страхувальнику.
13.4.2.	Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним Страхову премію повністю.
13.5.	Наслідками відмови Страховика від Договору є:
13.5.1.	У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним Страхова премія.
13.5.2.	Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, сплачені Мінімальна Страхова премія та Страхові премії відповідно до Актів звірки розрахунків за Звітні періоди, що передують даті дострокового припинення дії Договору, не повертаються Страхувальнику.
<b>14.</b>	<b>ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ</b>
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 за яких обставин знищено, пошкоджено або викрадено Застраховане майно, в які компетентні органи про це заявлено, а також номер Договору. Контакти Страховика для повідомлення про подію, що має ознаки Страхового випадку:
a)	електронною поштою на e-mail: <a href="mailto:office@allianz.ua">office@allianz.ua</a>
b)	або за телефонами: 800 500 727 та +38 (044) 499 7700.
	У випадку повідомлення по телефону, Страхувальник повинен підтвердити його письмово протягом 72 (сімдесяти двох) годин з моменту такого повідомлення.
14.2.	Виконувати рекомендації Страховика щодо своїх подальших дій у разі їх надання.
14.3.	Вжити всі необхідні та доцільні заходи щодо запобігання та зменшення розміру збитків, рятування та збереження Застрахованого майна, усунення причин, що можуть призвести до додаткових збитків або до збільшення їх розміру.
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.
14.5.	Зберегти знищене або пошкоджене Застраховане майно у незмінному вигляді до огляду його Страховиком або його представниками. Страхувальник має право змінювати картину збитку тільки тоді, коли це зумовлено вимогами безпеки або вимогами компетентних органів, зменшенням розміру шкоди, за згодою Страховика (за умови офіційного обґрунтування) або по закінченню 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати повідомлення Страховика про настання такої події. Зазначений вище строк огляду може бути збільшений у разі, якщо Страховик офіційно повідомить про це Страхувальника з обґрунтуванням причин щодо збільшення терміну.
14.6.	Надати Страховику або його представникам можливість проводити огляд та обстеження знищеного або пошкодженого Застрахованого майна та місця події, розслідування стосовно причин настання та розміру збитку, брати участь у заходах для зменшення розміру збитку та рятуванню Застрахованого майна.
14.7.	Надати всі відомості та документи, які необхідні Страховику для встановлення (підтвердження) факту настання Страхового випадку, а також причини його виникнення з зазначенням винних (в разі їх існування) та оцінки заподіяного збитку, включаючи відомості, що є комерційною таємницею, вжити заходи щодо збору і передачі Страховику всіх необхідних документів для

	забезпечення права вимоги до винної сторони.
<b>15.</b>	<b>ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ОТРИМАННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ</b>
15.1.	Заява на виплату страхового відшкодування (за формою Страховика).
15.2.	Документи, що підтверджують майновий інтерес Страхувальника (Вигодонабувача) в момент настання Страхового випадку:
15.2.1.	Документи, що підтверджують право Страхувальника на володіння та/або користування та/або розпорядження Застрахованим майном.
15.2.2.	Лист Вигодонабувача із зазначенням реквізитів для сплати Страхового відшкодування (тільки у разі призначення Вигодонабувача та наявності у нього законних підстав для отримання Страхового відшкодування).
15.3.	Документи, що підтверджують факт та причини настання Страхового випадку:
15.3.1.	Пояснювальні записки осіб, які мали безпосереднє відношення до Страхового випадку, з детальним описом їх дій та дій інших учасників даної події, а також зазначенням чіткої хронології події.
15.3.2.	Залежно від характеру події:
a)	при настанні Страхового випадку внаслідок Протиправних дій третіх осіб:
-	копію заяви (повідомлення) Страхувальника про вчинене кримінальне правопорушення із зазначенням основних характеристик втраченого або пошкодженого майна, номером та датою реєстрації у відділі органів досудового розслідування;
-	копію талона-повідомлення, що відповідно до чинного законодавства України видається органом досудового розслідування, до якого було надана письмова заява (повідомлення) про вчинене кримінальне правопорушення, постанову прокурора або слідчого про закриття кримінального провадження;
-	при наявності охорони силами сторонньої організації, копію договору з охоронним підприємством або позавідомчою охороною на здійснення охорони приміщень та іншого майна;
-	при наявності систем охоронної сигналізації, документи з даними про спрацювання систем сигналізації, документи, що підтверджують одержання сигналу тривоги на пульті охоронного підприємства або позавідомчої охорони та виїзд групи затримки.
b)	при настанні Страхового випадку внаслідок пожежі: акт про пожежу, висновок про причини пожежі від ДСНС (або іншого компетентного органу);
c)	при настанні Страхового випадку внаслідок стихійного лиха: довідка Гідрометцентру (або іншого компетентного органу), що підтверджує стихійне лихо.
15.4.	Документи, що обґрунтовують та підтверджують суму завданих збитків, на підставі яких буде проводитися розрахунок суми Страхового відшкодування, а саме:
a)	кошторис (калькуляція) ремонтних або відновлювальних робіт (із зазначенням переліку робіт, матеріалів та їх вартості);
b)	перелік (опис) пошкодженого, знищеного та/або втраченого Застрахованого майна. Перелік (опис) складається з зазначенням кількості, вартості та характеру пошкодження Застрахованого майна на момент настання події, яка може бути визнана Страховим випадком. Перелік (опис) повинен надаватись в узгодженні зі Страховиком строки, але у будь-якому випадку не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з моменту повідомлення Страховика про настання події, що може бути визнана Страховим випадком;
c)	виписка з інвентарних книг або книг складського обліку, накладні, акти прийому-передачі, акти списання та інші документи, що підтверджують місцезнаходження даного товару на момент настання події, що може бути визнана Страховим випадком;
d)	фінансові документи (квитанції, платіжні доручення тощо), що підтверджують вартість відновлювальних робіт та матеріалів та/або вартість пошкодженого, знищеного або втраченого Застрахованого майна;
e)	експертні висновки (при необхідності проведення експертизи для з'ясування обставин настання Страхового випадку або визначення суми збитку);
f)	акти утилізації (знищення) зіпсованого і не придатного для подальшого використання Застрахованого майна, акти списання такого майна.
15.5.	Документи щодо забезпечення права регресу Страховика, зокрема, але не виключно: направлені претензії разом з доказами їх відправлення та/або отримання.
15.6.	Інші документи, необхідні в кожному конкретному випадку для підтвердження настання Страхового випадку, встановлення його причин, розрахунку величини збитку, визначення винних осіб (в тому числі вирок суду, що набрав законної сили у випадку передачі справи на судовий розгляд) тощо.
15.7.	Вищезазначені документи надаються Страхувальником українською або англійською мовою у оригіналах або нотаріально завірених копіях або простих копіях при умові надання Страховиком 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.
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.
<b>16.</b>	<b>ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ</b>
16.1.	Розрахунок і виплата Страхового відшкодування здійснюється згідно з умовами Договору на підставі документів, зазначених в розділі 15 Умов та Страхового акту.
16.2.	Сума Страхового відшкодування виплачується:
a)	При повному знищенні або втраті Застрахованого майна – у розмірі його Відновлювальної вартості, за вирахуванням вартості залишків Застрахованого майна, Франшизи та в межах Страхової суми. Повне знищення або втрата Застрахованого майна має місце, якщо витрати на його відновлення (без урахування його фізичного зносу) включаючи залишкову (ліквідаційну) вартість залишків дорівнюють або перевищують Відновлювальну вартість Застрахованого майна на момент настання Страхового випадку.
b)	При пошкодженні або частковому знищенні Застрахованого майна – у розмірі витрат на його відновлення (без урахування суми фізичного зносу), за вирахуванням вартості залишків Застрахованого майна, Франшизи та в межах Страхової суми. Застраховане майно вважається пошкодженим або частково знищеним, якщо витрати на його відновлення (без урахування його фізичного зносу) включаючи залишкову (ліквідаційну) вартість залишків не перевищують Відновлювальну вартість Застрахованого майна на момент настання Страхового випадку.
16.3.	Витрати на відновлення Застрахованого майна включають в себе:

a)	витрати на матеріали та запасні частини для ремонту;
b)	витрати на оплату робіт по ремонту;
c)	витрати на доставку матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відновлення Застрахованого майна в той стан, у якому воно знаходилось безпосередньо перед настанням Страхового випадку. Зазначені в цьому пункті витрати покриваються у межах 20% від суми загальних витрат на відновлення Застрахованого майна;
d)	документально підтверджену суму ПДВ, при умові сплати послуг щодо ремонту, заміщення, відтворення Застрахованого майна та придбання товарно-матеріальних цінностей (запасних частин, матеріалів тощо), у особи, що зареєстрована платником ПДВ, якщо такі витрати передбачені умовами Договору.
16.4.	При розрахунку витрат на відновлення Застрахованого майна сторони Договору користуються звичайними цінами на матеріали та запасні частини, відновлювальні та ремонтні роботи, доставку матеріалів тощо, які є характерними для місцевості, в якій знаходиться Застраховане майно.
16.5.	Витрати на відновлення Застрахованого майна не включають:
a)	додаткові витрати, пов'язані із змінами або поліпшенням Застрахованого майна;
b)	витрати, зумовлені тимчасовим або допоміжним ремонтом;
c)	витрати на переробку, профілактичний ремонт та обслуговування, так само як і інші витрати, які були б необхідні незалежно від факту настання Страхового випадку;
d)	вартість матеріалів, деталей або запасних частин, що були замінені, при можливості їх відновлювального ремонту (у випадку, якщо ці витрати не були попередньо погоджені Страховиком);
e)	додаткові витрати на оплату термінових робіт та робіт, які проводяться у вихідні або святкові, неробочі дні, у нічний або у понаднормовий час (у випадку, якщо ці витрати не були попередньо погоджені Страховиком);
f)	додаткові витрати на оплату термінової доставки, в тому числі авіап перевезень матеріалів, деталей або запасних частин (у випадку, якщо ці витрати не були попередньо погоджені Страховиком);
g)	відшкодування суми ПДВ у разі повного або часткового знищення чи втрати Товарних запасів, якщо Страховальник не підтвердить документально списання відповідної суми ПДВ (податкового кредиту) після настання Страхового випадку;
h)	відшкодування суми ПДВ, якщо Страховальник не підтвердить документально, що на момент укладання Договору розмір ПДВ був включений у Страхову суму, зазначену в Договорі щодо Застрахованого майна. Підтвердженням того, що ПДВ був включений у Страхову суму, можуть виступати (включаючи, але не обмежуючись) документи, що підтверджують вартість придбання аналогічного (за призначенням, експлуатаційно-технічними характеристиками тощо) майна (такі як прайс-лист виробника, кошторис забудовника, оцінка аналоговим методом тощо), в тому числі отримані після дати настання Страхового випадку.
i)	інші здійснені понад необхідні витрати.
16.6.	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.
16.7.	Якщо Договором передбачені Ліміти за Страховими випадками, Застереженнями, об'єктами страхування тощо, то Страховик виплачує Страхові відшкодування в межах таких Лімітів.
16.8.	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.
16.9.	Рішення щодо виплати Страхового відшкодування оформлюється Страховим актом. Для узгодження зі Страховальником розміру Страхового відшкодування в строк, передбачений пунктом 16.8 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.
16.10.	Страховик має право відкласти рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування у випадку якщо:
16.10.1.	він має сумніви в обґрунтованості 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;
16.10.2.	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;
16.10.3.	за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування (внесені відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань), крім випадків, зазначених в пункті 16.10.2 Умов – до отримання Страховиком від Страховальника постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили, але не більше, ніж 6 місяців;
16.10.4.	для з'ясування обставин настання Страхового випадку та/або визначення розміру збитків призначена експертиза – до отримання результатів такої експертизи.
16.11.	У разі прийняття рішення про відмову у виплаті або відстрочку прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування Страховик повідомляє про це Страховальника (Вигодонабувача) у письмовому вигляді з обґрунтуванням причин відмови чи відстрочки впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.
16.12.	Строки та особливості виплати Страхового відшкодування:
16.12.1.	Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховальнику (Вигодонабувачу) впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання Страховиком заяви на виплату Страхового відшкодування від Страховальника (Вигодонабувача).
16.12.2.	Днем виплати Страхового відшкодування вважається день перерахування грошових коштів на поточний рахунок Страховальника (Вигодонабувача).
16.12.3.	У разі виплати Страхового відшкодування у валюті іншій 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 підтверджуючі документи щодо стану процесу засвідчення виплати.
16.12.4.	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:
	$ДВС = СВ_0 * СП / (100\% + СП),$ де:

	ДВС – додаткові витрати Страховика;
	СВ <sub>0</sub> – сума Страхового відшкодування до зменшення на величину додаткових витрат Страховика;
	СП – ставка податку, який має бути сплачено Страховиком у зв'язку зі здійсненням виплати Страхового відшкодування Вигодонабувачу нерезиденту (в %).
16.12.5.	Відповідно до положень частини 1 статті 212 ЦК України сторони прийшли до згоди про те, що положення пункту 16.12.4 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.
16.13.	Страховальник не має права відмовитись від Застрахованого майна, що залишилося після Страхового випадку, навіть пошкодженого. Залишкова (ліквідаційна) вартість такого майна підлягає вирахуванню з суми Страхового відшкодування.
16.14.	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.
	У випадку, коли сума несплаченої Страхової премії перевищує суму Страхового відшкодування, виплата Страхового відшкодування здійснюється тільки після оплати Страхової премії в повному обсязі.
16.15.	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).
16.16.	Якщо втрачене внаслідок Страхового випадку Застраховане майно:
16.16.1.	повністю повернуто Страховальнику в непошкодженому стані до виплати Страховиком Страхового відшкодування – Страхове відшкодування не виплачується;
16.16.2.	повністю повернуто Страховальнику в непошкодженому стані після виплати Страховиком Страхового відшкодування – Страховальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про повернення майна та повернути йому Страхове відшкодування в повному розмірі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати повернення майна;
16.16.3.	повернуто Страховальнику неповністю або повернуто Страховальнику в пошкодженому стані до виплати Страховиком Страхового відшкодування – Страхове відшкодування виплачується у відповідності до положень цього розділу;
16.16.4.	повернуто Страховальнику неповністю та/або в пошкодженому стані після виплати Страховиком Страхового відшкодування – Страховальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про повернення майна та повернути йому частину Страхового відшкодування в розмірі, що дорівнює залишковій (ліквідаційній) вартості такого майна, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати погодження зі Страховиком суми, що підлягає поверненню;
16.16.5.	У випадках, передбачених пунктами 16.16.2, 16.16.4 Умов, якщо повернення Застрахованого майна відбулося більше ніж через рік після Страхового випадку, Страховальник має право залишити суму отриманого Страхового відшкодування, і в цьому випадку майно переходить у власність Страховика у разі згоди на це Страховика. Страховальник зобов'язаний передати Страховику це майно, а також усі документи, які підтверджують його перехід у власність Страховика.
16.17.	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 Страхове 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.
16.18.	Страховальник зобов'язаний повернути Страховику отримане Страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявлені такі обставини, що існували на момент виплати Страхового відшкодування, які згідно з чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страховальника права на отримання Страхового відшкодування.
16.19.	Якщо у момент настання Страхового випадку стосовно Застрахованого майна (або його частини) діяли також інші договори страхування з іншими страховиками, відшкодування за збитками та витратами розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, за якими Застраховане майно (або його частини) застраховані кожним страховиком, а Страховик виплачує Страхове відшкодування тільки у частині, яка припадає на його частку.
16.20.	Після виплати Страхового відшкодування Страхова сума зменшується на величину виплаченого Страхового відшкодування. Зменшення Страхової суми здійснюється з моменту настання Страхового випадку. У разі відновлення або заміни знищеного, пошкодженого чи втраченого Застрахованого майна Страховальник має право за додатковий платіж відновити (змінити) Страхову суму.
16.21.	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.
<b>17.</b>	<b>ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ</b>
17.1.	Несвоєчасне повідомлення Страховальником про зміну ступеня ризику відповідно до пункту 10.2 Умов якщо така зміна призвела до Страхового випадку або збільшення розміру збитку.
17.2.	Несвоєчасне повідомлення Страховальником 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.
17.3.	Невиконання Страховальником дій чи зобов'язань передбачених розділом 14 Умов при настанні події, яка може бути визнана Страховим випадком.
17.4.	Подання Страховальником 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 Страховальником підлогу, обману чи шахрайства при визначенні причин та розміру збитку у результаті настання Страхового випадку).
17.5.	Отримання Страховальником повного відшкодування збитків від третіх осіб, винних у їх заподіянні.
17.6.	Якщо Страховальник не виконає будь-який із обов'язків, покладених на нього пунктом 18.1 Умов.

17.7.	Дії або бездіяльність Страхувальника, які перешкоджають Страховику реалізувати право регресу до осіб, що винні в настанні Страхового випадку.
17.8.	Наявність обставин, які є виключеннями із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами.
17.9.	Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.
<b>18.</b>	<b>ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ</b>
18.1.	Страхувальник зобов'язаний:
18.1.1.	сплачувати Страхову премію в терміни, передбачені Договором;
18.1.2.	при укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини і факти, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику;
18.1.3.	під час дії Договору повідомляти Страховика про зміну ступеню ризику в порядку, передбаченому пунктом 10.2 Умов;
18.1.4.	при укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо Застрахованого майна;
18.1.5.	при настанні Страхового випадку або події, яка має ознаки Страхового випадку, повідомити Страховика та діяти в порядку, передбаченому розділом 14 Умов;
18.1.6.	вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання Страхового випадку;
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;
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;
18.1.9.	вести облік товарно-матеріальних цінностей та іншого майна відповідно до вимог чинного законодавства України;
18.1.10.	дотримуватися вимог безпеки, що встановлені чинним законодавством України або іншими нормативними актами щодо Застрахованого майна (правила та норми пожежної безпеки, охорони майна, проведення робіт та інші аналогічні норми);
18.1.11.	дотримуватися вимог щодо експлуатації та технічного обслуговування Застрахованого майна та інших аналогічних вимог, встановлених виробником або іншими відповідними організаціями чи установами;
18.1.12.	у разі змін в інформації та/або документах, наданих Страхувальником на виконання пункту 9.4.2 Умов, надати Страховику актуальну інформацію та/або документи.
18.2.	Страхувальник має право:
18.2.1.	отримати Страхове відшкодування при настанні Страхового випадку;
18.2.2.	відмовитись від Договору у відповідності з розділами 11 та 13 Умов;
18.2.3.	призначити Вигодонабувача для отримання Страхового відшкодування, а також змінювати його до настання Страхового випадку;
18.2.4.	при виникненні скарг звернутись до Страховика наступним чином:
a)	залишити повідомлення через онлайн форму «Поскаржитись» у меню «Залишити відгук» на сайті Страховика: <a href="https://allianz.ua">https://allianz.ua</a> ;
b)	надіслати повідомлення електронною поштою на адресу: <a href="mailto:office@allianz.ua">office@allianz.ua</a> ;
c)	надіслати скаргу у письмовій формі на поштову адресу Страховика: 04119, м. Київ, вул. Дегтярівська, 21г;
d)	зателефонувати до контакт-центру Страховика за телефоном 800 500 727 або +380 44 499 77 00;
e)	звернутись особисто в офіс Страховика.
18.3.	Страховик зобов'язаний:
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;
18.3.2.	при настанні Страхового випадку здійснити виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором строк;
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;
18.3.4.	забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування в порядку та на умовах визначених чинним законодавством України та цими Умовами.
18.4.	Страховик має право:
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;
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;
18.4.3.	відмовитись Договору у відповідності з розділом 13 Умов;
18.4.4.	провести огляд Застрахованого майна;
18.4.5.	вимагати повернення Страхового відшкодування у випадку отримання Страхувальником компенсації збитків від третіх осіб;
18.4.6.	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;
18.4.7.	самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки Страхового випадку;
18.4.8.	розкривати інформацію, що становить таємницю страхування, компаніям, які входять в групу Allianz, учасником якої є Страховик.
<b>19.</b>	<b>ЛИСТУВАННЯ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ТА ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ</b>
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.
19.2.	За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Страховик та Страхувальник несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

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.
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.
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.
<b>20.</b>	<b>ЗАПЕВНЕННЯ ЩОДО ДОГОВОРУ</b>
20.1.	Запевнення щодо захисту персональних даних
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.
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;
20.1.3.	Страховик здійснює обробку наданих персональних даних в Базі даних «Клієнти» відповідно до мети (цілі) обробки даних, а саме:
a)	на виконання Договору страхування;
b)	у зв'язку з можливими правовими спорами та судовими процесами;
c)	на виконання вимог, передбачених законодавством України.
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.
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 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 <a href="mailto:dpo@allianz.ua">dpo@allianz.ua</a> або написати листа за адресою місцезнаходження Страховика.
20.2.	Антикорупційне запевнення
20.2.1.	Страховик та Страхувальник, в тому числі їх дочірні компанії, працівники, представники та інші особи, що діють від імені кожної із 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:
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;
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;
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:
-	є надмірними, тобто не відповідають звичайній діловій практиці сторін та надаються без ділової мети;
-	можуть призвести до виникнення конфлікту інтересів;
-	становлять загрозу професійній незалежності Страховика або Страхувальника та їх працівників.
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.
20.2.3.	Страховик та Страхувальник запевняють один одного стосовно негайного письмового повідомлення про виявлення підозр чи фактів порушення цього пункту Умов.