*Додаток 3*

*до тендерної документації*

**ПРОЄКТ ДОГОВОРУ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ** | | | | | | | | | **INSURANCE VOLUNTARY AGREEMENT** | | | | | | | | | | |
| **ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ДИРЕКТОРІВ**  **та ВИЩИХ ПОСАДОВИХ ОСІБ** | | | | | | | | | **of Directors’ and Officers’ Liability** | | | | | | | | | | |
| **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | |
| (далі за текстом також – «Договір») | | | | | | | | | (hereinafter also – “Agreement”) | | | | | | | | | | |
| **«БАЗОВІ УМОВИ»** | | | | | | | | | **“BASIC CONDITIONS”** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Київ** | |  | | | **\_\_.\_\_.\_\_\_\_** | | | | **Kyiv** | |  | | | | | **\_\_.\_\_.\_\_\_\_** | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Страхувальник:** | | | | | | | | | **Insured:** | | | | | | | | | | |
| **Фонд розвитку інновацій**  Адреса: 04107, м.Київ, вул. Отто Шмідта, 26  Реєстраційний код (в том числі за ЄДРПОУ): **42688455** | | | | | | | | | **Innovation development fund**  Address: 26 Otto Smidt, Kyiv, 04170  Registration Code (also code EDRPOU): **42688455** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Страховик:** | | | | | | | | | **Insurer:** | | | | | | | | | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Адреса:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Реєстраційний код (в том числі за ЄДРПОУ): **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Address:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Registration Code (also code EDRPOU): **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Застрахована**(-і) **особа**(-и)**:** | | | | | | | | | **Insured Person**(-s)**:** | | | | | | | | | | |
| будь-яка фізична особа, яка є, була або протягом періоду страхування, стає Директором чи вищою посадовою особою Компанії | | | | | | | | | any natural person who is, was or during the period of insurance becomes a director or officer of the company | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **1. Строк дії Договору:** | | | | | | | | | **1. Period of Agreement effectiveness:** | | | | | | | | | | |
| Початок строку: | | | Закінчення строку: | | | | | | Beginning of the Period: | | | Termination of the Period: | | | | | | | |
| **\_\_.\_\_.2024** | | | **\_\_.\_\_.2025** | | | | (включаючи) | | **\_\_.\_\_.2024** | | | **\_\_.\_\_.2025** | | | | | | (inclusively) | |
| Цей Договір набирає чинності з моменту його підписання Сторонами та затвердження вищим органом управління Замовника відповідно до Статуту Замовника. | | | | | | | | | This Agreement enters into force from the date of its signing by the Parties and approval by the supreme management body of the Customer in accordance with the Charter of the Customer. | | | | | | | | | | |
| **2. Страхова премія:** | | | | | | | | | **2. Insurance Premium:** | | | | | | | | | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.** (**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**) | | | | | | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**) | | | | | | | | | | |
| **Графік сплати страхових платежів:** | | | | | | | | | **Schedule of Payments:** | | | | | | | | | | |
| Номер платежу / Payment No. | Строк Договору, за який сплачується платіж /  Period of Agreement for which the payment is done | | | | | | | | | Дата, до якої має бути зроблено платіж /  Due date | | | | Сума до сплати (грн.) /  Due amount (UAH) | | | | | |
| 1 | \_\_.\_\_.2024 – \_\_.\_\_.2025 | | | | | | | | | **\_\_.\_\_.2024** | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **3. Набуття чинності, умови дії та припинення страхового покриття:** | | | | | | | | | **3. Beginning of the insurance coverage, effectiveness and cessation of insurance coverage:** | | | | | | | | | | |
| Відповідно до умов пункту 4.2. «набуття чинності страховго покриття з дня, визначеного як початок строку дії цього Договору, умови дії та припинення» Загальних умов цього Договору. | | | | | | | | | According to conditions of clause “4.2. beginning of the Insurance coverage starts from the day, designated as a beginning of the Period of Agreement effectiveness” of the General conditions of this Agreement. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **4. Предмет страхування** | | | | | | | | | **4. Interest Insured** | | | | | | | | | | |
| Майнові інтереси Страхувальника або Застрахованої особи, що не суперечать закону та пов`язані з обов’язком Застрахованої особи, відшкодувати шкоду/збитки завдані нею внаслідок дій або бездіяльності, під час виконання своїх повноважень в якості Директора або вищої посадової особи Компанії, у зв’язку з пред’явленням обґрунтованої претензії. | | | | | | | | | The property interests of the Insured and or Insured person, which do not contradict to the law and are connected with the obligation of the Insured person to compensate losses caused by him / her as a result of the actions or inaction during the exercise of his / her authorities as a Director or officer of the Company in connection with the submission of a substantiated claim. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **5. Обсяг страхового покриття:** | | | | | | | | | **5. Scope of cover:** | | | | | | | | | | |
| 5.1 **Розділ А** - Покриття відповідальності Директорів та вищих посадових осіб | | | | | | | | **Покривається** | 5.1. **Insured section A** - Directors’ and officers’ cover | | | | | | | | | | **Covered** |
| 5.2. **Розділ B** - Покриті витрати і видатки | | | | | | | | **Покривається** | 5.2. **Insured section B** - Covered costs and expenses | | | | | | | | | | **Covered** |
| 5.3. **Розділ С** - Розширене покриття | | | | | | | | **Покривається** | 5.3. **Insured section C** - Extended cover | | | | | | | | | | **Covered** |
| 5.4. **Розділ D** - Захист юридичної особи щодо претензій, які стосуються цінних паперів | | | | | | | | Не покривається | 5.4. **Insured section D** - Entity Protection for Securities Claims | | | | | | | | | | Not covered |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 5.5. Ретроактивна дата: | | | | | | | **23.07.2019** | | 5.5. Retroactive date: | | | | | | | | **23.07.2019** | | |
| 5.6. Дата безперервного покриття: | | | | | | | **\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_** | | 5.6. Continuous cover date: | | | | | | | | **\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_** | | |
| 5.7. Розширений період для надання повідомлення: | | | | | | | як встановлено в п. 2.3.1 Загальних умов | | 5.7. Extended Reporting Period: | | | | | | | | as stated in cl. 2.3.1 of General conditions | | |
| як це викладено в Загальних умовах. | | | | | | | | | as defined in the General conditions. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **6. Природа діяльності Страхувальника:** | | | | | | | | | **6. The Nature of the Insured`s Business:** | | | | | | | | | | |
| В цілях цього Договору – неприбуткова організація (інвестиційний фонд). | | | | | | | | | For the purpose of this Agreement - non-profit organization (investment fund). | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **7. Страхова сума/Ліміти відповідальності Страховика:** | | | | | | | | | **7. Sum Insured/Limits of Insurer’s liability:** | | | | | | | | | | |
| 7.1. Сукупний ліміт відшкодування за строк дії Договору: | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.** | | | | | 7.1. Aggregate limit of liability for period of Agreement effectiveness: | | | | **UAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| Суб-ліміти: | | | | | | | | | Sub-limits: | | | | | | | | | | |
| **Розділ А - Покриття відповідальності вищих посадових осіб** | | | | | | | | | **Insured section A - Directors’ and officers’ cover** | | | | | | | | | | |
| 7.2. ліміт відшкодування для кожного окремого страхового випадку: | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.** | | | | | 7.2. limit of liability for each and every loss: | | | | **UAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| **Розділ B - Покриті витрати і видатки** | | | | | | | | | **Insured section B - Covered costs and expenses** | | | | | | | | | | |
| 7.3. **Витрати і видатки на захист**: в межах лімітів п.п. 7.1. та 7.2. вище | | | | | | | | | 7.3. **Defence costs & expenses**: within limits of p. 7.1. and 7.2. above | | | | | | | | | | |
| 7.4. **Витрати, пов’язані із Заставою, запобіжними заходами**: 10% від ліміту за п. 7.2. вище (але не більше \_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.) для кожного окремого страхового випадку та сукупно за строк дії Договору | | | | | | | | | 7.4. **The Expenses related to bail bond and civil bond premium**: 10% of the limit of p. 7.2. above (but not more than UAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_) for each and every loss and in aggregate for period of Agreement effectiveness | | | | | | | | | | |
| 7.5. **Заходи щодо запобігання збитків**: 10% від ліміту за п. 7.2. вище для кожного окремого страхового випадку та сукупно за строк дії Договору | | | | | | | | | 7.5. **Pre-Claim Inquiry**: 10% of the limit of p. 7.2. above for each and every loss and in aggregate for period of Agreement effectiveness | | | | | | | | | | |
| 7.6. **Обставини / пом'якшення наслідків заподіяної шкоди**: 10% від ліміту за п. 7.2. вище для кожного окремого страхового випадку та сукупно за строк дії Договору | | | | | | | | | 7.6. **Circumstances / Claim Mitigation**: 10% of the limit of p. 7.2. above for each and every loss and in aggregate for period of Agreement effectiveness | | | | | | | | | | |
| 7.7. **Витрати на відновлення репутації**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. для кожного окремого страхового випадку та сукупно за строк дії Договору | | | | | | | | | 7.7. **Reputation recovery expenses**: UAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_ for each and every loss and in aggregate for period of Agreement effectiveness | | | | | | | | | | |
| 7.8. **Цивільні штрафи і неустойка / цивільні грошові штрафи**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. для кожного окремого страхового випадку та сукупно за строк дії Договору | | | | | | | | | 7.8. **Civil fines and penalties / Civil Money Penalties**:  UAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_ for each and every loss and in aggregate for period of Agreement effectiveness | | | | | | | | | | |
| 7.9. **Витрати на необхідну психологічну допомогу** в разі захворювань, пов'язаних зі стресом, які викликані претензією:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. для кожного окремого страхового випадку та сукупно за строк дії Договору | | | | | | | | | 7.9. **Cost of the necessary psychological care** in case of stress-related illness caused by a claim: UAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_ for each and every loss and in aggregate for period of Agreement effectiveness | | | | | | | | | | |
| 7.10. **Вартість заміни автомобіля Страхувальника**:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. для кожного окремого страхового випадку та сукупно за строк дії Договору | | | | | | | | | 7.10. **Cost of the replacement of the company car**:  UAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_ for each and every loss and in aggregate for period of Agreement effectiveness | | | | | | | | | | |
| **Розділ С - Розширене покриття** | | | | | | | | | **Insured section С - Extended cover** | | | | | | | | | | |
| 7.11. Невідкладні витрати: 10% від ліміту за п. 7.2. вище (для кожного окремого страхового випадку та сукупно за строк дії Договору | | | | | | | | | 7.11. Emergency Costs:  10% of the limit of p. 7.2. above for each and every loss and in aggregate for period of Agreement effectiveness | | | | | | | | | | |
| **Розділ D** **- Захист юридичної особи щодо претензій, які стосуються цінних паперів** | | | | | | | | | **Insured section D - Entity Protection for Securities Claims** | | | | | | | | | | |
| Не застосовується | | | | | | | | | Not applicable | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **8. Франшиза** (для кожного окремого страхового випадку): | | | | | | | | | **8. Deductible** (each and every loss)**:** | | | | | | | | | | |
| 8.1. щодо відшкодування Застрахованій особі: | | | | | | **0,00 (нуль)** | | | 8.1. in respect of Insured person indemnification: | | | | | | **0.00 (zero)** | | | | |
| 8.2. щодо відшкодування Страхувальником: коли Страхувальник може і повинен компенсувати Збитки, внаслідок діянь Застрахованої особи: | | | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.** | | | 8.2. in respect of the Company reimbursement – when Insured has a right and is obliged to compensate Losses resulting from Insured person action or inaction | | | | | | **UAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **9.** **Територія дії Страхового покриття та підсудність:** | | | | | | | | | **9. Insurance coverage effectiveness territory and jurisdiction:** | | | | | | | | | | |
| Увесь світ, за виключенням США/Канади | | | | | | | | | Worldwide, excluding USA/Canada | | | | | | | | | | |
| враховуючи п. 3.9. Загальних умов | | | | | | | | | taking into account clause 3.9. of General conditions | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **10. База розрахунку страхової премії (річний тариф):** | | | | | | | | | **10. Premium Basis (annual rate):** | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_ % від ліміту за п. 7.1. | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_ % of limit of p. 7.1. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **11. Особливі умови:** | | | | | | | | | **11. Particular Conditions:** | | | | | | | | | | |
| 11.1. Даним Договором не покривається та відшкодуванню не підлягають будь-які збитки або вимоги, що прямо або опосередковано пов’язані з діяльністю, участю, супроводом, тощо, в проектах щодо продукції подвійного використання, оборонної галузі, зброєю або вибуховими речовинами, кібер-безпекою. | | | | | | | | | 11.1. This Agreement does not cover and shall not be subject to indemnification for any losses or claims directly or indirectly related to activities, participation, support, etc. in projects on dual-use products, defense industry, weapons or explosives, cyber security. | | | | | | | | | | |
| 11.2. Даний Договір підписаний в двох екземплярах. Всі екземпляри з підписами і печатками всіх Сторін мають рівну юридичну силу. Сторони домовились, що факсимільні та скановані копії цього Договору мають рівну юридичну силу з його оригіналом. | | | | | | | | | 11.2. This Agreement is signed in two original samples. All samples signed and sealed by all the Parties have equal legal force. The Parties agreed that fax and scanned copies of this Agreement shall have the equal legal effect with the original. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Реквізити та підписи Сторін** | | | | | | | | | **Parties' details and signatures** | | | | | | | | | | |
| Страхувальник: | | | | | | | | | **Insured:** | | | | | | | | | | |
| **Фонд розвитку інновацій**  Адреса: 04107, м.Київ, вул. Отто Шмідта, 26  Реєстраційний код (в том числі за ЄДРПОУ): 42688455 | | | | | | | | | **Innovation development fund**  Address: 26 Otto Smidt, Kyiv, 04170  Registration Code (also code EDRPOU): 42688455 | | | | | | | | | | |
| *Банківські реквізити:* | | | | | | | | | *Bank details:* | | | | | | | | | | |
| р/р No UA773204780000026001924866310 в АТ " УКРГАЗБАНК ", МФО: 320478 р/р No UA728201720355359111000701506 ГУ ДКСУ у м. Києві  код за ЄДРПОУ 42688455 | | | | | | | | | IBAN: UA773204780000026001924866310  at JSC " UKRGASBANK ", MFO: 320478  UA728201720355359111000701506  at the State Treasury Service of Ukraine: Main Department in Kyiv  Code **42688455** | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Від імені Страхувальника: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ukr)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(eng)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Правова підстава, на якій діє: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ukr)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(eng)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Страховик: | | | | | | | | | **Insurer:** | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | |
| Адреса: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | Address: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | |
| *Банківські реквізити:* | | | | | | | | | *Bank details:* | | | | | | | | | | |
| IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банк: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  МФО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, код за ЄДРПОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Bank: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  MFO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Code \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Від імені Страховика:  Правова підстава, на якій діє: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАГАЛЬНІ УМОВИ** | **GENERAL CONDITIONS** |
| **до ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ** | **to the INSURANCE VOLUNTARY AGREEMENT** |
| **ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ДИРЕКТОРІВ та ВИЩИХ ПОСАДОВИХ ОСІБ** | **of Directors’ and Officers’ Liability** |
| (далі за текстом також – «Загальні умови») | (hereinafter also – “General conditions”) |
|  |  |
| Базові умови Договору добровільного страхування відповідальності директорів та вищих посадових осіб (у подальшому – Базові умови) та Загальні умови Договору добровільного страхування відповідальності директорів та вищих посадових осіб (у подальшому – Загальні умови), становлять невід‘ємні частини єдиного Договору добровільного страхування відповідальності директорів та вищих посадових осіб (далі за текстом також – «Договір»).  Якщо певне положення Базових умов буде суперечити відповідному положенню Загальних умов, то положення Базових умов приймається за пріоритетне. За силою пріоритетності над Загальними умовами, Особливі умови прирівнюються до Базових умов. | Basic conditions of insurance voluntary agreement of Directors’ and Officers’ Liability insurance (hereinafter – Basic conditions) and General conditions of insurance voluntary agreement of Directors’ and Officers’ Liability insurance (hereinafter – General conditions), are integral parts of the Agreement on the voluntary Directors’ and Officers’ Liability insurance (hereinafter also – “Agreement”).  Should any term of the Basic conditions be in contradiction with the proper item of the General conditions, the item of the Basic conditions shall have the priority. Particular conditions are equated with Basic conditions on the priority level to Special conditions. |
| Цей Договір укладено відповідно до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Положення цього Договору будуть уточнювати відповідні положення Правил страхування, та положення цього Договору приймаються за пріоритетні. | This Agreement was concluded in the accordance with \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Provisions of this Agreement will specify the respective provisions of the Rules, provisions of this Agreement will have the priority. |
|  |  |
| Розділ 1. ВИЗНАЧЕННЯ | **Part 1. DEFINITIONS** |
|  |  |
| Деякі ключові слова або вирази, що використовуються в цих Умовах як визначення, мають спеціальне значення в усьому комплекті документів про страхування.  Там, де це допускає або вимагає контекст, терміни і вирази в однині, включають множину, і навпаки. Терміни в чоловічому роді мають значення жіночого і середнього роду. Посилання на "особу" буде тлумачитися таким чином, щоб включати в себе як фізичних, так і юридичних осіб. Посилання на законодавчий акт буде витлумачено як таке, що включає усі поправки або зміни до нього. | Any word or expression which these Terms define as having a particular meaning will have the meaning everywhere it appears.  Where the context so admits or requires, words and expressions in the singular shall include the plural and vice versa. Words importing the masculine will import the feminine and the neuter. References to 'a person' will be construed so as to include natural as well as legal persons. References to a statute will be construed to include all its amendments or replacements. |
|  |  |
| **Страховик** – Страховик, вказаний у Базових умовах. | **The Insurer** – the Insurer, specified in the Basic conditions. |
| **Страхувальник** – юридична або фізична особа, зазначена в Базових умовах, яка уклала зі Страховиком Договір страхування. | **The Insured** – the legal entity or private person, specified in the Basic conditions, that has concluded an Insurance Agreement with the Insurer. |
| **Вигодонабувач** – особа, якій повинна бути здійснена страхова виплата згідно з умовами цього Договору. | **The Beneficiary –** person who is to be indemnified under conditition of this Agreement. |
| **Застрахована особа** – особи, визначені цим Договором, які можуть мати права та зобов‘язання Страхувальника (окрім зобов‘язання щодо сплати страхової премії) за цим Договором; при цьому, їх дії матимуть такі ж юридичні наслідки, як і дії самого Страхувальника. | **The Insured Person** – person specified in this Agreement that may have rights and obligations of the Insured (except for the obligations to pay insurance rates) according to this Agreement; provided that their actions shall have the same legal consequences as the actions of the Insured. |
| **Предмет Договору страхування -** майнові інтереси Страхувальника або Застрахованої особи, що не суперечать закону та пов`язані з обов’язком Застрахованої особи відшкодувати шкоду/збитки завдані нею внаслідок дій або бездіяльності, під час виконання своїх повноважень в якості Директора або вищої посадової особи Компанії у зв’язку з пред’явленням обґрунтованої Претензії. | **Interest Insured -** the property interests of the Insured and or Insured person, which do not contradict to the law and are connected with the obligation of the Insured person to compensate losses caused by him / her as a result of the actions or inaction during the exercise of his / her authorities as a Director or officer of the Company in connection with the submission of a substantiated Claim. |
| **Обмеження щодо прав на активи та/або свободи** | **Asset and Liberty Proceeding** |
| Обмеження щодо прав на активи та/або свободи - будь-які заходи, вжиті проти будь-якої Застрахованої особи (яка діє в якості Застрахованої особи) в межах пред‘явленої персоніфікованої Претензії з боку будь-якого Офіційного органу з метою: | Asset and liberty proceeding means any action taken against any Insured person (acting in his capacity as an Insured person) within the limits of the presented personalized Claim by any Official body seeking: |
| а) дискваліфікації Застрахованої особи з посади в якості Директора або вищої посадової особи; | a) to disqualify an Insured person from holding office as a Director or officer; |
| b) конфіскації, вилучення власності і контролю, призупинення або заморожування прав власності на нерухоме майно або особисті активи Застрахованої особи; | b) confiscation, assumption of ownership and control, suspension or freezing of rights of ownership of real property or personal assets of an Insured person; |
| с) обтяження нерухомого майна або особистих активів Застрахованої особи; | c) a charge over real estate property or personal assets of an Insured person; |
| d) тимчасової або постійної заборони щодо Застрахованої особи обіймати посаду або здійснювати функції Директора або вищої посадової особи; | d) a temporary or permanent prohibition on an Insured person from holding the office of or performing the functions of a Director or officer; |
| е) обмеження свободи Застрахованої особи у формі офіційного затримання, або шляхом відсилання до визначеного місця перебування; або | e) a restriction of an Insured person’s liberty as an official detention, or to a specified domestic residence; or |
| f) депортації Застрахованої особи після анулювання належного, чинного і дійсного імміграційного статусу з будь-якої причини, крім засудження за злочин такої Застрахованої особи. | f) deportation of an Insured person following revocation of otherwise proper, current and valid immigration status for any reason other than such Insured person’s conviction of a crime. |
| **Витрати, пов’язані із Заставою, запобіжними заходами** | **the Expenses related to bail bond and civil bond premium** |
| Витрати, пов’язані із внесенням застави у якості запобіжного заходу та судових запобіжних зобов‘язань цивільного характеру  - обґрунтований і необхідний внесок, адміністративні витрати, видатки, пов’язані із оформленням відповідних позик, тощо, що використовується в фінансових операціях щодо будь-якої поруки чи іншого фінансового інструменту задля гарантування умовних зобов'язань Застрахованої особи (у зв'язку з будь-якою Претензією, Провадженням щодо активів і свобод або Провадженням щодо екстрадиції) на певну суму, що вимагається судом компетентної юрисдикції.  Згідно з цим положенням, страховому покриттю в будь-якому випадку не підлягає сама сума грошових коштів, що вноситься з метою забезпечення виконання підозрюваним, обвинуваченим покладених на нього обов'язків (застава та/або запобіжний захід як кримінального, так і цивільного характеру тощо). | the Expenses related tobail bond and civil bond premium, means the reasonable and necessary premium, administrative fee, costs related to a loan etc., for any bond or other financial instrument to guarantee an Insured Person’s contingent obligation (in connection with any Claim, Asset and Liberty Proceeding or Extradition Proceeding) for a specified amount required by a court of competent jurisdiction.  Pursuant to this clause this Agreement shall not provide cover in any way to the amount of money contributed to ensure the fulfilment of the duties imposed on the suspect, the accused (bail bond, civil bond, collateral both criminal and civil etc.). |
| **Претензія** | **Claim** |
| Претензія означає: | Claim means: |
| 1. будь-яке юридичне, адміністративне або регуляторне провадження, незалежно від того, цивільне або кримінальне, що розпочато проти Застрахованої особи, стверджуючи, що вона вчинила Невірну професійну дію; або | 1. any legal, administrative or regulatory proceeding, whether civil or criminal, commenced against an Insured person alleging that he has committed a Wrongful act; or |
| 2. будь-яке письмове або усне повідомлення, отримане Застрахованою особою, Страхувальником або Зовнішньою компанією, в якому стверджується, що Застрахована особа вчинила Невірну професійну дію, яке свідчить про намір подати претензію проти такої Застрахованої особи або поскаржитися на неї відносно таких Невірних професійних дій до юридичного, адміністративного або регулюючого органу влади; або | 2. any written or verbal communication received by an iInsured person, Insured or Outside company alleging an Insured person has committed a Wrongful act indicating an intention to claim against such Insured person or to complain about him in respect of such Wrongful act to a legal, administrative or regulatory authority; or |
| 2.2. будь-яке письмове повідомлення, подане Застрахованій особі, що вимагає від Застрахованої особи взяти участь в допиті, надати документацію або іншим чином співпрацювати в ході адміністративного або регуляторного розслідування, коли розслідування безпосередньо стосується дій Застрахованої особи (в ролі Застрахованої особи) або справ Страхувальника або Зовнішньої компанії. | 2.2. any written notice served on an Insured person requiring the Insured person to attend an interview or provide documentation or otherwise co-operate in an administrative or regulatory investigation, where the investigation directly concerns the conduct of the Insured person (acting in his capacity as an Insured person) or of the affairs of the company (Insured) or Outside company. |
| **Контроль** | **Control** |
| Контроль - контроль за справами особи шляхом: | Control means the securing of the affairs of an entity by means of: |
| а) контролювання складу ради директорів такої юридичної особи; або | a) controlling the composition of the board of directors of such entity; or |
| b) контролювання більше половини акціонерів або голосуючих акцій такої юридичної особи; або | b) controlling more than half of the shareholder or equity voting power of such entity; or |
| с) володіння більше ніж половиною випущеного акціонерного або пайового капіталу такої юридичної особи; або | c) holding more than half of the issued share or equity capital of such entity; or |
| d) створення такої юридичної особи. | d) creation of such entity. |
| **Витрати і видатки на захист** | **Defence costs and expenses** |
| Витрати і видатки на захист означають | Defence costs and expenses means |
| а) обґрунтовані і необхідні гонорари, витрати і видатки для представлення Застрахованої особи за попередньою письмовою згодою Страховика (за винятком відносно розділу С - Розширене покриття (Невідкладні витрати) понесені Застрахованою особою або від її імені внаслідок Претензії, Провадження щодо активів і свобод або Провадження щодо екстрадиції, в ході розслідування, захисту, врегулювання або оскарження такої Претензії, Провадження щодо активів і свобод або Провадження щодо екстрадиції; | a) reasonable and necessary fees, costs and expenses incurred for representing an Insured person, with the insurer’s prior written consent (except with respect to Insured Section C - Extended Cover 2.3.5 (Emergency Costs)), by or on behalf of an Insured person after a Claim, Asset and liberty proceeding or Extradition proceeding is made, in the investigation, defence, settlement or appeal of such Claim, Asset and liberty proceeding or Extradition proceeding; |
| b) обґрунтовані і необхідні гонорари, витрати і видатки, для представлення Застрахованої особи за попередньої письмової згоди Страховика, понесені Застрахованою особою або від його імені на акредитованих експертів, залучених адвокатом, що веде захист для підготовки оцінки, звіту, розрахунку, виявлення або спростування доказів у зв'язку із захистом по Претензії, що покривається даним Договором, Провадженням щодо активів і свобод або Провадженням щодо екстрадиції; | b) reasonable and necessary fees, costs and expenses incurred for representing an Insured person, with the insurer’s prior written consent, by or on behalf of an Insured person of accredited experts, retained through defence counsel to prepare an evaluation, report, assessment, diagnosis or rebuttal of evidence in connection with the defence of a covered Claim, Asset and liberty proceeding or Extradition proceeding; |
| Витрати і видатки на захист не включають в себе Витрати на попереднє розслідування претензії, персональні відшкодування на користь будь-якої Застрахованої особи, як то вартість її часу, премії, бонуси, гонорари, винагороди, тощо або будь-які інші витрати на операційну діяльність Страхувальника або Дочірньої компанії.  Витрати на попереднє розслідування претензії покриваються за умови, якщо це прямо зазначено в Базових умовах до Договору страхування, з урахуванням лімітів, сублімітів, визначень, інших положень Договору страхування. | Defence costs and expenses shall not include Pre-Claim Inquiry Costs, the remuneration of any Insured Person, such as cost of their time, premium, benefits, fee, bonuses, other or any other costs or overheads of any Insured or its Subsidiaries.  Pre-Claim Inquiry Costs are covered only in case if this is directly specified in the Basic conditions of the Agreement and taking into account all limits, sublimits, definitions and other terms and conditions specified in Agreement. |
| **Директор або вища посадова особа** | **Director or officer** |
| Член ради директорів, член правління, член наглядової ради або виконавчий директор Компанії (Страхувальника). | Member of board of directors, member of the supervisory board or executive of the company (Insured). |
| **Порушення правил трудових взаємовідносин** | **Employment practice violation** |
| Порушення правил трудових взаємовідносин означає: | Employment practice violation means: |
| 1. дискримінація щодо правил або умов зайнятості, включаючи зарплату, доступ до робочих місць або можливість просування по службі у зв'язку з зайнятістю на основі раси, кольору шкіри, релігії, віку, статі, національності/ походження, інвалідності, вагітності, сексуальної орієнтації або преференцій; або | 1. discrimination with respect to the terms or conditions of employment including salary, access to employment or opportunity of promotion in relation to employment on the basis of an individual’s race, colour, religion, age, sex, national origin, disability, pregnancy, sexual orientation or preference; or |
| 2. утиск на робочому місці (включаючи сексуальні домагання), які ставлять за мету або призводять до зниження почуття гідності особи або мають на меті чи призводять до створення ворожої або образливої робочої атмосфери; або | 2. workplace harassment (including sexual harassment) which aims to or results in lowering of a person’s dignity or aims at or results in creating a hostile or offensive working environment; or |
| 2.2. неправомірне припинення працевлаштування. | 2.2. invalid termination of employment. |
| **Розширений період для надання повідомлення** | **Extended reporting period** |
| Розширений період для надання повідомлення означає відрізок часу, зазначений в Договорі як такий; у випадку не пролонгації цього Договору такий період триває з моменту закінчення періоду страхування. | Extended reporting period means the length of time stated in the Agreement as such, which in case of non renewal of this Agreement runs from the expiry of the period of insurance. |
| **Провадження щодо екстрадиції** | **Extradition Proceeding** |
| Провадження щодо екстрадиції означає будь-яке провадження щодо екстрадиції, висунуте проти Застрахованої особи або пов'язане оскарження, будь-які судові розгляди щодо визначення будь-якої території для цілей виконання вимог будь-якого закону про екстрадицію, будь-яке оскарження або апеляція будь-якого рішення про екстрадицію, прийняте відповідальним державним органом, або будь-яке звернення до Європейського суду з прав людини або до аналогічного суду в іншій юрисдикції. | Extradition proceeding means any extradition proceedings brought against an Insured Person or related appeal, any judicial review applications challenging the designation of any territory for the purposes of any extradition law, any challenge or appeal of any extradition decision by the responsible governmental authority, or any applications to the European Court of Human Rights or similar court in another jurisdiction. |
| **Фінансові установи** | **Financial Institutions** |
| Фінансові установи - це: | Financial institutions mean: |
| а) Банки (без обмежень, тобто, наприклад, будь-яка установа, що приймає депозити і видає кредити, універсальні банки, інвестиційні банки, національні банки, центральні банки, державні резервні банки). | a) Banks (w / o limitations, i.e., such as any deposit taking and loan issuing institution, universal banks, investment banks, national banks, central banks, government reserve banks). |
| b) (Пере) Страховики / (Пере) страхові компанії. | b) (Re)Insurers / (Re)insurance companies. |
| с) Інвестиційні фірми, фірми, що займаються цінними паперами, брокери-дилери, біржові брокери, менеджери активів / капіталів / інвестицій / фондів, консультанти по інвестиціям / фондам, фонди, трасти і приватні інвестиційні компанії. | c) Investment firms, securities firms, broker dealers, stock brokers, asset / wealth / investment / fund managers, investment / fund advisors, funds, trusts and private equity firms. |
| d) інфраструктурні компанії, такі як фондові біржі, клірингові і розрахункові системи, депозитарії і компанії, що займаються фінансовим управлінням. | d) Infrastructure companies such as stock exchanges, clearing and settlement systems, depositories and financial administration companies. |
| е) Будь-які інші постачальники фінансових послуг, зайняті в торгівлі або консультуванні у зв'язку з цінними паперами. | e) Any other financial service provider being involved in the trading of or advice in connection with securities. |
| **Незалежний адвокат** | **Independent lawyer** |
| Незалежний адвокат означає: | Independent lawyer means: |
| 1. якщо претензію висунуто в країні, де зареєстрований Страхувальник, - адвокат узгоджений Застрахованою особою або Страхувальником і Страховиком, або, в разі відсутності такого узгодження, адвокат, який буде призначений головою місцевої асоціації адвокатів; або | 1. if the claim is made within the country the policyholder is registered, advocate agreed upon by the insured person or the company and the insurer or in case of lack of such agreement the advocate to be nominated by the chairman of the local bar association; or |
| 2. якщо претензію висунуто в іншій юрисдикції, - адвокат з досвідом роботи більше десяти (10) років, узгоджений Застрахованою особою або Страхувальником і Страховиком, або, в разі відсутності такого узгодження, - адвокат, що буде призначений головою місцевого юридичного товариства / асоціації адвокатів. | 2. if the claim is made in another jurisdiction, a lawyer of more than ten (10) years experience agreed upon by the insured person or the company and the insurer or in case of lack of such agreement the advocate to be nominated by the chairman of the local law society / bar association. |
| **Збиток** означає наступне, за що Застрахована особа/ Страхувальник відповідальна на законній підставі:  (і) відшкодування втрат та/або витрат позивача на підставі рішення суду, внаслідок Вимоги;  (іі) платежі здійснені Страховиком/ Застрахованою особою та погоджені Страхувальником;  (ііі) платежі здійснені Страхувальником/ Застрахованою особою, але лише за попередньою письмовою згодою Страховика;  (iv) Витрати на захист; та  (v) Витрати пов’язані із з’ясуванням обставин.  При цьому збиток не включає:  1. заробітну плату, комісію, винагороди, збори та інші форми оплати праці або прибутку, що підлягають поверненню, які були втрачені або в яких Страхувальнику/ Застрахованій особі було відмовлено, внаслідок Претензії;  2. будь-яку частину винагороди чи платежу, що являє собою вартість виконання первинної договірної відповідальності Страхувальником/ Застрахованою особою, невиконання чи халатне виконання якого спричинило Претензію;  3. податки;  4. шкоду, що не відшкодовується (в силу законодавства), пред’явлену Страхувальнику/ Застрахованій особі, включаючи штрафні санкції, збитки, що мають багаторазову або систематичну природу, показові та ліквідаційні збитки;  5. штрафи і неустойки;  Вищезазначений п. 5. діє з урахуванням покриття, що надається в рамках та на умовах, зазначених в п. 2.2.6. Загальних умов Договору страхування;  6. видатки і витрати, понесені в зв'язку з приведенням у відповідність з будь-яким нормативним актом, з даруванням або відшкодуванням у негрошовій формі;  7. компенсації, виплати або накладні витрати, видатки або витрати, понесені Страхувальником такі як премії, винагороди, бонуси та вартість часу Застрахованої особи або Страхувальника (включаючи Дочірні компанії); заробітна плата, гонорари, операційні, адміністративні або будь-які інші внутрішні витрати Страхувальника (включаючи Дочірні компанії). ;  8. видатки і витрати, понесені в зв'язку з будь-яким вилученням, відкликанням, видаленням або утилізацією будь-якої продукції/продукту або програмного забезпечення через відомий або підозрюваний дефект, недолік або невідповідність; або  9. інші витрати, які не підлягають страхуванню відповідно до законодавства, яким регулюється даний Договір, або юрисдикції, в якій подана Вимога.  В цілях Ліміту відповідальності, суб-лімітів та інших умов, що застосовуються в цьому Договорі, збиток також включає всі інші суми, що є застрахованими за цим Договором, включаючи такі суми, що не залежать від подання Претензії проти Страхувальника/ Застрахованої особи. | **Loss** means the following for which Insured is legally liable:  (i) compensation and/or claimant’s costs pursuant to an award or judgment against the Insured, resulting from a Claim;  (ii) settlements negotiated by the Insurer and consented to by the Insured;  (iii) settlements negotiated by the Insured but only with the Insurer’s prior written consent;  (iv) Defence costs; and  (v) Inquiry costs.  But Loss does not include:  (1) wages, salary, commission, fees, charges and other form of remuneration or profit to be repaid, lost or foregone by the Insured, as a result of a Claim;  (2) any component of an award or settlement which represents the cost of performance of the Insured’s original contractual obligations, non-fulfillment or negligent performance of which has given rise to the Claim; or  (3) taxes;  (4) non-compensatory damages of any kind awarded against the Insured, including punitive, multiple, exemplary or liquidated damages;  (5) fines or penalties;  Taking into account terms and conditions specified art. 2.2.6. General conditions of the Agreement.  (6) the costs and expenses of complying with any order for, grant of or agreement to provide injunctive or other non-monetary relief;  (7) compensation, benefits or overhead of, or charges or expenses by any Insured, such as premiums, benefits, fee, bonuses and cost of time of the Insured person or an Insured (incl. Subsidiaries); payroll, wages, operating, administrative or any other internal expenses of the Insured (incl. Subsidiaries).    (8) the costs and expenses associated with any withdrawal, recall, removal or disposal of any product or software because of a known or suspected defect, deficiency or inadequacy; or  (9) any matters which may be deemed uninsurable under the law governing this Agreement or the jurisdiction in which a Claim is brought.  For the purpose of the Limit of liability, sub-limits and other applicable terms and conditions of the Agreement, Loss also includes all other amounts covered by the Agreement, including those amounts which are not dependent upon the making of a Claim against the Insured. |
| **Витрати на пом'якшення наслідків** | **Mitigation Costs** |
| Витрати на пом'якшення наслідків - будь-які обґрунтовані і необхідні платежі потенційним позивачам з метою зменшити кінцеву суму цивільно-правової відповідальності Застрахованої особи. Ні в якому разі витрати на пом'якшення наслідків не включають в себе: (а) відповідальність, яка інакше не покривається за цим Договором; (b) платежі, що випливають, ґрунтуються або безпосередньо відносяться до Попереднього розслідування претензії; або (с) платежі потенційним позивачам для зменшення кінцевої суми цивільно-правової відповідальності Страхувальника. | Mitigation costs mean any reasonable and necessary payments to a potential claimant to reduce the ultimate civil legal liability of an Insured person. In no event shall mitigation costs include: (a) liability which is not otherwise covered under this Agreement ; (b) payments arising out of, based upon or attributable to a Pre-claim inquiry; or (c) payments to a potential claimant to reduce the ultimate civil legal liability of the Insured. |
| **Невиконавчий директор** | **Non-Executive Director** |
| Невиконавчий директор - будь-яка фізична особа, яка є, була, або протягом періоду страхування починає діяти в якості члена ради директорів Страхувальника | Non-executive director means any natural person who was, is or during the period of insurance begins serving as a member of the board of directors of the company |
| а) яка не входить до складу виконавчого управління і діє тільки в якості консультанта, і | a) who does not form part of the executive management team and acts in advisory capacity only, and |
| b) яка не є і не була протягом останніх дванадцяти (12) місяців співробітником Страхувальника, або пов'язаною з Страхувальником будь-яким іншим чином (крім як у ролі не виконавчого директора) і | b) who is not and has not, within the last twelve (12) months, been an employee of a company, or affiliated with it in any other way (other than non-executive director) and |
| с) має ті ж правові обов'язки, зобов'язання і потенційну відповідальність як і її виконавчі колеги, | c) has the same legal duties, responsibilities and potential liabilities as their executive counterparts, |
| але тільки тоді, якщо, і в тій мірі, коли така особа діє у відповідній якості. | but only when and to the extent that such person is acting in such capacity. |
| **Офіційний орган** | **Official Body** |
| Офіційний орган - будь-який орган нагляду, поліція або інший правоохоронний орган влади, державний орган, урядове агентство, парламентська комісія, офіційний торговий орган або будь-який аналогічний орган, який має юридичні повноваження з розслідування справ Застрахованої особи. | Official body means any regulator, police or other law enforcement authority, government body, government agency, parliamentary commission, official trade body, or any similar body having legal authority to investigate the affairs of an Insured. |
| **Зовнішня компанія** | **Outside company** |
| Зовнішня компанія - будь-яка особа, крім Страхувальника, у якій фізична особа була або є призначеною в якості директора або вищої посадової особи на вимогу, за наказом або розпорядженням Страхувальника, за умови, що така зовнішня компанія не зареєстрована, не має постійного місця знаходження та не має цінних паперів, що котируються на фондовій біржі або на ринку Сполучених Штатів Америки, або не є фінансовою установою. | Outside company means any entity other than a company to which the natural person was or is appointed as a director or officer at the request, order or direction of the company provided that such outside company is not incorporated, domiciled or has its securities listed on a security exchange or market within the United States of America or is not a financial institution. |
| **Забруднююча речовина** | **Pollutant** |
| Забруднююча речовина - це будь-який твердий, рідкий, газоподібний або тепловий подразник або забрудник, в тому числі дим, пара, сажа, кіптява, кислоти, луги, хімічні речовини або відходи. Відходи включають матеріали, які мають бути перероблені, відновлені або утилізовані. | Pollutant means any solid, liquid, gaseous or thermal irritant or contaminant including smoke, vapour, soot, fumes, acids, alkalis, chemicals or waste. Waste is deemed to include materials to be recycled, reconditioned or reclaimed. |
| **Забруднення** | **Pollution** |
| Забруднення означає: | Pollution means: |
| 1. фактичний, передбачуваний або можливий виток, просочування, перенесення, поширення, викид або випаровування забруднюючих речовин в будь-який час; | 1. the actual, alleged or threatened discharge, seepage, migration, dispersal, release or escape of pollutants at any time; |
| 2. будь-які витрати, видатки, претензії чи позови, що випливають з будь-якого запиту, вимоги або наказу в результаті фактичного, передбачуваного або можливого витоку, просочування, перенесення, поширення, викиду або випаровування забруднюючих речовин в будь-який час, відповідно до яких Застрахована особа повинна проводити випробування, моніторити, очищати, видаляти, обмежувати, обробляти, проводити детоксикацію, нейтралізувати або будь-яким чином оцінювати або реагувати на вплив забруднюючих речовин. | 2. any cost, expense, claim or suit arising out of any request, demand or order as a result of actual, alleged or threatened discharge, seepage, migration, dispersal, release or escape of pollutants at any time that the insured test for, monitor, clean up, remove, contain, treat, detoxify, or neutralise or in any way respond to, or assess the effects of pollutants. |
| **Попереднє розслідування претензії** | **Pre-Claim Inquiry** |
| Попереднє розслідування претензії означає: | Pre-claim inquiry means: |
| а) запит до Застрахованої особи, який можна перевірити, про: (і) відвідання зустрічі або допиту; або (іі) пред'явлення документів, записів або електронної інформації, яка, в будь-якому випадку, стосується Компанії або Застрахованої особи в їх ролі застрахованих, але тільки у разі, якщо такий запит зроблено Офіційним органом, і: | a) a verifiable request for an insured person to: (i) appear at a meeting or interview; or (ii) produce documents, records or electronic information that, in either case, concerns a company or an insured person in their insured capacity, but only if the request is made by an official body, and: |
| 1) виникає через запит або розслідування Офіційного органу відносно Компанії або Застрахованої особи щодо їх повноважень, як Застрахованих осіб; або | 1) arises out of an inquiry or investigation by an official body concerning a Company or an insured person in their insured capacity; or |
| 2) після офіційного письмового повідомлення Офіційного органу Страхувальника, Застрахованою особою або інформатором про реальне або передбачуване істотне порушення Застрахованою особою законів і нормативних обов'язків, якщо і в тій мірі, в якій інформація за таким запитом вимагається Офіційним органом; або | 2) following a formal written notification to an official body by a company, insured person or whistleblower informing them of an actual or suspected material breach of an insured person’s legal or regulatory duties if and to the extent that such inquiry is requested by an official body; or |
| b) вторгнення або виїзд на територію будь-якої Компанії (Страхувальника або Дочірньої компанії) або будь-якої Зовнішньої компанії з боку Офіційного органу, що включає в себе складання, огляд, копіювання або конфіскацію документів, записів або електронної інформації або допиту Застрахованої особи. | b) a raid on, or on site visit to any company or any outside company by an official body that involves the production, review, copying or confiscation of documents, records or electronic information or interviews of an insured person. |
| Попереднє розслідування претензії не включає в себе будь-які рутинні або регулярні планові регуляторні або галузеві перевірки або запити, в тому числі будь-які запити про обов'язкову інформацію від юридичної особи, що підпадає під регулювання, надані в ході звичайного процесу нагляду або під час контролю дотримання вимог Офіційним органом. | Pre-claim inquiry shall not include any routine or regularly scheduled regulatory or industry-wide hearing examination or inquiry, including any request for mandatory information from a regulated entity, conducted in an official body’s normal review or compliance process. |
| **Витрати на попереднє розслідування претензії** | **Pre-Claim Inquiry Costs** |
| Витрати на попереднє розслідування претензії - обґрунтовані і необхідні гонорари, витрати і видатки, понесені Застрахованою особою, з попередньої письмової згоди Страховика, виключно у зв'язку з її підготовкою та реагуванням на Попереднє розслідування претензії щодо відповідної Застрахованої особи, але виключаючи (і) будь-які компенсації будь-якій Застрахованій особі чи витрати їх часу; і (II) витрати, пов'язані з виконанням будь-якого формального або неформального подання інформації або іншого запиту щодо документів, записів або електронної інформації в розпорядженні або під контролем будь-якої компанії (Страхувальника або Дочірньої компанії), ініціатора запиту або будь-яких інших третіх осіб. | Pre-claim inquiry means the reasonable and necessary fees, costs and expenses incurred by an insured person, with the insurer’s prior written consent, solely in connection with his or her preparation for and response to a pre-claim inquiry directed at such insured person, but excluding (i) any compensation of any insured person or cost of their time; and (ii) the costs of complying with any formal or informal discovery or other request seeking documents, records or electronic information in the possession or control of any company, the requester or any other third party. |
| Ні в якому разі Витрати на попереднє розслідування претензії не включають в себе винагороду будь-якій Застрахованій особі, витрати її часу або будь-які інші видатки або накладні витрати на операційну діяльність Страхувальника або Дочірньої компанії. | In no event shall pre-claim inquiry costs include the remuneration of any insured person, costs of their time or any other costs or overheads of any company. |
| **Професійні гонорари** | **Professional Fees** |
| Професійні гонорари - обґрунтовані і необхідні гонорари, витрати і видатки на належним чином кваліфікованих спеціалістів, призначених з попередньої письмової згоди Страховика. | Professional fees mean reasonable and necessary fees, costs and expenses of appropriately qualified professionals appointed with the insurer’s prior written consent. |
| Ні в якому разі професійні гонорари не включають в себе (а) гонорари, витрати і видатки, які інакше не покриваються цим Договором; або (b) Витрати, пов'язані з попереднім розслідуванням претензії.  Витрати на попереднє розслідування претензії покриваються за умови, якщо це прямо зазначено в Базових умовах до Договору страхування, з урахуванням лімітів, сублімітів, визначень, інших положень Договору страхування. | In no event shall professional fees include (a) fees, costs and expenses which are not otherwise covered under this Agreement ; or (b) costs attributable to a pre-claim inquiry.  Pre-Claim Inquiry Costs are covered only in case if this is directly specified in the Basic conditions of the Agreement and taking into account all limits, sublimits, definitions and other terms and conditions specified in Agreement. |
| **Витрати на відновлення репутації** | **Reputation Recovery Expenses** |
| відповідно до розділу 2.2.5 (Витрати на відновлення репутації), обґрунтовані і необхідні гонорари, витрати і видатки, понесені з попередньої письмової згоди Страховика, консультанта зі зв'язків з громадськістю, що утримується Застрахованою особою, безпосередньо щоб пом'якшити негативний вплив або потенційний негативний вплив на репутацію Застрахованої особи через Претензію, шляхом поширення висновків, зроблених в ході судового розслідування цієї Претензії, які звільняють Застраховану особу від відповідальності, вини або причетності до відповідної події. | in accordance with section 2.2.5 (Reputation Recovery Expenses), the reasonable and necessary fees, costs and expenses incurred, with the insurer’s prior written consent, of a public relations consultant retained by an insured person directly to mitigate the adverse effect or potential adverse effect on that insured person’s reputation from a claim, by disseminating findings made in a judicial disposition of that claim which exonerates the insured person from fault, liability or culpability. |
| Витрати на відновлення репутації не включають в себе винагороду будь-якої Застрахованої особи, вартість її часу або будь-які інші видатки або накладні витрати Страхувальника/ Дочірньої компанії. | Reputation recovery expenses shall not include the remuneration of any insured person, cost of their time or any other costs or overheads of any company. |
| **Цінні папери** | **Securities** |
| Цінні папери - будь-які цінні папери, що підтверджують борг або частку участі в прибутку Страхувальника (включаючи, але не обмежуючись, будь-які облігації, акції, ноти, дебентури, паї чи інші цінні папери, що мають відношення до капіталу або боргові цінні папери). | Securities means any security representing debt of or equity interests in a Company (including but not limited to any bond, stock, note, debenture, share or other equity or debt security). |
| **Претензія, що стосується цінних паперів** | **Securities Claim** |
| Претензія, що стосується цінних паперів - це будь-яка письмова вимога або цивільне чи арбітражне провадження, крім адміністративного або регуляторного провадження, або розслідування Страхувальника, проти будь-якої Застрахованої особи, з приводу можливого порушення будь-яких законів (нормативних або загальних), правил або нормативних актів, що регулюють цінні папери, покупку, продаж, пропонування або запрошення зробити пропозицію на покупку або продаж цінних паперів, або будь-яку реєстрацію, що відноситься до таких цінних паперів: | Securities claim mean any written demand or civil or arbitration proceedings, other than an administrative or regulatory proceeding against, or investigation of a Company, made against any Insured alleging a violation of any laws (statutory or common), rules or regulations regulating securities, the purchase or sale or offer or solicitation of an offer to purchase or sell securities, or any registration relating to such securities: |
| а) висунута будь-якою фізичною або юридичною особою, за якими стверджується, які виникають, ґрунтуються або безпосередньо відносяться до купівлі, продажу, пропозиції або запрошення зробити пропозицію про покупку або продаж будь-яких цінних паперів Страхувальника; або | a) brought by any person or entity alleging, arising out of, based upon or attributable to the purchase or sale, or offer or solicitation of an offer to purchase or sell any securities of a company; or |
| b) висунуті власником цінних паперів Страхувальника по відношенню до інтересу власника таких цінних паперів щодо цінних паперів Страхувальника; або | b) brought by a security holder of the company with respect to such security holder’s interest in securities of such company; or |
| с) висунуті похідним чином від імені Страхувальника власником цінних паперів Страхувальника. | c) brought derivatively on behalf of a company by a security holder of that company. |
| виникають виключно з претензії, яку було вперше висунуто протягом періоду страхування: | arising solely from a claim first made during the period of insurance: |
| Претензія, що стосується цінних паперів, не означає будь-яку претензію з боку Застрахованої особи яка походить, виникає, ґрунтується або відноситься до втрати, неможливості отримання доходів від будь-яких цінних паперів (включаючи будь-які гарантії або опціони). | Securities claim shall not mean any claim by an insured alleging, arising out of, based upon or attributable to the loss of, or the failure to receive or obtain, the benefit of any securities (including any warrants or options). |
| **Розміщення акцій** | **Stock offering** |
| Розміщення акцій означає публічне пропонування будь-яких цінних паперів Страхувальника або зовнішньої компанії. | Stock offering means the public offer of any of the company’s or outside company’s own securities. |
| **Дочірня компанія** | **Subsidiary company** |
| Дочірня компанія - це: | Subsidiary company means: |
| 1. будь-яка компанія, крім будь-якої Фінансової установи та / або інша, ніж будь-яка компанія, чий випущений акціонерний капітал пропонується громадськості або іншим чином торгується на визнаних біржах Сполучених Штатів Америки, щодо якої Страхувальник (безпосередньо або побічно, через одну або декількох з її дочірніх компаній): | 1. any company other than any financial institution and / or other than any company of whose issued share capital is offered to the public or otherwise traded on a recognised exchange in the United States of America in respect of which the company (either directly or indirectly through one or more of its subsidiary companies): |
| а) контролює склад ради директорів; або | a) controls the composition of the board of directors; or |
| b) контролює більше половини голосів на загальних зборах; або | b) controls more than half the voting power at a general meeting; or |
| с) володіє акціями (або участю), що становить більше половини випущеного акціонерного капіталу (незалежно від класу акцій); | c) holds shares (or participation) representing more than half of the issued share capital (regardless of class of share); |
| 2. будь-яка інша компанія, щодо якої Страховик дав попередню письмову згоду на включення її в якості дочірньої компанії в рамках цього Договору. | 2. any other company that the insurer has given prior written consent to for its inclusion as a subsidiary company under this Agreement . |
| **Територія дії Страхового покриття та підсудність** | **Insurance coverage effectiveness territory and jurisdiction** |
| Означає, що настання страхового випадку, як передумова відповідальності Страховика за цим Договором, а також розгляд судової та досудової справи, мають відбутися в межах місця (місцях) (частини земної поверхні, яка характеризується географічно визначеними межами), що зазначено(зазначені) у Базових умовах. | Means insurance event occurrences as precondition of Insurers liability under this Agreement as well as judicial and prejudicial case consideration within place (places) that is (are) specified in Basic conditions. |
| **Перетворення (Транзакція)** | **Transaction** |
| Транзакція - це будь-яка з наступних подій: | Transaction means any one of the following events: |
| 1. консолідація Страхувальника або злиття з іншою організацією таким чином, що Страхувальник не є компанією-правонаступником, або продаж усіх або практично усіх її активів будь-якій іншій фізичній чи юридичній особі або групі фізичних чи юридичних осіб, що діють спільно; або | 1. the Company consolidating with or merging into another entity such that the Company is not the surviving entity, or selling all or substantially all of its assets to any other person or entity or group of persons or entities acting in concert; or |
| 2. ситуація, коли будь-яка фізична або юридична особа або група фізичних або юридичних осіб, що діють спільно, набувають контролю над Страхувальником; або | 2. any person or entity or group of persons or entities acting in concert acquiring Control of the company; or |
| 2.2. початок процедури банкрутства, ліквідації, призначення конкурсного керуючого, адміністративного керуючого, ліквідатора або адміністратора для Страхувальника. | 2.2. commencement of the bankruptcy proceeding, or winding up of, or the appointment of a receiver, administrative receiver, liquidator or administrator to the company. |
| **Невірна професійна дія** | **Wrongful act** |
| Невірні професійні дії - будь-які дійсні або приписувані невірні професійні дії або бездіяльність, вчинені Застрахованою особою виключно в ролі Застрахованої особи, в тому числі: | Wrongful act means any actual or alleged wrongful act or omission committed by the insured person solely in his capacity as an insured person including any: |
| а) спотворення інформації; | a) misstatement; |
| b) введення в оману; | b) misrepresentation; |
| c) зловживання довірою; | c) breach of trust; |
| d) порушення обов'язків; | d) breach of duty; |
| е) порушення повноважень; | e) breach of warranty of authority; |
| f) порушення прав захисту людської гідності і громадянської честі та наклеп; або | f) breach of rights of protection of human dignity and civil honour and slender; or |
| g) порушення трудового законодавства. | g) employment practice violation. |
| **Дата безперервного покриття** | **Continuous cover date** |
| Дата безперервного покриття - дата, зазначена як відповідна в Договорі. | Continuous cover date means the date stated as such in the Agreement. |
| **Ліміт відшкодування** | **Limit of indemnity** |
| 1. Сума, зазначена в таблиці як ліміт відшкодування є максимальною сумою виплати Страховиком за цим Договором по відношенню до будь-якої однієї Претензії і агрегатно, протягом періоду страхування, незалежно від кількості: | 1. The amount stated in the schedule as the limit of indemnity is the maximum payable by the insurer under the Agreement in respect of any one claim and in the aggregate during the period of insurance irrespective of the number of: |
| а) заявлених Претензій, або | a) claims made, or |
| b) Застрахованих осіб, що мають право на відшкодування, або | b) insureds entitled to indemnity, or |
| с) Невірних професійних дій, або | c) wrongful acts, or |
| d) розділів про страхування або покриття в рамках цих розділів, за якими Претензії заявлені відповідно до цього Договору. | d) insured sections or covers within the insured sections under which claims are made under this Agreement. |
| 2. Крім випадків, коли в Договорі обумовлено і вказано інакше, ліміт відшкодування повинен включати усі покриті Витрати і видатки (розділ B). | 2. Unless agreed and set out otherwise in the Agreement the limit of indemnity shall be inclusive of all covered costs and expenses (Insured Section B). |
| 3. Ліміт відшкодування не буде збільшений шляхом придбання Розширеного періоду для надання повідомлень відповідно до пункту 2.3.1. Будь-який субліміт відшкодування, вказаний в умовах, має бути частиною, а не на додаток до ліміту відшкодування. | 3. The limit of indemnity will not be increased by purchase of an extended reporting period under clause 2.3.1. Any sub-limit of indemnity stated in the schedule shall be part of and not in addition to the limit of indemnity. |
| **Множинні претензії** | **Multiple claims** |
| 1. Всі причинно пов'язані або взаємопов'язані Невірні професійні дії або поведінка спільно представляють собою єдину Невірну професійну дію або поведінку, відповідно до цього Договору. | 1. All causally connected or interrelated wrongful acts, or conduct, jointly constitute a single wrongful act, or conduct, under this Agreement. |
| 2. Якщо одна Невірна професійна дія або поведінка, призводить до більш ніж однієї Претензії, всі ці Претензії разом складають одну Претензію за цим Договором і тільки одна франшиза застосовується щодо такої Претензії. | 2. Where a single wrongful act, or conduct, gives rise to more than one claim, all such claims jointly constitute one claim under this Agreement and only one retention is applicable in respect of such claim. |
| **Строк дії Договору** – період у часі, визначений календарними датами у Базових умовах як строк дії цього Договору. | **Period of Agreement effectiveness –** period of time, defined by the calendar dates in the Basic conditions of this Agreement as the period of the force of this Agreement. |
| **Календарна дата** – період у часі, що починається з 00 годин 00 хвилин та закінчується в 24 години 00 хвилин за місцем укладання цього Договору. Календарною датою за цим Договором є будь-яка дата, прямо зазначена в цьому Договорі (включаючи «Строк дії Договору»), а також дата, встановлена для вчинення відповідної дії згідно з умовами цього Договору. | **Calendar Date –** period of time that startsat 00.00 and ends at 24.00 according to the local time of the place of the conclusion of this Agreement. The Calendar Date, according to this Agreement, shall be any date, directly specified in this Agreement (including the Period of the Agreement Force) and also the date, defined for the proper force in accordance with the terms of this Agreement. |
| **Компанія -** Страхувальник, зазначений в Базових умовах, що уклав зі Страховиком Договір страхування, та його Дочірня компанія. | **The Company –** the Insured, specified in the Basic conditions, that has concluded an Insurance Agreement with the Insurer and his Subsidiary company. |
|  |  |
| **Розділ 2. СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ** | **Part 2. COVERAGE** |
|  |  |
| **2.1 Розділ А - Покриття відповідальності Директора та вищих посадових осіб** | **2.1. Insured section A - Directors’ and officers’ cover** |
|  |  |
| **2.1.1 Відповідальність Директора та вищих посадових осіб** | **2.1.1 Directors’ and officers’ liability** |
| Страховик погоджується, за умови дотримання положень, умов, обмежень і виключень цього Договору, здійснити виплату від імені Застрахованої особи щодо її відповідальності за: | The insurer agrees, subject to the terms, conditions, limitations and exclusions of this Agreement, to pay on behalf of an insured person in respect of his liability for: |
| а) відшкодування шкоди та судових витрат, покладених на підставі рішення суду, арбітражного суду, третейського судді або судової установи, що має право на прийняття відповідного рішення, що стосується порушень такою Застрахованою особою своїх посадових обов‘язків або зобов‘язань за трудовим контрактом, або в якості досудового врегулювання суперечки з попередньої письмової згоди Страховика; або | a) compensation of damages and costs awarded against such insured person by a court, arbitration court or arbitrator or tribunal empowered to do so or agreed as a settlement with the prior written consent of the insurer; or |
| b) відшкодування шкоди, завданої Застрахованою особою щодо честі, гідності та ділової репутації третьої особи, включаючи наклеп, відповідальність за яку покладена на Застраховану особу на підставі рішення суду, арбітражного суду, третейського судді чи судової установи, що має право на прийняття відповідного рішення; або | b) compensation in respect of breach of rights of protection of human dignity and civil honour and slander awarded against such insured person by a court, arbitration court or arbitrator or tribunal empowered to do so; or |
| с) множинні, показові або штрафні збитки (за умови що вони розглядаються на додаток до фактичних збитків і не є формою податку, штрафу або аналогічної пені), що присуджуються судом або арбітражем за межами Сполучених Штатів Америки, якщо відповідне відшкодування є законним, відповідно до законодавства на території цього суду або арбітражу; і | c) multiple, exemplary or punitive damages (provided these are in addition to compensatory damages and not a form of tax, fine or similar penalty) awarded by a court or tribunal outside of the United States of America, if indemnity for this is lawful under the laws of the territory of that court or tribunal; and |
|  |  |
| **2.1.2 Вищі посадові особи зовнішніх компаній** | **2.1.2 Outside company directors** |
| Страховик погоджується, за умови дотримання положень, умов, обмежень і винятків цього Договору, здійснити виплату від імені кожної вищої посадової особи щодо її відповідальності за пошкодження, витрати і платежі, як це визначено в пунктах 2.1.1 а) - с), понесені нею під час виконання обов'язків в якості вищої посадової особи будь-якої Зовнішньої компанії, які виникають виключно з Претензії, що була вперше висунута протягом періоду страхування і тільки якщо: | The insurer agrees, subject to the terms, conditions, limitations and exclusions of this Agreement, to pay on behalf of each director or officer in respect of his liability for damages, costs, and settlements as identified in clauses 2.1.1 a) – c) incurred by him whilst acting in the capacity of director or officer of any outside company and arising solely from a claim first made during the period of insurance and only to the extent that: |
| а) зовнішня компанія або будь-який інший договір страхування не може забезпечити відшкодування вищій посадовій особі щодо відповідної Претензії; або | a) the outside company or any other insurance policy is not able to indemnify the director or officer in respect of that claim; or |
| b) компанія не виплатила відшкодування вищій посадовій особі щодо такої Претензії. | b) the company has not indemnified the director or officer in respect of that claim. |
|  |  |
| **2.1.3 Відшкодування Страхувальником** | **2.1.3 Company reimbursement** |
| Якщо Страхувальник законно відшкодує шкоду по Претензії до Застрахованої особи, яка інакше підпадає під покриття згідно п. 2.1.1 або 2.1.2, право на страхову виплату відповідно до цього Договору, за умови дотримання положень, умов, обмежень і виключень цього Договору, переходить до Страхувальника в рамках такої виплати. Це положення застосовується в тому випадку, коли відшкодування шкоди, заподіяної Застрахованою особою з боку Страхувальника дозволено відповідною юрисдикцією. | If the company lawfully indemnifies an insured person for a claim otherwise insured under clauses 2.1.1 or 2.1.2, the right for insurance payment under this Agreement, subject to the terms, conditions, limitations and exclusions of this Agreement, shall be transferred to the company to this extent. This article shall apply in case that indemnification of the insured persons by the company is permitted by a relevant jurisdiction. |
|  |  |
| **2.2. Розділ B - Покриті витрати і видатки** | **2.2. Insured section B - Covered costs and expenses** |
|  |  |
| **2.2.1 Витрати і видатки на захист** | **2.2.1 Defence costs & expenses** |
| Щодо Претензій, які покриваються розділом А, Страховик також погоджується, за умови дотримання положень, умов, обмежень і виключень цього Договору, оплатити Витрати і видатки на захист, які понесені Застрахованою особою з попередньої письмової згоди Страховика на: | In respect of claims covered by Insured Section A the insurer also agrees, subject to the terms, conditions, limitations and exclusions of this Agreement, to pay defence costs and expenses which are incurred by an insured person with the insurer’s prior written consent in the: |
| 2.2.1.1 захист, ведення переговорів і врегулювання будь-яких Претензій; | 2.2.1.1 defence, negotiation and settlement of any claim; |
| 2.2.1.2 захист в ході Провадження щодо екстрадиції, яке було розпочато щодо Претензії; | 2.2.1.2 defence of extradition proceedings commenced in respect of a claim; |
| 2.2.1.3 захист в ході Провадження щодо активів і свобод. | 2.2.1.3 defence of asset and liberty proceedings. |
|  |  |
| **2.2.2 Витрати, пов’язані із заставою, запобіжними заходами** | **2.2.2 The Expenses related to bail bond and civil bond premium** |
| Страховик оплатить Витрати, пов’язані із внесенням застави у якості запобіжного заходу та судові запобіжні зобов‘язання цивільного характеру щодо кожної Застрахованої особи. | The Insurer will pay the Expenses related to bail bond and civil bond premium of each Insured Person. |
|  |  |
| **2.2.3 Заходи щодо запобігання збитків** | **2.2.3 Pre-Claim Inquiry** |
| За умови дотримання субліміту, зазначеного в Договорі, Страховик оплатить Витрати на попереднє розслідування претензії щодо кожної Застрахованої особи, які виникають в рамках Попереднього розслідування претензії. | Subject to the Sub-Limit specified in the Agreement the Insurer will pay the Pre-Claim Inquiry Costs of each Insured Person arising from a Pre-Claim Inquiry. |
|  |  |
| **2.2.4 Обставини / Пом'якшення наслідків заподіяної шкоди** | **2.2.4 Circumstances / Claim Mitigation** |
| За умови дотримання субліміту, зазначеного в Договорі, Страховик оплатить витрати на заходи щодо пом'якшення наслідків заподіяної шкоди і Професійні гонорари, понесені Застрахованою особою, з попередньої письмової згоди Страховика, щоб звести до мінімуму ризик виникнення Претензії проти Застрахованої особи за умови, що: | Subject to the Sub-Limit specified in the Agreement, the Insurer will pay the Mitigation Costs and Professional Fees incurred by an Insured Person, with the Insurer’s prior written consent, to minimise the risk of a Claim against an Insured Person provided that: |
| (а) повідомлення про відповідні обставини було надано Страховику відповідно до розділу 7.1 (Коли надавати повідомлення); і | (a) notification of the relevant circumstances has been made to the Insurer in accordance with Section 7.1 (When to notify); and |
| (b) якщо обставини, повідомлені згідно п. (а) вище, повинні були привести до Претензії, то така Претензія призведе до цивільно-правової відповідальності Застрахованої особи перед потенційним позивачем, але така Претензія ще не висунута потенційним позивачем; і | (b) if the circumstances notified in accordance with (a) above were to give rise to a Claim, that Claim would result in a civil legal liability of the Insured Person to the potential claimant, but no such Claim has yet been made by the potential claimant; and |
| (с) Витрати на пом'якшення наслідків були обґрунтовано і необхідно понесені Застрахованою особою, і Витрати на пом'якшення наслідків виплачуються прямо або опосередковано кожному потенційному позивачу з основною метою - уникнути Претензії (ій) з боку відповідного потенційного позивача щодо конкретної Невірної професійної дії; і | (c) the Mitigation Costs are reasonably and necessarily incurred by the Insured Person and the Mitigation Costs are paid directly or indirectly to each potential claimant for the principal purpose of avoiding a Claim(s) being made by that potential claimant for a specific Wrongful Act; and |
| (d) Професійні гонорари обґрунтовано і необхідно понесені Застрахованою особою в ході ведення переговорів і оплати Витрат на пом'якшення наслідків; і | (d) the Professional Fees are reasonably and necessarily incurred by the Insured Person to negotiate and facilitate the payment of Mitigation Costs; and |
| (е) відповідальність Страховика за цим розділом 2.2.4 (Обставини / Пом'якшення наслідків претензії) не повинна перевищувати відповідальності, яка б існувала в рамках цього Договору, якби Претензія була висунута проти Застрахованої особи потенційним позивачем. | (e) the liability of the Insurer under this Section 2.2.4 (Circumstance / Claim Mitigation) shall not exceed the liability that would have existed under this Agreement if the Claim had been made against the Insured Person by the potential claimant. |
| Ні в якому разі розділ 2.2.4 (Обставини / Пом'якшення наслідків претензії) не включає винагороду будь-якої Застрахованої особи, оплату її часу або будь-які інші витрати або накладні витрати Страхувальника/ Дочірньої компанії. | In no event shall Section 2.2.4 (Circumstance / Claims Mitigation) include the remuneration of any Insured Person, costs of their time or any other costs or overheads of the Insured/ Subsidiary company. |
|  |  |
| **2.2.5 Витрати на відновлення репутації** | **2.2.5 Reputation recovery expenses** |
| Страховик оплачує витрати на відновлення репутації кожної Застрахованої особи, в рамках сублімітів, зазначених у Договорі. | The insurer will pay the reputation recovery expenses of each Insured Person, subject to the Sub-Limit specified in the Agreement. |
|  |  |
| **2.2.6 Цивільні штрафи і неустойка / Цивільні грошові штрафи** | **2.2.6 Civil fines and penalties / Civil Money Penalties** |
| Страховик оплачує цивільні штрафи (що включають для цілей цього Договору адміністративні та інші в сфері публічно-правових відносин, окрім штрафів за порушення податкового та антимонопольного законодавства, а також штрафів як санкції згідно кримінального законодавства) і неустойку (в тій мірі, в якій вони можуть бути застраховані за відповідним законодавством), покладені на будь-яку Застраховану особу, відносно яких Застрахована особа несе юридичну відповідальність по сплаті відповідно до будь-якої Претензії, але тільки в тих випадках, коли не було виявлено навмисного, з грубої необережності або свідомого порушення законодавства з боку Застрахованої особи. | The Insurer will pay civil fines (includes, for the purposes of this Agreement, administrative and other in the field of public-legal relations, except fines for violation of tax and antimonopoly legislation, as well as fines as sanctions under criminal legislation) and civil penalties (to the extent such are insurable by the relevant law) assessed against any Insured Person which an Insured Person is legally liable to pay pursuant to any Claim, but only where there has been no determination of intentional, grossly negligent or deliberate breach of the law by the Insured Person. |
|  |  |
| **2.2.7 Витрати на необхідну психологічну допомогу у випадку захворювань, пов'язаних зі стресом, які викликані претензією** | **2.2.7 Cost of the necessary psychological care in case of stress-related illness caused by a claim** |
| Страховик оплатить вартість необхідної невідкладної психологічної допомоги / тренінгів для подолання кризи для кожної Застрахованої особи в разі підтвердженої хвороби, пов'язаної зі стресом, що викликана безпосередньо Претензією проти Застрахованої особи, за умови дотримання субліміту, зазначеного в Договорі і за попередньої письмової згоди Страховика. | The insurer will pay the cost of the necessary psychological care / crisis couching of each insured person in case of a verifiable stress-related illness caused directly by a claim made against the insured person, subject to the Sub-Limit specified in the Agreement and the prior written consent of the insurer. |
|  |  |
| **2.2.8 Вартість заміни автомобіля Страхувальника** | **2.2.8 Cost of the replacement of the company car** |
| Якщо Застрахована особа, протягом періоду страхування, має право на необмежене приватне використання автомобіля Страхувальника в рамках її пакету винагороди, і Застрахована особа втрачає цю опцію як прямий результат Претензії, висунутої проти неї, тоді Страховик оплачує вартість оренди аналогічної моделі тої ж категорії, за умови дотримання субліміту, зазначеного в Договорі, і за попередньої письмової згоди Страховика. | If the insured person during the period of insurance is entitled to unlimited private usage of a company car as part of their remuneration package and the insured person loses this benefit as a direct result of a claim made against him the insurer will pay the rental cost of a similar model in the same category, subject to the Sub-Limit specified in the Agreement and the prior written consent of the insurer. |
|  |  |
| **2.3. Розділ С - Розширене покриття** | **2.3. Insured section C - Extended cover** |
|  |  |
| **2.3.1 Розширений період для надання повідомлення** | **2.3.1 Extended Reporting Period** |
| Крім випадків, коли відбувається Перетворення (Транзакція) Страхувальника або дострокове припинення Договору Страховиком через несплату премії, Страхувальник має право на розширений період для надання повідомлення: | Unless a transaction occurs or the Agreement is cancelled by the insurer due to premium non-payment, the policyholder shall be entitled to an extended reporting period: |
| а) автоматично протягом 30 днів, якщо цей Договір не пролонговано або замінено; або | a) automatically for 30 days if this Agreement is not renewed or replaced; or |
| b) за умови надання запиту Страхувальником про такий розширений період для надання повідомлення в письмовому вигляді не пізніше, ніж за 15 днів до закінчення терміну і сплати будь-якої необхідної додаткової премії, як визначено у Договорі, не пізніше ніж через 30 днів після закінчення періоду страхування. | b) subject to the policyholder making a request for such an extended reporting period in writing no later than 15 days before the expiry and paying any additional premium required, as specified in the Agreement, no later than 30 days after the expiry of the period of insurance. |
| У випадку, коли відбувається Перетворення (Транзакція) Страхувальника, Страхувальник має право на розширений період для надання повідомлення у 72 місяці, на таких умовах і за такої додаткової премії, як визначить Страховик. | If a transaction occurs, the policyholder shall be entitled to a 72 month extended reporting period on such terms and conditions and for such additional premium as the insurer may decide. |
| Розширений період для надання повідомлення відповідно до цього розширення 2.3.1. (Розширений період для надання повідомлення) є нескасовним. | An extended reporting period under this Extension 2.3.1. (Extended Reporting Period) is non-cancellable. |
|  |  |
| **2.3.2 Продовження терміну покриття для Застрахованих осіб, які вийшли на пенсію** | **2.3.2 Run-Off for Retired Insured Persons** |
| Страховик надає Розширений період для надання повідомлень протягом 72 місяців для будь-якої Застрахованої особи, яка йде на пенсію, у випадку якщо цей Договір не було пролонговано або замінено чи така пролонгація або заміна не містять покриття для Застрахованих осіб, що йдуть на пенсію. Розширення покриття згідно даного пункту 2.3.2 не буде застосовуватись у випадку Перетворення (Транзакція) або неплатоспроможності Страхувальника. | The Insurer will provide a 72 month Extended Reporting Period for any retired Insured Person in the event that this Agreement is not renewed or replaced or where such renewal or replacement does not provide cover for retired Insured Persons. This Extension 2.3.2 will not apply in the event of a Transaction or upon the insolvency of the Insured. |
|  |  |
| **2.3.3 Нова дочірня компанія** | **2.3.3 New Subsidiary** |
| Визначення Дочірньої компанії буде автоматично розширено, щоб включити будь-яку юридичну особу щодо якої Страхувальник отримує контроль, прямо або опосередковано, через одну чи кількох своїх Дочірніх компаній, протягом періоду страхування за умови, що така юридична особа: | The definition of subsidiary will be automatically extended to include any entity of which the policyholder acquires control, either directly or indirectly through one or more of its subsidiaries, during the period of insurance provided that such entity: |
| а) не має будь-яких цінних паперів, що котируються на фондовій біржі або ринку Сполучених Штатів Америки; або | a) does not have any of its securities listed on an exchange or market in the United States of America; or |
| b) має, станом на дату придбання, активи, які менше або дорівнюють 25% від загального обсягу консолідованих активів Страхувальника, станом на дату початку дії Договору, або | b) has, as of the date of the acquisition, assets which are less than or equal to 25% of the total consolidated assets of the policyholder as of the inception date of the Agreement, or |
| с) не є Фінансовою установою. | c) is not a financial institution. |
| Щодо будь-якої такої юридичної особи, що має будь-які цінні папери, які котируються на фондовій біржі або ринку в Сполучених Штатах Америки, має загальні активи більше, ніж 25% консолідованих активів Страхувальника станом на дату початку цього Договору, або є фінансовою установою, це розширення 2.2.1 (Нова дочірня компанія) не застосовується. | For any such entity that has any of its securities listed on an exchange or market in the United States of America, or has total assets greater than 25% of the consolidated assets of the policyholder as at the inception date of this Agreement, or is a financial institution, this Extension 2.2.1 (New Subsidiary) shall not apply. |
|  |  |
| **2.3.4 Невідкладні витрати** | **2.3.4 Emergency Costs** |
| Якщо попередня письмова згода Страховика не може бути обґрунтовано отримана до моменту понесення Витрат і видатків на захист і Витрат на попереднє розслідування претензії, тоді Страховик зобов'язаний дати ретроспективне погодження таких витрат, за умови дотримання субліміту, зазначеного в Договорі. | If the Insurer’s prior written consent cannot reasonably be obtained before Defence Costs and Expenses or Pre-Claim Inquiry Costs are incurred, then the Insurer shall give retrospective approval for such costs, subject to the Sub-Limit specified in the Agreement. |
|  |  |
| **2.4. Розділ D - Захист юридичної особи щодо претензій, які стосуються цінних паперів** | **2.4. Insured section D - Entity Protection for Securities Claims** |
| Страховик погоджується, за умови дотримання положень, умов, обмежень і виключень цього Договору, виплатити від імені Страхувальника щодо його відповідальності за відшкодування збитків і витрат, стягнутих зі Страхувальника за рішенням суду, арбітражного суду, арбітра або судового органу, уповноваженого на винесення таких рішень, або якщо це узгоджено в якості врегулювання з попередньої письмової згоди Страховика щодо претензії, пов’язаної з цінними паперами. | The insurer agrees, subject to the terms, conditions, limitations and exclusions of this Agreement, to pay on behalf of the insured in respect of their liability for compensation of damages and costs awarded against the insured by a court, arbitration court or arbitrator or tribunal empowered to do so or agreed as a settlement with the prior written consent of the insurer in respect of a Security Claim. |
| Покриття за цим пунктом стосується виключно втрат стосовно вартості акцій внаслідок неправомірних дій Застрахованої особи. | Insurance coverage under this clause is applied exclusively to losses of shares value resulted from unlawful acts of Insured person. |
|  |  |
| **2.5. Загальні положення** | **2.5. General Provisions** |
|  |  |
| **2.5.1 Територія і юридичні дії** | **2.5.1 Territory & legal actions** |
| Крім випадків, коли інше вказано в Договорі або заборонено відповідним законом або нормативним актом, цей Договір застосовується до подій, що покриваються цим Договором, які відбуваються в будь-якій точці світу або до претензій, заявлених будь-де, через дії, що відбуваються в будь-якій точці світу. | Unless set out otherwise in the Agreement or prohibited from doing so by the relevant law or regulation, this Agreement applies to events covered by this Agreement occurring anywhere in the world or claims wherever made, based upon acts occurring anywhere in the world. |
|  |  |
| **2.5.2 Застосовне законодавство** | **2.5.2 Applicable law** |
| Цей Договір буде регулюватися і тлумачитися відповідно до законодавства України. | This Agreement will be governed by and interpreted in accordance with the laws of the Ukraine. |
|  |  |
| **2.5.3 Передача інтересів** | **2.5.3 Assignment** |
| Передача інтересів за цим Договором не буде накладати зобов'язань на Страховика, крім випадків письмової згоди Страховика, що додається до цього Договору. | Assignment of interest under this Agreement will not bind the insurer unless and until the insurer's written consent is endorsed on this Agreement. |
|  |  |
| **2.5.4 Приховування інформації** | **2.5.4 Non-disclosure** |
| 2.5.4.1 У разі, якщо Страхувальник або Застрахована особа надали, навмисно або через халатність, неправдиві або неповні відповіді на письмові запити Страховика щодо цього Договору, тоді Страховик має право відмовитися від цієї угоди протягом 30 днів після дати, коли Страховику стає відомо про таку інформацію, з ретроактивною датою початку дії періоду страхування. | 2.5.4.1 In the event that the policyholder or the insured provided intentionally or negligently false or incomplete answers to the written enquiries of the insurer regarding this Agreement, the Insurer shall have the right withdraw from this Agreement within 30 days after the date the Insurer becomes aware of such information with a retroactive date of the inception of the period of Agreement effectiveness. |
| 2.5.4.2 У разі, якщо Страховик має право скасувати цей Договір з дати початку його дії, або скасувати будь-яке доповнення до цього Договору, Сторони можуть погодити, що замість подачі письмового повідомлення Застрахованій особі, цей Договір буде залишатися в повній силі, за винятком виключення з покриття за цим Договором будь-яких збитків, що виникли або які можуть виникнути, і які пов'язані з обставинами, які дають право Страховику, скасувати цей Договір або будь-які доповнення. | 2.5.4.2 In the event of the insurer being entitled to avoid this Agreement from inception or to avoid any endorsement to this Agreement , parties may agree that instead giving notice in writing to the insured this Agreement will remain in full force and effect except that there shall be excluded from cover under this Agreement any loss which has arisen or which may arise and which is related to the circumstances which entitle the Insurer to avoid this Agreement or any endorsement. |
|  |  |
| **2.5.6 Інші договори страхування** | **2.5.6 Other insurance** |
| Цей договір страхування застосовується виключно у випадках, коли немає ніяких інших чинних договорів страхування, за якими можна отримати виплату, або якщо не надається будь-яке інше відшкодування особі, застрахованій за цим Договором, щодо претензії, від будь-якої іншої сторони. | This insurance is applicable only to the extent to which there is no other valid and collectible insurance or any other indemnification available to the insured able to claim under this Agreement in respect of a claim from any other party. |
| Що стосується зовнішніх компаній, страхування в рамках цього Договору застосовується понад (i) будь-яке відшкодування, надане зовнішньою компанією або Страхувальником, і (іі) будь-який інший чинний договір страхування, за яким можна отримати виплату, укладений із зовнішньою компанією в інтересах її директорів, вищих посадових осіб або співробітників. | With respect to outside companies, insurance provided by this Agreement applies excess over (i) any indemnification provided by an outside company or a company, and (ii) any other valid and collectible insurance issued to an outside company for the benefit of its directors, officers or employees. |
|  |  |
| **2.5.7 Франшиза** | **2.5.7 Deductible** |
| Це сума, точно визначена у Базових умовах, яка не підлягає сплаті Страховиком за кожною окремою вимогою про відшкодування, що є результатом одного випадку, застрахованого за цим Договором. | A sum, exactly specified in the Basic conditions, is not a subject to the payment by the Insurer on every separate demand on indemnity that is a result of one occurrence, insured by this Agreement. |
|  |  |
| **2.5.8 Відокремленість** | **2.5.8 Severability** |
| 2.5.8.1 Заява і будь-які інші пояснення від будь-яких Застрахованих осіб повинні тлумачитися як окремий документ по відношенню до кожної Застрахованої особи. Жодна інформація в заяві або будь-які інші пояснення чи дані, якими володіє Застрахована особа, не можуть бути приписані будь-якій іншій Застрахованій особі. | 2.5.8.1 The questionnaire and any other declarations by any of the insureds shall be in relation to each insured construed as a separate document. No statements in the questionnaire or any other declarations or knowledge possessed by an insured person shall be imputed to any other insured person. |
| 2.5.8.2 Для цілей визначення застосовності винятків і обмежень в розділі 6, дія або знання Застрахованої особи не можуть бути приписані будь-якій іншій Застрахованій особі. | 2.5.8.2 For the purpose of determining the applicability of the exclusions and limitations in section 6, the act or knowledge of an insured person shall not be imputed to any other insured person. |
| 2.5.8.3 Відносно розділу D - Захист юридичної особи щодо претензій, що стосуються цінних паперів, тільки заяви і знання будь-якого головного виконавчого директора, головного операційного директора, головного фінансового директора або головного директора з правових питань / головного юрисконсульта (або еквівалентних посад) Страхувальника будуть приписані Страхувальнику, а знання тих же співробітників Страхувальника будуть приписані всім компаніям (Страхувальнику та Дочірнім компаніям). | 2.5.8.3 With respect to Insured section D - Entity Protection for Securities Claims, only the statements and knowledge of any Chief Executive Officer, Chief Operating Officer, Chief Financial Officer or Chief Legal Officer / General Counsel (or equivalent positions) of a company will be imputed to that company, and the knowledge of the same officeholders of the policyholder will be imputed to all companies. |
|  |  |
| **2.5.9 Термін давності** | **2.5.9 Statute of limitation** |
| Претензії, що випливають з цього Договору страхування, повинні бути повідомлені Страховику відповідно до п. 5.2 цих умов. Будь-які претензії, які не заявлені відповідно до п. 5.2 цих умов Страховику є претензіями, що не мають позовної сили у зв'язку із закінченням терміну давності. | Claim arising out of this insurance contract shall be made against the insurer in accordance with 5.2. Any claim which are not made in accordance with 5.2 against the insurer is a statute-barred claim. |
|  |  |
| **2.5.10 Повідомлення і повноваження** | **2.5.10 Notice & Authority** |
| Страхувальник повинен діяти від імені усіх Застрахованих осіб у зв'язку з усіма питаннями, що мають відношення до цього Договору страхування, крім випадків Транзакції по відношенню до Страхувальника або у разі претензії, висунутої проти Застрахованої особи Страхувальником/ Дочірньою компанією. В такому випадку кожна Застрахована особа зобов'язана діяти від свого імені. | The policyholder shall act on behalf of all insureds in connection with all matters relevant to this insurance contract unless in the event of a transaction of the policyholder or in the case of a claim made against the insured person by the company in which case each insured shall act on their own behalf. |
|  |  |
| **2.5.11 Серія Вимог**  Якщо Страхувальник повідомив Страховика про Претензію відповідно до умов даного Договору Страхування, то (i) будь-яка послідовна Претензія, яка пов'язана з, виникає з і ґрунтується на фактах, пов'язаних із попередньою заявленою Претензією; і (ii) будь-яка послідовна Претензія, пов'язана з такими самими Невірними професійними діями, які стали причиною попередньої Претензії; вважатимуться заявленими на дату початкового повідомлення. Будь-яка Претензія або Претензії, що виникають із, ґрунтуються на і пов'язані з (i) тими самими причинами, або (ii) тими самими Невірними професійними діями, або (iii) серією триваючих, повторюваних і пов'язаних Невірних професійних дій, розглядатимуться як одна Претензія для цілей даного Договору Страхування. | **2.5.11 Related Claims**  If notice of a Claim against an Insured is given to the Insurer pursuant to the terms and conditions of this Insurance Agreement, then: (i) any subsequent Claim alleging, arising out of, based upon or attributable to the facts alleged in that previously noticed Claim; and (ii) any subsequent Claim alleging any Wrongful Act which is the same as or related to any Wrongful Act alleged in that previously noticed Claim, shall be considered made against the Insured and reported to the Insurer at the time notice was first given. Any Claim or Claims arising out of, based upon or attributable to (i) the same cause, or (ii) a single Wrongful Act, or (iii) a series of continuous, repeated or related Wrongful Acts, shall be considered a single Claim for the purposes of this Insurance Agreement. |
|  |  |
| **2.5.12 Відновлення Страхової Суми** | **2.5.12 Sum Insured Reinstatement** |
| Після сплати страхового відшкодування, Страхова сума зменшується на розмір такого страхового відшкодування.  Цей Договір достроково припиняться після вичерпання Ліміту відповідальності, однак, Страхувальник матиме право за згодою Страховика відновити Ліміт відповідальності за умови сплати додаткової страхової премії, розрахованої Страховиком. Можливість реалізації цієї умови залишається на розсуд Страховика. | Upon the payment of the insurance indemnity, the Sum insured shall decrease for the amount of such insurance indemnity.  The Agreement shall be terminated with the exhaustion of the Limit of liability, but the Insured shall has the right with the consent of the Insurer to reinstate the Limit of the liability for an extra premium set by the Insurer. It is always subject to the Insurer’s discretional decision. |
|  |  |
| **2.6. Перелік Страхових випадків:** | **2.6. List of insurance cases:** |
| Страховим випадком за цим Договором є подія, передбачена цим Договором, з настанням якої виникає зобов‘язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування, та яка складається з трьох невід‘ємних елементів: «Невірна професійна дія», «Збиток» та «Претензія». | By this Agreement insurance case is an event, that causes Insurer’s obligation to pay insurance compensation, and which consists of three indispensable elements: “Wrongful act", "Loss" and "Claim”. |
|  |  |
| **2.6.1. Визначення страхового випадку у часі:** | **2.6.1. Determining of the insurance case in time:** |
| 2.6.1.1. «За виставленою претензією» - страховий випадок вважається таким, що настав, якщо «Невірна професійна дія», «Збиток» та «Претензія» (пов‘язані безпосереднім причинно-наслідковим зв‘язком) сталися протягом строку дії Страхового покриття, визначеного цим Договором. | 2.6.1.1. "Claims made” - the insurance case is consider to be one, if "Wrongful act", "Loss" and "Claim” (related direct cause and effect connection) occurred during the effectiveness of insurance coverage specified in this Agreement. |
| Страховий випадок не буде вважатися таким, що настав, та відповідальність Страховика не виникатиме, якщо хоча б один з вищевказаних елементів страхового випадку не мав місце або мав місце поза межами строку дії Страхового покриття, визначеного цим Договором. | Insurance case will not be considered as one, and insurer’s liability does not arise, if at least one of items of insured case was not happened or was happened out of duration of the effectiveness of insurance coverage according to this Agreement. |
| 2.6.1.2. «Ретроактивна дата» - з урахуванням інших положень цього Договору страховий випадок вважається таким, що настав, якщо цей Договір був пролонгований без зупинення чи призупинення дії Страхового покриття за умови, що Невірна професійна дія та/або Збиток стались в межах будь-якого з попередніх строків дії Страхового покриття. В цілях страхового відшкодування застосовуються умови Страхового покриття (включаючи розмір страхової суми, франшизи тощо), чинні на момент виставлення Претензії проти Страхувальника/ Застрахованої особи, пов‘язаної безпосереднім причинно-наслідковим зв‘язком з Невірною професійною дією, вчиненою Застрахованою особою після встановленої Ретроактивної дати, тобто випадок вважається страховим.  Погоджено, що Ретроактивна дата діє щодо цього Договору та всіх договорів, що йому передували, за наступних умов:  a) Претензія подана проти Страхувальника/ Застрахованої особи протягом страхового покриття та повідомлена Страховику протягом Періоду дії Договору страхування або якщо така Претензія подана протягом Розширеного терміну для повідомлення про претензію; та  b) Претензія є наслідком будь-якої Невірної професійної дії, яка мала місце після Ретроактивної дати, що визначена цим Договором.  При цьому приймається та погоджено, що максимальний розмір страхового відшкодування, щодо сукупності виставлених Претензій від третіх осіб за цим діючим Договором та усіма попередніми договорами, на які поширюється дія Ретроактивної дати, не може перевищувати розмір поточного ліміту відповідальності за цим діючим Договором. При цьому, якщо буде встановлено що окремі Претензії підпадають під умови пункту 2.5.11. «Серія Вимог», вважається, що всі такі Претензії та інші Претензії, що можуть виникнути у майбутньому, будуть розглядатися в межах лімітів відповідальності договору страхування по якому вперше такого роду Претензія була пред’явлена Страхувальнику. Обов’язок доведення відповідності сукупності виставлених Претензій умовам пункту 2.5.11. «Серія Вимог» покладається на Страховика. | 2.6.1.2. "Retroactive Date" – considering other provisions of this Agreement insurance case is consider to be one if the this insurance was prolonged without stopping or suspension of insurance coverage action, if "Wrongful act" and / or "Loss" took place within any of the preceding insurance coverage. For insurance compensation the conditions of insurance coverage are applied (including the sum insured, deductible, etc.) valid at the time of the “Claim” is made against the Insured/ Insured person, based on "Wrongful act" committed by the Insured person after the “Retroactive Date” , ie insurance case occurrence.  It is accepted and agreed that this Agreement and all prior agreements covered by the action of "Retroactive Date" provides only cover if:  a) a claim is made against the Insured/ Insured person during the insurance coverage and is notified to Insurer during the Period of Agreement effectiveness, or if appliacable for claims made and reported during the extended reporting period; and  b) the claim arises out of any "Wrongful act" which takes place after the retroactive date stipulated in this Agreement.  If this Agreement to be renewed, the period shall be considered continuously in the aspects of the Insurer’s liability and of any claim made under this Agreement.  It is accepted and agreed that the the maximum insurance indemnity regarding the set of claims filed by third parties under this Agreement and all prior agreements covered by the action of "Retroactive Date" cannot exceed the Limit of Liability under this Agreement. In case it is determined that individual claims fall under the provisions of p. 2.5.11. “Related Claims”, it is believed that all such claims and other claims that may arise in the future will be considered within the limits of liability of the agreement, under which such claim was filed to the Insured for the first time.  The duty to prove the conformity of the set of claims to the provisions of p. 2.5.11. "Related Claims” relies on the Insurer. |
| Ретроактивна дата не застосовується, якщо будь-яким чином порушується послідовна безперервність дії Страхового покриття цього Договору. | "Retroactive Date" does not apply if sequential continuity of the relevant type of insurance coverage is violated in any manner of this Agreement. |
| Ретроактивна дата є спеціальною умовою страхування, і буде застосовуватися за умови її прямого зазначення в Базових Умовах цього Договору. | "Retroactive Date" is a special insurance condition, and will be applied in case of its direct indication in the Basic conditions of this Agreement. |
| 2.6.1.3.Розширений термін для повідомлення про претензію - гранична дата, до якої має відбутися Претензія з метою встановлення факту настання страхового випадку, щодо Невірної професійної дії та Збитку які сталися в межах попереднього строку дії Страхового покриття. | 2.6.1.3. "Extended reporting period" - the limit date, before which "Claim" should take place in order to establish the fact of insurance case, concerning to "Wrongful act" and "Loss" that took place within the preceding Period of Agreement effectiveness. |
| Страховий випадок не буде вважатися таким, що настав, та відповідальність Страховика не виникатиме, якщо Претензія сталася після сплину Розширеного терміну для повідомлення про претензію. | Insurance case will not be considered as one, and Insurer’s liability will not arise if the “Claim" happened after deadline of "Extended reporting period". |
| У разі, якщо цей Договір не буде пролонговано на наступний строк або буде анульовано/скасовано, але через іншу причину ніж несплата страхової премії (в тому числі неповна, несвоєчасна) або інших порушень умов Договору з боку Страхувальника, Страхувальнику автоматично надається Розширений термін для повідомлення про претензію в розмірі 30 календарних днів з дати закінчення дії Договору або дати анулювання/скасування. Якщо Страхувальник укладає інший договір страхування відповідальності директорів та посадових осіб зі Страховиком або іншою страховою компанію до сплину наданих цією умовою 30 календарних днів, дія розширеного терміну для повідомлення про претензії переривається з моменту укладання такого договору та будь-які Претензії не підпадають під страхове покриття за цим Договором. Умови, що застосовуються:  (i) Страховик буде розглядати вимогу, як ніби вона була подана Страхувальнику та повідомлена Страховику безпосередньо протягом строку дії Договору, до якого відноситься Розширений термін для повідомлення про претензію; і  (ii) прийняття Претензії відповідно до цієї умови не розглядається як надання Страхувальнику додаткового ліміту відповідальності, або його збільшення, або збільшення строку дії Договору; і  (iii) Претензії, що приймаються відповідно до цієї умови, мають бути пов'язані із вчиненням Застрахованою особою Невірної професійної дії, що була або нібито була вчинена до закінчення строку страхування або до дати анулювання/скасування цього Договору, але не раніше встановленої в Договорі Ретроактивної дати. | In the event that this insurance is not renewed or is cancelled for any reason other than for non‑payment of premium or for any other breach of the terms of this Agreement by an Insured, then the Insured has until such time that the Insured effects another Director and Officers liability insurance agreement either with the Insurer or any other insurance company or a period of 30 days commencing on the day immediately following expiry of this Agreement, whichever is the lesser period, during which to notify the Insurer of any claim first made against the insured in writing within such 30 day or lesser period (as the case may be). Provided that:  (i) the Insurer will treat that claim as if it had been made against the Insured and notified to the Insurer during the immediately preceding Period of Agreement effectiveness; and  (ii) coverage for any such Claim does not reinstate or increase the Limit of liability or extend the Period of Agreement effectiveness; and  (iii) coverage for any such Claim resulting from Wrongful Act commited or allegedly to commited by a Director or Officer before the end of the Period of Agreement effectiveness or the cancellation date of this Agreement where this Agreement has been cancelled and not before the retroactive date. |
| Відповідно до письмової заяви Страхувальника, зробленої за 15 календарних днів до закінчення строку дії договору, сторони можуть домовитися, за додаткову премію і відповідно до умов і стану діючого Договору, встановити Розширений термін для повідомлення про претензію після закінчення строку дії Договору. Страхова премія для Розширеного терміну для повідомлення про претензію повинна бути сплачена на рахунок Страховика протягом 30 календарних днів після закінчення строку дії Договору. | According to the Insured’s written declaration made the latest 15 days before the termination of the Agreement (expiry date), the parties may agree for additional premium and according to the present contract’s terms and condition, to extend the cover for the extended reporting period after the expiry of the Agreement. The premium of the extended reporting period shall be paid within 30 days after the termination of the Agreement. |
|  |  |
| Розділ 3. ВИКЛЮЧЕННЯ | **Part 3. EXCLUSIONS** |
|  |  |
| **Виключення та обмеження** | **Exclusions and limitations** |
| Цей Договір не передбачає покриття для витрат і видатків та не покриває і виключає наступні претензії: | This Agreement does not provide cover for cost and expenses and does not cover and excludes claims: |
|  |  |
| **3.1 Тілесні ушкодження або пошкодження майна, відповідальність за якість продукції і послуг** | **3.1 Bodily injury or property damage, products and services liability** |
| 3.1.1 фактичні або можливі тілесні або психологічні травми, хвороби, захворювання або смерть будь-якої особи або пошкодження майна (пошкодження або знищення будь-якого матеріального майна, включаючи втрату можливості його використання), а також непрямі фінансові збитки. Це виключення не поширюється на емоційні переживання або душевні страждання, що настали в результаті претензії, яка випливає з будь-якого порушення трудового законодавства, за умови, що таке відшкодування допускається у відповідній юрисдикції; | 3.1.1 for actual or alleged bodily or psychological injury, sickness, disease or death of any person or, property damages (damage to or destruction of any tangible property, including loss of use thereof), and the consequential financial losses thereof. This exclusion does not apply to emotional distress or mental anguish brought as part of a claim arising out of any employment practice violation, provided such compensation is allowed by the relevant jurisdiction; |
| 3.1.2 що випливають з наданих послуг (наприклад: відповідальність компанії з управління активами/ управління фондами, продаж/ купівля від імені фонду, надання консультацій інвесторам фонду, банківські, фінансові послуги), виконаних робіт, послуг або виготовлених, перероблених товарів, що продаються або розробляються Страхувальником. | 3.1.2 arising out of services provided (e.g. liability of the Asset Management Company/ Fund Management, selling/buying on behalf of the fund, giving advise for the investors of the fund, banking, financial services), works delivered or products manufactured, produced, processed, sold or developed by the Insured. |
|  |  |
| **3.2 Шахрайські дії і особиста вигода** | **3.2 Dishonest conduct and personal profit** |
| що прямо або опосередковано випливають, ґрунтуються або відносяться до: | directly or indirectly arising out of, based upon or attributable to: |
| 3.2.1 будь-яких фактичних нечесних, шахрайських або зловмисних дій будь-якої Застрахованої особи або умисне заподіяння шкоди, порушення законів, нормативних документів, постанов, повноважень або інструкцій будь-якою Застрахованою особою, або | 3.2.1 any actual dishonest, fraudulent, or malicious act of any insured person or wilful damage, deliberate violation of law, regulation, resolutions, authorities or instruction by any insured person, or |
| 3.2.2 ситуації, коли будь-яка Застрахована особа отримує будь-яку фактичну вигоду, переваги або будь-яку винагороду на яку вона не має права на законних підставах; | 3.2.2 any insured person gaining any actual profit or advantage or receiving any remuneration to which they are not legally entitled; |
| у випадку, якщо будь-яка з перерахованих вище подій встановлюється остаточним рішенням, що не підлягає оскарженню, винесеним судом, арбітражем або судовим органом, що має право виносити такі рішення щодо будь-якого позову або провадження, або будь-яким офіційним письмовим визнанням Страхувальника про те, що відповідні дії дійсно фактично мали місце. | in the event that any of the above is established by final, non-appealable adjudication made by court or arbitration or tribunal empowered to do so in any action or proceeding or by any formal written admission by the insured that the relevant conduct did in fact occur. |
|  |  |
| **3.3 Претензії, заявлені Страхувальником проти Страхувальника в США** | **3.3 Insured vs. insured claims made within the USA** |
| на підставі будь-яких федеральних, державних або місцевих законів, правил і нормативних актів Сполучених Штатів Америки або які були висунуті або розглядаються в межах Сполучених Штатів Америки або на їх територіях чи володіннях і висунуті Страхувальнику або від її імені чи будь-якою Застрахованою особою або від її імені. | based upon any federal, state or local laws, rules or regulations of the United States of America or brought or maintained within the United States of America or their territories or possessions and made by or on behalf of the company or by or on behalf of any insured person. |
| Це виключення не відноситься до будь-якої претензії проти Застрахованої особи: | This exclusion does not apply to any claim against an insured person: |
| 3.3.1 висунутої будь-яким ліквідатором, тимчасовим ліквідатором, адміністратором або конкурсним керуючим Страхувальником або за їх вказівкою; | 3.3.1 brought by or at the direction of any liquidator, provisional liquidator, administrator or receiver of the company; |
| 3.3.2 заявленої колишнім директором або вищою посадовою особою; | 3.3.2 made by a former director or officer; |
| 3.3.3 у зв'язку з відшкодуванням щодо претензії, висунутої незалежною третьою стороною, коли не мали місця закупівлі або ініціативи з боку будь-якої Застрахованої особи або агента Страхувальника; | 3.3.3 for indemnity in respect of a claim made by an independent third party without the procurement or instigation of any insured person or agent of the company; |
| 3.3.4 у вигляді похідного позову; або | 3.3.4 in the form of a derivative action; or |
| 3.3.5 якщо Застрахована особа є колишнім директором або вищою посадовою особою; або | 3.3.5 where the insured person is a former director or officer; or |
| 3.3.6 щодо Витрат і видатків на захист. | 3.3.6 in respect of defence costs and expenses. |
|  |  |
| **3.4 Дії на які не поширюється страхове покриття** | **3.4 Non-covered acts** |
| що прямо або опосередковано випливають із скоєних Невірних професійних дій (або які імовірно були скоєні): | directly or indirectly arising out of wrongful acts committed (or alleged to have been committed): |
| 3.4.1 після дати Перетворення (Транзакції) Страхувальника; або | 3.4.1 after the date of a transaction; or |
| 3.4.2 до дати придбання Страхувальником Дочірньої компанії. | 3.4.2 prior to the date of acquisition by the company of a subsidiary company. |
|  |  |
| **3.5 Забруднення** | **3.5 Pollution** |
| що прямо або побічно випливає з будь-якого забруднення. Це виключення не поширюється на Витрати і видатки на захист, понесені в ході захисту за Претензією, що була висунута в державі-члені Європейського Союзу. | directly or indirectly arising out of any pollution except that this exclusion does not apply to defence costs and expenses incurred in defending a claim brought in a member state of the European Union. |
|  |  |
| **3.6 Попередній / поточний судовий розгляд, відомі претензії, факти і обставини** | **3.6 Prior / pending litigation, known claims, facts and circumstances** |
| 3.6.1 які прямо або побічно випливають з обставин, що лежать в основі будь-яких претензій або будь-якого юридичного, адміністративного або регуляторного провадження проти Застрахованої особи, що вперше заявлене або розпочате до дати безперервного покриття; або | 3.6.1 directly or indirectly arising out of the circumstances underlying any claim or any legal, administrative or regulatory proceedings against the insured first made or commenced prior to the continuous cover date; or |
| 3.6.2 які прямо або опосередковано випливають з фактів, що вже були відомі Страхувальнику на дату Безперервного покриття, або які прямо чи Опосередковано випливають з обставин, які могли б бути обґрунтовано розцінені як такі, що можуть призвести до Претензії, які вже були відомі Страхувальнику на дату Безперервного покриття. | 3.6.2 directly or indirectly arising out facts, which have already been known by the insured at the time of the continuous cover date or directly or indirectly arising out circumstances which might reasonably be expected to produce a claim which have already been known by the insured at the time of the continuous cover date. |
|  |  |
| **3.7 Нове розміщення акцій протягом періоду страхування** | **3.7 New stock offerings during period of insurance** |
| які прямо або побічно випливають із розміщення акцій протягом періоду страхування, крім випадків, коли інше погоджено Страховиком. | directly or indirectly arising out of a stock offering during the period of insurance unless otherwise agreed by the insurer. |
|  |  |
| **3.8 Умова про виключення ризиків, пов’язаних з ядерною енергією по всьому світу за виключенням США та Канади** | **3.8 Nuclear Energy Risks Exclusion Clause World-wide Excluding USA and Canada** |
| Цей договір виключає Ризики Ядерної Енергії, незалежно від того, застраховані вони напряму та/або через перестрахування,  та/або через пули та/або Асоціації  В цілях цього договору  Ризики, пов’язані з Ядерною енергією, повинні означати страхування або перестрахування всіх перших сторін та/або їх відповідальності перед третіми особами (іншої ніж Компенсації робітникам та Відповідальності Роботодавця) у відношенні:  I) Всього майна на ділянці місцезнаходження атомної станції.  Ядерних реакторів, будівель ядерних реакторів та установок, та обладнання, що знаходяться в цих будівлях на будь-якій ділянці місцезнаходження іншій ніж територія атомної станції.  II) Всього майна на будь-якій ділянці місцезнаходження (включаючи але не обмежуючись ділянками, вказаними в пункті I вище, яке використовується або було використано для:  a) Виробництва атомної енергії або  b) Виробництва, використання або зберігання ядерного матеріалу.  III) Будь-якого іншого майна, яке може бути застраховане відповідним місцевим Ядерним Страховим Пулом та/або Асоціацією, але тільки в межах вимог такого місцевого Пулу та/або Асоціації.  IV) Постачання товарів та обслуговування будь-яких ділянок, що вказані в пунктах I - III вище, до тих пір, поки таке страхування чи перестрахування буде виключати ризики опромінювання та зараження Ядерним Матеріалом.  Якщо не обумовлено інше, ризики ядерної енергії не повинні включати:  i) Будь-яке страхування або перестрахування будівельних, або монтажних, або установочних, або робіт із заміни, або ремонтних, або сервісних, або демонтажних робіт у відношенні Майна, вказаного в пунктах I - III вище (включаючи установки та обладнання підрядника).  ii) Будь-яке страхування або перестрахування будь-яких поломок машин або інших інженерних ризиків, що виходять за межі вказаного в пункті (i) вище.  Завжди за умови, що таке страхування або перестрахування буде виключати ризики опромінювання та зараження Ядерним Матеріалом.  Але, вищевказане розширення не поширюється на:  1)  Будь-яке страхування або перестрахування у відношенні:  (а) Ядерного Матеріалу,  (b) Будь-якого Майна в зоні високої радіоактивності або в зоні будь-якої ядерної установки, починаючи з введення Ядерного Матеріалу або – для ядерної установки – із завантаження палива або з критичного моменту, який узгоджено відповідним місцевим Ядерним страховим пулом та/або Асоціацією.  2) Надання страхування або перестрахування для нижченаведених ризиків:  - пожежа, удар блискавки, вибух,  - землетрус,  - падіння повітряних суден або інших повітряних апаратів або предметів, що з них випали,  - опромінювання та радіоактивне зараження,  - будь-який інший ризик, застрахований відповідним місцевим Ядерним страховим пулом та/або Асоціацією;  у відношенні будь-якого іншого Майна, не зазначеного вище в пункті 1), яке безпосередньо задіяне в виробництві, використанні або зберіганні Ядерного Матеріалу з моменту введення Ядерного Матеріалу в таке Майно.  Визначення  «Ядерний Матеріал» означає:  i) ядерне паливо, за виключенням природного урану та спорожненого урану, здатного виділяти енергію розщеплення за межами ядерного реактора або самостійно, або в комбінації з будь-яким іншим матеріалом, та  ii) Радіоактивні Продукти або Відходи.  «Радіоактивні Продукти або Відходи» означає будь-який вироблений радіоактивний матеріал або будь-який матеріал, який став радіоактивним під впливом радіації, пов’язаної з виробництвом або утилізацією ядерного палива, але не включає радіоізотопи, які досягли кінцевої стадії їх виробництва, щоб бути використаними для будь-яких наукових, медичних, сільськогосподарських, комерційних або промислових цілей.  «Ядерна Установка» означає:  i) будь-який Ядерний Реактор,  ii) будь-який завод, що використовує ядерне паливо для виробництва матеріалу для ядерного реактора, або будь-який завод, що здійснює обробку матеріалу для ядерного реактора, включаючи будь-який завод, що здійснює повторну обробку опроміненого ядерного палива; та  iii) будь-який пристрій, де зберігається Ядерний Матеріал, якщо таке зберігання не пов’язане з транспортуванням такого матеріалу.  «Ядерний Реактор» означає будь-яку конструкцію, що містить ядерне паливо в такому стані, щоб міг виникнути самопідтримуючий процес ядерного розщеплення без додаткового джерела нейтронів.  «Виробництво, Використання або Зберігання Ядерного Матеріалу» означає виробництво, видобування,  збагачення, кондиціонування, обробку, повторну обробку, використання, зберігання, маніпулювання та видалення Ядерного Матеріалу.  «Майно» буде означати всю землю, будівлі, споруди, установки, обладнання, транспортні засоби, ємкості (включаючи але не обмежуючись ємності для рідини та газів) та всі матеріали будь-якого виду, незалежно від того зафіксовані вони чи ні.  «Зона або область високої радіоактивності» означає:  i) для атомних електростанцій та Ядерних Реакторів, це спеціальна камера або будівля, яка безпосередньо містить активну зону реактора (включаючи сам саркофаг та його підпори) та весь інший вміст: паливо, контрольні кріплення та опромінений запас пального, та  ii) для не реакторних ядерних установок, будь-яка область, де рівень радіоактивності потребує забезпечення біологічного захисту. | This Contract shall exclude Nuclear Energy Risks whether such risks are written directly and/or by way of reinsurance and/or via Pools and/or Associations.  For all purposes of this Contract Nuclear Energy Risks shall mean all first party and/or third party insurances or reinsurances (other than Workers' Compensation and Employers' Liability) in respect of:  I) All Property on the site of a nuclear power station.  Nuclear Reactors, reactor buildings and plant and equipment therein on any site other than a nuclear power station.  II) All Property, on any site (including but not limited to the sites referred to in I) above) used or having been used for:  a) the generation of nuclear energy or  b) the Production, Use or Storage of Nuclear Material.  III) Any other Property eligible for insurance by the relevant local Nuclear Insurance Pool and/or Association but only to the extent of the requirements of that local Pools and/or Association.  IV) The supply of goods and services to any of the sites, described in I) to III), above unless such insurances or reinsurances shall exclude the perils of irradiation and contamination by Nuclear Material.  Except as undernoted, Nuclear Energy Risks shall not include:  i) Any insurance or reinsurance in respect of the construction or erection or installation or replacement or repair or maintenance or decommissioning of Property as described in I) to III) above (including contractors' plant and equipment).  ii) any Machinery Breakdown or other Engineering insurance or reinsurance not coming within the scope of I) above.  Provided always that such insurance or reinsurance shall exclude the perils of irradiation and contamination by Nuclear Material.  However, the above exemption shall not extend to:  1) The provision of any insurance or reinsurance whatsoever in respect of:  (a) Nuclear Material,  (b) any Property in the High Radioactivity Zone or Area of any Nuclear Installation as from the introduction of Nuclear Material or - for reactor installations - as from fuel loading or first criticality where so agreed with the relevant local Nuclear Insurance Pool and/or Association.  2) The provision of any insurance or reinsurance for the undernoted perils:  - fire, lightning, explosion,  - earthquake,  - aircraft and other aerial devices or articles dropped therefrom,  - irradiation and radioactive contamination,  - any other peril insured by the relevant local Nuclear Insurance Pool and/or Association,  in respect of any other Property not specified in 1) above which directly involves the production, use or storage of Nuclear Material as from the introduction of Nuclear Material into such Property.  Definitions  "Nuclear Material" means:  i) nuclear fuel, other than natural uranium and depleted uranium, capable of producing energy by a self-sustaining chain process of nuclear fission outside a Nuclear Reactor, either alone or in combination with some other material, and  ii) Radioactive Products or Waste.  "Radioactive Products or Waste" means any radioactive material produced in, or any material made radioactive by exposure to the radiation incidental to the production or utilisation of nuclear fuel, but does not include radioisotopes which have reached the final stage of fabrication so as to be usable for any scientific, medical, agricultural, commercial or industrial purpose.  "Nuclear Installation" means:  i) any Nuclear Reactor,  ii) any factory using nuclear fuel for the production of Nuclear Material, or any factory for the processing of Nuclear Material, including any factory for the reprocessing of irradiated nuclear fuel, and  iii) any facility where Nuclear Material is stored, other than storage incidental to the carriage of such material.  "Nuclear Reactor" means any structure containing nuclear fuel in such an arrangement that a self-sustaining chain process of nuclear fission can occur therein without an additional source of neutrons.  "Production, Use or Storage of Nuclear Material" means the production, manufacture, enrichment, conditioning, processing, reprocessing, use, storage, handling and disposal of Nuclear Material.  "Property" shall mean all land, buildings, structures, plant, equipment, vehicles, contents (including but not limited to liquids and gases) and all materials of whatever description whether fixed or not.  "High Radioactivity Zone or Area" means:  i) for nuclear power stations and Nuclear Reactors, the vessel or structure which immediately contains the core (including its supports and shrouding) and all the contents thereof, the fuel elements, the control rods and the irradiated fuel store, and  ii) for non-reactor Nuclear Installations, any area where the level of radioactivity requires the provision of a biological shield. |
|  |  |
| **3.9 Обмеження щодо критичних територій України:** | **3.9 Ukraine Critical Territory Restriction:** |
| Цей Договір застосовується до страхових випадків за ризиками, розташованими в Україні, за виключенням населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, відповідно розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 №1085 (зі змінами/доповненнями), та за виключенням тимчасово окупованих Російською Федерацією території України, відповідно до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 № 309 (зі змінами/доповненнями).  Дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, визначених офіційними документами згідно з вимогами законодавства України, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права. | This Agreement applies to insured events of risk located in Ukraine, with exception of territories in which state authorities temporarily do not exercise their powers and territories located on the frontline, in accordance with the order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 07.11.2014 No. 1085 (as amended), and with exception of the territories of Ukraine temporarily occupied by the Russian Federation, in accordance with the List of territories where hostilities are (were) conducted or temporarily occupied by the russian federation, approved by the Order of the Ministry of Reintegration of the Temporarily Occupied Territories of Ukraine No. 309 dated 22.12.2022 (as amended).  The Agreement does not apply to the temporarily occupied territories of Ukraine, which are defined by the normative legal acts of Ukraine, as well as to the territories of Ukraine, in which state authorities temporarily do not exercise their powers, and settlements located on the contact line or located in the zone of military operations of any - of any nature, (defined officialy according to the legislation of Ukraine), regardless of the official recognition of war according to the norms of law. |
|  |  |
| **3.10 Умова про санкції** | **3.10 Sanctions exclusion clause** |
| Сторони погодили, що Страховик має право призупинити виплату страхового відшкодування  Страхувальнику (Вигодонабувачу) за цим Договором, у випадку застосування до Страхувальника та/або Вигодонабувача санкцій відповідно до законодавства України та/або санкцій, заборон або обмежень відповідно до резолюцій Організації Об’єднаних Націй, норм законодавства Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Федеративної Республіки Німеччини, Швейцарської Конфедерації, Сполучених Штатів Америки, Канади. При цьому Страховик зобов’язується письмово повідомити Страхувальника про прийняття рішення щодо призупинення здійснення страхового відшкодування згідно з цим пунктом Договору протягом 2 (двох) робочих днів з дати прийняття такого рішення, з обов’язковим наданням Страхувальнику копій документів та/або посилань на нормативні акти (з зазначенням їх реквізитів та офіційних інтернет-джерел, на яких вони розміщені), на підставі яких Страховиком було прийнято рішення призупинити виплату страхових відшкодувань згідно з цим пунктом Договору. Після припинення застосування до Страхувальника  та/або Вигодонабувача вказаних санкцій та/або заборон та/або обмежень Страховик відновлює виплати страхових відшкодувань Страхувальнику (Вигодонабувачу) за цим Договором, в тому числі тих, що підлягали виплаті під час дії зазначених санкцій та/або заборон та/або обмежень. | The Partiers agreed that the Insurer shall be entitled to postpone payment of reimbursement to the Insured (Beneficiary) under this Agreement in case sanctions are applied to the Insured and/or Beneficiary according to the laws of Ukraine and/or sanctions, bans or restrictions pursuant to the UN resolutions, legislation of the EU, the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Federal Republic of Germany, the Swiss Confederation, the United States of America, Canada. With that, the Insurer pledges to notify the Insured in written about the decision on postponement of reimbursement payment  under this provision during 2 (two) working days from the moment of such decision taken with obligatory providing to the Insured of сopies of documents and/or references to the legislative acts (placing their details and official web-sources they are published) on the basis of which the Insurer decided to postpone reimbursement payments  according to this provision of the Agreement. Upon cease of such sanctions and/or bans and /or restrictions application to the Insured  and/or Beneficiary     the Insurer shall restore the insurance reimbursement payments to the Insured (Beneficiary) under this Agreement, including those which were subject to payment during the aforesaid sanctions and/or bans and /or restrictions effectiveness. |
|  |  |
| **3.11 Тероризм** | **3.11 Terrorism** |
| Вимога, що виникає відносно збитку, пошкодження, смерті, шкоди, хвороби, затрат або втрат будь-якого виду, що прямо чи опосередковано викликана, випливає або пов'язана з: | Alleging or in respect of loss, damage, death, injury, illness, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with: |
| 3.11.1 будь-яким актом Тероризму незалежно від будь-якої іншої причини або випадку, що призвів одночасно або в будь-якій іншій послідовності до збитку; або | 3.11.1 any Act of Terrorism regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence to the loss; or |
| 3.11.2 будь-якими діями відносно керування, запобігання, придушення або такими, що будь-яким іншим чином стосується будь-якого акту Тероризму. | 3.11.2 any action taken in controlling, preventing, suppressing or in any way relating to any Act of Terrorism. |
|  |  |
| **3.12 Війна** | **3.12 War** |
| Вимога, що прямо чи опосередковано виникла або пов'язана з війною, вторгненням, діями іноземних ворогів, воєнними діями або військовими операціями (незважаючи на те, чи була війна оголошена, чи ні), громадянською війною, військовим заколотом, повстанням, революцією, бунтом, військовим або узурпованим захватом влади, військовим станом, мародерством або розбоєм, включаючи наслідки страйку, локауту, бунту, громадянського заворушення, заколоту, конфіскації, націоналізації, реквізиції, руйнування або ушкодження власності будь-яким урядом, загальнодержавною або місцевою владою або відповідно до їх замовлення, за винятком випадків, коли таке рішення прийняте внаслідок Невірної професійної дії Застрахованої особи та в обсязі, яким зазначена Невірна професійна дія обумовила прийняття цього рішення. | Alleging or directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with war, invasion, acts of foreign enemies, hostilities or warlike operations (whether war be declared or not), civil war, military rising, rebellion, revolution, insurrection, military or usurped power, martial law or looting or pillaging in connection therewith, strike, lock-out, riot, civil commotion, mutiny, confiscation or nationalization or requisition or destruction of or damage to property by or under the order of any government or public or local authority or any act or condition incidental to any of the above except to the extent that such an order arises as a result of any Wrongful Act committed by a Director or Officer. |
|  |  |
| **3.13. Виключення банкрутства та неплатоспроможності**  Сторони погоджуються та розуміють, що Страховик не несе відповідальності за будь-які компенсації, виплати по збиткам у зв’язку з будь-якою вимогою, пред’явленою Страхувальнику, що виникає внаслідок, прямо чи опосередковано пов’язана з банкрутством або неплатоспроможністю компанії. | **3.13. Absolute Bankruptcy Exclusion**  It is hereby understood and agreed that the insurer shall not be liable to make any payment for loss in connection with any claim made against the Insured, which arises from, is based upon or attributable to, directly or indirectly, the bankruptcy or insolvency of the company. |
|  |  |
| **3.14. Виключення вимог мажоритарного акціонера**  Будь-яка вимога, пред’явлена безпосередньо або від імені будь-якого акціонера, який володіє або контролює 10% або більше голосуючих акцій або прав або випущеного капіталу Компанії. | **3.14.** **Major Shareholder Exclusion**  Any Claim brought by or on behalf of any shareholder, directly or beneficially, who holds or controls 10% or more of the voting shares or rights or issued capital of the Company. |
|  |  |
| **3.15. Виключення збитків внаслідок захворювань** | **3.15. Disease exclusion** |
| Незважаючи на будь-які інші положення цього Договору, не покривається будь-яка шкода/збитки, витрати, будь якого походження, прямо чи не прямо спричинені, що виникають одночасно або в будь-якій іншій послідовності або відносяться до Інфекційного захворювання, чи загрози (явної чи уявної) Інфекційного захворювання не зважаючи на будь-яку причину чи події, що призвели до цього.  Під «Інфекційним захворюванням» розуміється будь-яке захворювання, яке може передаватися будь-якою речовиною або носієм від будь-якого організму до іншого організму, де:  а) така речовина або носій включає, але не обмежується вірусом, бактерією, паразитами або іншими організмами або іншими їх варіаціями, незалежно від того, вважаються вони живими чи ні; та  б) 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 організмами; та  в) таке захворювання, речовина або носій може спричинити шкоду чи загрожувати життю та здоров’ю людини, або може спричинити чи загрожувати пошкодженням, знеціненням, втратою ринкової вартості або втратою можливості використання майна.  Ця умова застосовується до усіх додаткових розширень покриття, ризиків, виключень і наданого будь-якого страхування. | Notwithstanding any provision to the contrary within this insurance agreement, this insurance agreement excludes any loss, damage, liability, claim, cost or expense of whatsoever nature, directly or indirectly caused by, contributed to by, resulting from, arising out of, or in connection with a Communicable Disease or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence thereto.  As used herein, a Communicable Disease means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:  a)  the substance or agent includes, but is not limited to, a virus, bacterium, parasite or other organism or any variation thereof, whether deemed living or not, and  b)  the method of transmission, whether direct or indirect, includes but is not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between organisms, and  c) the disease, substance or agent can cause or threaten damage to human health or human welfare or can cause or threaten damage to, deterioration of, loss of value of, marketability of or loss of use of property.  This endorsement applies to all coverage extensions, additional coverages, exceptions to any exclusion and other coverage grant(s). |
| **3.16. Виключення щодо хабарництва та корупції** | **3.16. Bribery and Corruption Exclusion** |
| Страховик не несе відповідальності та не здійснює будь-які виплати за будь-яким розширенням, зокрема Витрати і видатки на захист, Витрати на попереднє розслідування претензії або у зв'язку з будь-якою претензією, що виникає внаслідок будь-чого з переліченого нижче, в кожному випадку якщо було порушено компетентним судом, регулятором, правоохоронним органом, урядовим органом чи іншим подібним органом будь-яке юридичне, кримінальне, адміністративне чи регуляторне провадження, яке передбачає (і) протиправний характер дій Застрахованої особи, та (іі) спрямоване на отримання Застрахованою особою будь-яких персональних вигод, доходів чи переваг:  - платежі, комісійні, винагороди, пільги чи будь-які інші послуги або привілеї на користь будь-яких посадових осіб, агентів, представників, службовців вітчизняних чи іноземних державних чи збройних служб, що працюють повний або неповний робочий день, чи членів їх сім’ї або будь-якої організації, з якою вони пов'язані; або  - платежі, комісійні, винагороди, пільги або будь-які інші послуги або привілеї на користь чиновників, директорів, агентів, партнерів, представників, основних акціонерів або власників або співробітників будь-яких клієнтів Компанії або будь-яких членів їх сім'ї або будь-якої організації, з якою вони пов'язані; або  - політичні внески, будь то внутрішні чи закордонні; або  - порушення чи правопорушення закону чи законодавства про боротьбу з хабарництвом або корупцією. | The Insurer shall not be liable to make any payment under any extension, in particular Defence costs and expenses, Pre-Claim Inquiry Costs or in connection with any claim arising out of, based upon, attributable to, arising from, or in consequence of any, in each case initiated by a competent court, regulator, law enforcement authority, government body, government agency or any similar body in a legal, criminal, administrative or regulatory proceeding to be (i) of illegal nature of insured person’s actions, and (ii) aimed at receiving by an insured person of any personal benefits, gains or advantages  - payments, commissions, gratuities, benefits or any other favours to or for the benefit of any full or part-time domestic or foreign government or armed services officials, agents, representatives, employees or any members of their family or any entity with which they are affiliated; or  - payments, commissions, gratuities, benefits or any other favours to or for the benefit of any full or part-time officials, directors, agents, partners, representatives, principal shareholders, or owners or employees of any customers of the Company or any members of their family or any entity with which they are affiliated; or  - political contributions, whether domestic or foreign; or  - breach of, or offence under the anti-bribery or anti-corruption law or legislation. |
|  |  |
| **3.17. Виключення щодо легалізації доходів, отриманих незаконним шляхом** | **3.17. Money Laundering Exclusion** |
| Страховик не несе відповідальності та не здійснює будь-які виплати за будь-яким розширенням зокрема Витрати і видатки на захист, Витрати на попереднє розслідування претензії або у зв'язку з будь-якою претензією, що виникає внаслідок будь-якого фактичного чи передбачуваного акту легалізації доходів, отриманих незаконним шляхом або пов'язаного з ним, якщо компетентним судом, регулятором, правоохоронним органом, урядовим органом чи іншим подібним органом було порушено відповідне юридичне, кримінальне, адміністративне чи регуляторне провадження.  Легалізація доходів, отриманих незаконним шляхом означає фактичну або спробу змови з метою вчинення чи фактичне вчинення, сприяння, консультування, закупівлю або підбурювання до будь-якого діяння, яке порушує та / або становить злочин або правопорушення згідно з будь-яким законодавством про легалізацію доходів, отриманих незаконним шляхом (або будь-якими положеннями та / або правилами чи нормами, прийнятими будь-яким регулюючим органом). | The insurer shall not be liable to make any payment under any extension, in particular Defence costs and expenses, Pre-Claim Inquiry Costs or in connection with any claim arising out of, based upon or attributable to any actual or alleged act of money laundering subject to a competent court, regulator, law enforcement authority, government body, government agency or any similar body initiates the respective legal, criminal, administrative or regulatory proceeding.  Money laundering means the actual or attempted conspiracy to commit or commission, aiding, abetting, counselling, procuring, or inciting of any act which is in breach of and/or constitutes an offence or offences under any money laundering legislation (or any provisions and/or rules or regulations made by any regulatory body or authority thereunder). |
|  |  |
| **3.18.** **Виключення вимог щодо цінних паперів** | **3.18.** **Security claims Exclusion** |
| що виникають, ґрунтуються на або пов’язані з розміщення акцій, цінними паперами, особливо щодо тих, які котируються на будь-якій фондовій біржі США або будь-яких ADR. | arising out of, based upon or attributable to any claims which is direct or indirect connected with stock offering, securities, especially in respect of a security claim which are listed on any United States stock exchange or any ADRs. |
|  |  |
|  |  |
| **Розділ 4. НАБУТТЯ ЧИННОСТІ, УМОВИ ДІЇ ТА ПРИПИНЕННЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ** | **Part 4. BEGINNING OF THE INSURANCE COVERAGE, EFFECTIVENESS AND CESSATION OF INSURANCE COVERAGE** |
|  |  |
| *Сторони визначають конкретний варіант набуття чинності, умов дії та припинення Страховго покриття у Базових умовах, виходячи з нижчезазначених можливих опцій:* | *Parties shall define the concrete variant of the beginning, effectiveness and cessation of the insurance coverage in the Basic conditions, proceeding of the below mentioned possible options:* |
| 4.1. набуття чинності Страхового покриття після сплати страхового платежу, умови дії та припинення: | 4.1. beginning of the Insurance coverage after payment, effectiviness and cessation of insurance coverage: |
| 4.1.1. Страхове покриття починається з 00.00. год. дня, наступного після дня отримання Страховиком належної Страхової премії. У разі несплати/неналежної сплати Страхової премії застосовуються передбачені цим Договором умови відмови Сторін від правочину (п. 4.1.2.), якщо Сторонами не було погоджено інше.  У будь-якому випадку, ніякі збитки не підлягають Страховому покриттю та страховому відшкодуванню, якщо вони сталися до моменту вступу в силу Страхового покриття відповідно до умов цього Договору. | 4.1.1. Insurance coverage shall enter into force at 00.00 of the day, following the day of receiving by the Insurer the proper rate of insurance. Should the rate of insurance be not paid/paid not appropriately, the specified by this Agreement terms of the rejaction of the Parties of the legal realtions (item 4.1.2.), lest otherwise stipulated by the Parties.  In any case, no losses shall be a subject to the insurance coverage and insurance indemnity, should they occur before the entry into force of the insurance coverage according to the terms of this Agreement. |
| 4.1.2. У випадку прострочення або неналежної сплати Страхувальником страхової премії або її чергової частини Сторони домовились призупинити дію Страхового покриття, починаючи з 00 год. 00хв. дня, наступного за останнім днем для сплати такої страхової премії або її чергової частини на строк, що не перевищує 14 (чотирнадцять) календарних днів.  У разі належної сплати страхової премії або її чергової частини протягом строку призупинення дії Страхового покриття дія такого страхового покриття відновлюється, починаючи з 00 год.00 хв. дня, наступного за днем отримання Страховиком належної страхової премії.  Страхові випадки, які трапились протягом строку призупинення дії страхового покриття, страховому відшкодуванню не підлягатимуть.  У разі неналежної сплати або несплати відповідної страхової премії протягом обумовленого строку призупинення дії страхового покриття Сторони, керуючись статтею 214 Цивільного Кодексу України та статтею 28 Закону України „Про страхування”, домовились відмовитися від цього Договору, починаючи з моменту його укладання.  Наслідком такої відмови Сторін від цього Договору є припинення всіх його умов, включаючи зобов′язання Сторін, починаючи з моменту укладання такого Договору, тобто відмова Сторін від цього Договору означає настання такого стану правовідносин між Сторонами, ніби цей Договір і не укладався. Будь-які подальші претензії Сторін одна до одної, пов′язані з виконанням зобов′язань за цим Договором, стосовно якого Сторонами було реалізоване право на відмову, неможливі.  Підписанням цього Договору Сторони виражають взаємну згоду відмовитися від цього Договору відповідно до цього пункту.  У разі, якщо цей Договір передбачає поетапну сплату Страхувальником страхової премії, таке положення про відмову від цього Договору не буде застосовуватися до тих періодів дії страхового покриття, за які Страховик отримав від Страхувальника належним чином сплачені частини страхової премії.  Якщо під час дії цього Договору, за яким передбачено сплату страхової премії Страхувальником декількома платежами, у Страховика виникне зобов‘язання сплатити страхове(і) відшкодування і на момент такої сплати Страховик отримав не всі платежі, передбачені цим Договором (навіть якщо термін сплати цих платежів ще не настав), Страховик матиме право утримати із суми такої страхової виплати суми всіх неотриманих страхових платежів, які передбачені до сплати відповідно до цього Договору, якщо Сторонами не буде погоджено інше; | 4.1.2. Should there be the delay of payment or inproper payment by the Insured of the Insurance rate or its regular part, the Parties agreed to suspend the validity of the insurance coverage, starting from 00.00 of the day, following the last day for payment of such insurance rate or its regular part for the period, that shall not exceed 14 (fourteen) calendar days.  Should there be the proper payment of the insurance rate or its regular part during the period of suspension of the insurance coverage, the validity of such insurance coverage shall reinstate, starting from 00.00 of the day, following the day of receiving by the Insurer the proper insurance rate.  Insured occurrences, that occurred during the period of the suspension of the insurance coverage, shall not be the subject to the insurance indemnity.  Should there be inappropriate payment or no payment of the proper rate of insurance during the specified period of the suspension of the insurance coverage, the Parties, acting according to the article 214 of the Civil Code of Ukraine and article 28 of the Law of Ukraine “On the insurance”, agreed to withdraw from this Agreement, starting from the moment of its conclusion.  The result of such withdrawal of the Parties from the Agreement shall be the cessation of all its terms, including the obligations of the Parties, starting from the moment of conclusion of such Agreement, that is the withdrawal of the Parties from this Agreement shall mean emerging of such state of the legal relations between the Parties, as if this Agreement was not concluded. Any further claims of the Parties to each other, regarding performing the duties according to this Agreement, as for which the Parties realized the right for the withdrawal, shall be impossible.  With signing this Agreement the Parties mutually agree to withdarw from this Agreement according to this term.  Should this Agreement stipulate gradual payment by the Insured of the rate of insurance, such term of withdrawal from this Agreement shall not be applied to those periods of validity of the insurance coverage, for which the Insurer received from the Insured the properly paid parts of the rate of insurance.  Should at the period of validity of this Agreement, that stipulates the payment of the rate of insurance by the Insured with several payments, the Insurer have the obligation to pay insurance indemnity (-ies) and at the moment of such payment the Insurer not have received all the payments, stipulated by this Agreement (even the period of payment of such rates not come yet), the Insurer shall have right to deduct from the amount of such insurance rate the amounts of all unearned insurance payments, stipulated by this Agreement, lest otherwise agreed between the Parties; |
| *або* | *or* |
| **4.2. набуття чинності страхового покриття з дня, визначеного як початок строку дії цього Договору, умови дії та припинення:** | **4.2. beginning of the Insurance coverage starts from the day, designated as a beginning of the Period of Agreement effectiveness, effectiviness and cessation of insurance coverage:** |
| 4.2.1. Страхове покриття починається з 00.00. год. дня, визначеного як початок строку дії цього Договору. У разі несплати/неналежної сплати Страхової премії застосовуються передбачені цим Договором умови відмови Сторін від правочину (п. 4.2.2.), якщо Сторонами не було погоджено інше.  У будь-якому випадку, ніякі збитки не підлягають страховому покриттю та страховому відшкодуванню, якщо вони сталися до моменту вступу в силу Страхового  покриття відповідно до умов цього Договору, а також у випадку наявності підстав для застосування правил про відмову від цього Договору (п. 4.2.2.).  У разі наявності підстав для сплати страхового відшкодування на користь Страхувальника до фактичного отримання Страховиком всієї суми страхової премії за цим Договором Сторони домовились проводити зарахування таких взаємних зустрічних грошових вимог (тобто вимоги Страхувальника щодо сплати страхового відшкодування та вимоги Страховика щодо сплати страхової премії) до моменту розрахунку Страхувальника зі Страховиком щодо сплати страхової премії у повному обсязі. | 4.2.1. Insurance coverage shall start from 00.00 of the day, specified as the beginning of the validity of this Agreement. Should the rate of insurance be not paid/paid improperly, terms of the withdrawal of the Parties from the contract (provision 4.2.2), stipulated by this Agreement, shall be applied, lest otherwise agreed between the parties.  In any case, no losses shall be the subject to the insurance coverage and insurance indemnity, should they occur before the entry into force of the Insurance coverage according to the terms of this Agreement, and also should there be reasoning in applying the terms of withdrawal from this Agreement (provision 4.2.2.).  Should there be the reasoning in the payment of the insurance indemnity in favor of the Insured before the actual receiving by the Insurer of the whole amount of the rate of insurance according to this Agreement the Parties agree to credit such mutual counter fiscal claims (that is claim of the Insured to pay insurance indemnity and claim of the Insurer to pay insurance rate) by the moment of the settlement of the Insurer and the Insured of the payment of the rate of insurance in full. |
| 4.2.2. У разі неналежної сплати або несплати відповідної страхової премії Сторони, керуючись статтею 214 Цивільного Кодексу України та статтею 28 Закону України „Про страхування”, домовились відмовитися від цього Договору, починаючи з моменту його укладання.  Наслідком такої відмови Сторін від цього Договору є припинення всіх його умов, включаючи зобов′язання Сторін, починаючи з моменту укладання такого Договору, тобто відмова Сторін від цього Договору означає настання такого стану правовідносин між Сторонами, ніби цей Договір і не укладався. Будь-які подальші претензії Сторін одна до одної, пов′язані з виконанням зобов′язань за цим Договором, стосовно якого Сторонами було реалізоване право на відмову, неможливі.  Підписанням цього Договору страхування Сторони виражають взаємну згоду відмовитися від цього Договору відповідно до цього пункту.  У разі, якщо цей Договір передбачає поетапну сплату Страхувальником страхової премії, таке положення про відмову від цього Договору не буде застосовуватися до тих періодів дії страхового покриття, за які Страховик отримав від Страхувальника належним чином сплачені частини страхової премії.  Якщо під час дії цього Договору, за яким передбачено сплату страхової премії Страхувальником декількома платежами, у Страховика виникне зобов‘язання сплатити страхове(і) відшкодування і на момент такої сплати Страховик отримав не всі платежі, передбачені цим Договором (навіть якщо термін сплати цих платежів ще не настав), Страховик матиме право утримати із суми такої страхової виплати суми всіх неотриманих страхових платежів, які передбачені до сплати відповідно до цього Договору, якщо Сторонами не буде погоджено інше | 4.2.2. Should the proper rate of insurance be not paid or paid not appropriately the Parties, acting according to the article 214 of the Civil Code of Ukraine and the article 28 of the Law of Ukraine “On the insurance”, agreed to withdraw from this Agreement, starting from the moment of its conclusion.  The result of such withdrawal of the Parties shall be the cessation of all its terms, including obligations of the Parties, starting from the moment of conclusion of such Agreement, which is the withdrawal of the Parties from this Agreement shall mean emerging of such state of the legal relations between the Parties, as this Agreement was not concluded. Any further claims of the Parties to each other, reagrding performing of the duties according to this Agreement, as for which the Parties realized the right for the withdrawal, shall be impossible.  With signing this Agreement the Parties mutually agree to withdarw from this Agreement according to this provision.  Should this Agreement stipulate gradual payment by the Insured of the rate of insurance, such term of withdrawal from this Agreement shall not be applied to those periods of validity of the insurance coverage, for which the Insurer received from the Insured the properly paid parts of the rate of insurance.  Should at the period of validity of this Agreement, that stipulates the payment of the rate of insurance by the Insured with several payments, the Insurer have the obligation to pay insurance indemnity (-ies) and at the moment of such payment the Insurer not have received all the payments, stipulated by this Agreement (even the period of payment of such rates not come yet), the Insurer shall have right to deduct from the amount of such insurance rate the amounts of all unearned insurance payments, stipulated by this Agreement, lest otherwise agreed between the Parties |
|  |  |
| **Розділ 5. ВЗАЄМОДІЯ СТОРІН** | **Part 5. INTERACTION OF THE PARTIES** |
|  |  |
| **5.1. Права та обов‘язки Сторін.** | **5.1. Rights and obligations of the Parties.** |
| ***5.1.1. Страхувальник має право:*** | ***5.1.1. The Insured shall have right to:*** |
| 5.1.1.1. отримати страхове відшкодування відповідно до положень цього Договору; | 5.1.1.1. obtain the insurance indemnity according to the terms of this Agreement; |
| 5.1.1.2. оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування в порядку, передбаченому чинним законодавством України. | 5.1.1.2. appeal to the court against the rejection of the insurance indemnity of the Insurer according to the valid legislation of Ukraine. |
| ***5.1.2. Страхувальник зобов'язаний:*** | ***5.1.2. The Insured shall be obliged to:*** |
| 5.1.2.1. своєчасно вносити страхові платежі; | 5.1.2.1. timely make insurance payments; |
| 5.1.2.2. при укладанні цього Договору надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику; | 5.1.2.2. when concluding this Agreement give the Insurer the information of all the circumstances, which are significant for the estimation of the insurance risk, that he/she is aware of, and further notify the Insurer of any change of the insurance risk; |
| 5.1.2.3. при укладенні цього Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета цього Договору; | 5.1.2.3. when concluding this Agreement notify the Insurer of other valid insurance agreements regarding the subject to this Agreement; |
| 5.1.2.4. Страхувальник під час та/або для врегулювання будь-якого страхового випадку, зобов’язаний надати Страховику, будь-яку інформацію та/або вжити всіх інших заходів, необхідних, на обґрунтовану думку Страховика, для встановлення факту та обставин страхового випадку та здійснення належного врегулювання такої вимоги; неухильно дотримуватись процедури та рекомендацій Страховика щодо врегулювання страхового випадку, передбачених цим Договором. | 5.1.2.4. the Insurer will have full discretion in the conduct of any proceedings in connection with any claim and the Insured must give all information and assistance as the Insurer may require in the prosecution, defense or settlement of any claim or for defining the fact and circumstances of the insured occurrence; strictly adhere to the procedure and Insurer’s recommendations as to any claim regulation envisaged by this Agreement |
| 5.1.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений цим Договором. Якщо випадок вимагає по закону втручання влади, не пізніше 24 годин із моменту, коли стало відомо про настання страхового випадку, повідомити про випадок відповідні компетентні органи. | 5.1.2.5. notify the Insurer of the emerging of the insured occurrence during the period, stipulated by the terms of the insurance. Should the occurrence according to the legislation require the intrusion of the authorities, not later than 24 hours upon the moment when it was known about the emerging of the insured occurrence, notify the respective competent bodies. |
| ***5.1.3. Страховик має право:*** | ***5.1.3. The Insurer shall have right to:*** |
| 5.1.3.1. здійснювати заходи з перевірки даних і документів, що були надані Страхувальником стосовно предмета страхування, факту й обставин страхового випадку, розміру заподіяних збитків; | 5.1.3.1. take measures in checking the data and documents, given by the Insured, regarding the subject to insurance fact and circumstances of the insured occurrence, amount of the emerged losses; |
| 5.1.3.2. вимагати від Страхувальника надання інформації, включаючи відомості, що складають його комерційну таємницю, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку, розміру страхового відшкодування, з урахуванням вимог чинного законодавства про дотримання таємниці страхування; | 5.1.3.2. demand from the Insured giving the information, including the data, which are commercial secret, necessary for the determination of the fact and circumstances of the insured occurrence, amount of the insurance indemnity, taking into consideration the requirements of the valid legislation on the keeping of the secret of insurance; |
| 5.1.3.3. проводити самостійне страхове розслідування стосовно встановлення факту та обставин страхового випадку, з урахуванням вимог чинного законодавства України; | 5.1.3.3. make independent insurance investigations regarding the determination of the aft and circumstances of the insured occurrence, taking into consideration the requirements of the valid legislation of Ukraine; |
| 5.1.3.4. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених цим Договором. | 5.1.3.4. reject the payment of the insurance indemnity in cases, stipulated by this Agreement. |
| ***5.1.4.***  ***Страховик зобов'язаний:*** | ***5.1.4. The Insurer shall be obliged to:*** |
| 5.1.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування; | 5.1.4.1. put the Insure up to the terms and Regulations of the insurance; |
| 5.1.4.2. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов, встановлених цим Договором; | 5.1.4.2. upon the emerging of the insured occurrence make the payment of the insurance indemnity according to the terms, stipulated by this Agreement; |
| 5.1.4.3. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним цей Договір; | 5.1.4.3. upon the application of the Insured should he/she take the measures in reducing the insurance risk, renew the Agreement; |
| 5.1.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених чинним законодавством України; | 5.1.4.4. not disclose the information of the Insured and his/her property status, except for the cases, stipulated by the valid legislation of Ukraine; |
| 5.1.4.5. у випадку відмови у виплаті страхового відшкодування письмово сповістити Страхувальника (та, за наявності, Вигодонабувача) з мотивованим обґрунтуванням причин відмови. | 5.1.4.5. should there be the rejection of the payment of the insurance indemnity, notify the Insured (and the Beneficiary, if there is one) in the written form with the motivated substantiation of the rejection. |
| **5.2. Порядок врегулювання збитків та виплати страхового відшкодування** | **5.2. The order of the settlement of losses and payment of the insurance indemnity** |
| 5.2.1. Страхувальник зобов‘язується повідомити Страховика про настання випадку (будь-яка подія, вимога, виклик до суду, початок судового процесу, можливе звинувачення, слідство разом зі всіма матеріалами та інформацією), який може бути кваліфікований як страховий за цим Договором, навіть якщо Страхувальник вважає, що суми вимог будуть менше, ніж франшиза, якомога скоріше, але у будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про настання цього випадку. Дане повідомлення може бути зроблено у будь-якій із наступних форм:  - телефоном: \_\_\_\_\_\_\_;  - кур’єрська доставка на адресу Страховика: \_\_\_\_\_\_\_;  - повідомлення електронною поштою на адресу: \_\_\_\_\_\_\_;  - надсилання листа з повідомленням на адресу офісу Страховика (датою повідомлення вважається дата відправлення листа, згідно поштового штемпеля). | 5.2.1. The Insured shall be obliged to notify the Insurer of the emerging of the occurrence (every occurrence, claim, writ, summons, proceeding, impending prosecution, and inquest together with all relevant information), that may be qualified as the Insurance occurrence according to this Agreement, whether or not the Insured believes any claim amount might fall below the applicable deductible, as soon as possible, but in any case not later than 2 (two) working days upon the moment, when the Insured got aware of the emerging of such occurrence. This notification may be implemented in the following ways:  - phone: \_\_\_\_\_\_\_;  - the courier delivery to the address of the Insurer: \_\_\_\_\_\_\_; - notification via e-mail at the address: \_\_\_\_\_\_\_;  - sending a letter with notification at the address of the office of the Insurer (the date of the notification shall be considered the date of the sending of the letter, according to the postmark). |
| 5.2.2. Страховик зобов‘язується протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів, необхідних для своєчасної виплати Страхувальнику страхового відшкодування, а саме – надіслати Страхувальнику форму Заяви про настання страхового випадку. | 5.2.2. The Insurer shall be obliged during 2 (two) working days, once he/she got aware of the emerging of the insured occurrence, to take measures, necessary for the timely payment to the Insured of the insurance indemnity, which is – to send the Insured the form of application of the emerging of the Insured occurrence. |
| 5.2.3. У випадку претензії або попереднього розслідування претензії | 5.2.3. In case of a claim or pre-claim inquiry |
| В найпершу чергу Страхувальник надає Страховику копію запиту про попереднє розслідування претензії або претензію, висунуту проти Страхувальника або будь-якого документу, який вказує на те, що претензію буде висунуто проти Страхувальника. | As the very first step the insured provides the insurer with the copy of the pre-claim inquiry or the claim made against the insured or any document which points out that a claim will be enforced against the insured. |
| Для встановлення факту та обставин страхового випадку Страховик матиме право запросити у Страхувальника наступний перелік документів, який не є виключним та може бути змінений/доповнений залежно від обставин: | During the process on the request of the insurer the following documents shall be provided to the insurer: |
| • Копія листування щодо претензії; | • Copy of the correspondence in relation to the claim; |
| • Підсумок в письмовій формі про дії або бездіяльність Застрахованої особи, які можуть привести або можливо призвели до пошкодження або збитку; як і коли пошкодження було виявлене; коли і в яких обсягах пошкодження або збиток можуть виникнути або виникли; | • Summary in written form about the conduct or omission of the insured that may lead or might have led to the damage or loss; how and when the damage was discovered; when and in what amounts the damage or loss may arise or has arisen; |
| • Письмова самооцінка Застрахованої особи щодо її відповідальності; | • Written self evaluation of the insured about his liability; |
| • Призначення на посаду, трудові договори, посадові інструкції, внутрішні політики або інші документи, що містять обов'язки та права керівника / вищої посадової особи і правила щодо відповідальності; | • Appointment to a position, employment agreements, job descriptions, internal policies or other document that contains the responsibilities, rights of the manager / officer and the liability rules; |
| • У випадку, якщо для заняття позиції повинні бути виконані спеціальні професійні вимоги, засвідчення виконання цих вимог, копію диплома або іншого документа, що посвідчує професійну кваліфікацію, резюме; | • In case special professional requirements should be met for the fulfilment of a position, certifying the compliance with these requirements, copy of the diploma or other document certifying the professional qualification, curriculum vitae; |
| • Рішення, резолюції, доповіді та інші документи офіційного розслідування та інших процедур, що виконуються у справі (кримінально-процесуальні, податкові, етичні, процедурні, внутрішнього аудиту, процедури ради директорів / наглядової ради, аудитора, процедури будь-якого офіційного органу, цивільні процедури, процедура ліквідації, виконавче провадження і т.д.) | • Decisions, resolutions, reports and other documents of official investigation and other procedures carried out regarding the case (criminal procedure, tax authority, ethical, procedure, internal audit, procedure of the Board of Directors / Supervisory Board, auditor, procedure of the any official body, civil procedure, liquidation procedure, enforcement proceeding, etc.) |
| • Декларація про призначення законного представника без участі Страхувальника або вимога Страховика з проханням призначити законного представника для Страховика; | • Declaration about appointing the legal representative without the involvement of the insurer or requesting the Insurer to appoint it for him; |
| • Документи, що підтверджують суму претензії: заяви, реєстри, фінансові звіти, бухгалтерські баланси, виписки з бухгалтерського обліку, експертні висновки, рахунки, рішення органів влади, протоколи / звіти; | • Documents certifying the amount of the claim: statements, registers, financial statements, balance sheets, extracts of the accountancy, expert opinions, invoices, decisions of the authorities, protocols / reports; |
| • Якщо дії або бездіяльність, подібні до дії або бездіяльності, що призвели до пошкодження, мали місце раніше, пов'язані документи та документи або угоди, які засвідчують результати дій, які були прийняті для того, щоб пом'якшити певні збитки / пошкодження або подібні збитки або пошкодження, які можуть виникнути в майбутньому. | • If a conduct or omission similar to the conduct or omission that led to the damage occurred previously, the relating documents and such documents or agreements that certify what results of what actions were taken in order to mitigate certain losses / damages or similar losses or damages that may arise in the future. |
| У разі, якщо певний документ не доступний для Страховика, або вищевказані документи суперечать або можуть призвести до додаткових питань, які потребують роз'яснення, Страховик залишає за собою право запитувати інші документи, інформацію або засоби доказу, що перераховані вище. | In case a certain document is not available to the insurer, or the above documents are in contradiction or may raise further issues that need clarification, the insurer reserves the right to request other documents, information or means of proof that are listed above. |
| Наведений вище перелік був складений на основі досвіду врегулювання збитків Страховика, типових збитків і претензій. Таким чином, в разі, якщо настане унікальна або нетипова претензія, що може бути підтверджена тільки шляхом надання додаткових або інших документів / засобів доказу, які відрізняються від вищевказаних, Страховик також залишає за собою право вимагати документи інші, ніж зазначені вище. | The above list was prepared on the basis of the insurer’s claim experiences, the typical damages and claims. Therefore, in case an exceptional or untypical claim will occur that can be evidenced only by enclosing additional or other documents / means of proof that vary from the above, the insurer also reserves the right to request other than the aforementioned documents. |
| У таких випадках Страховик зобов'язується інформувати Застраховану особу / позивача або їх представників про запитувані документи або засоби доказу. | In such cases the Insurer undertakes to inform the insured / claimant or their representatives about the requested documents or means of proof. |
| 5.2.4. У разі повідомлення про обставини | 5.2.4. In case of reporting a circumstance |
| Будь-яка Застрахована особа може, протягом періоду страхування, повідомити Страховика про будь-яку обставину, що може бути обґрунтовано розцінена як така, що може призвести до претензії. Повідомлення, надане згідно з пунктом 5.2., має включати причини очікування відповідної претензії і повні відповідні відомості щодо дат, невірних професійних дій (якщо застосовується) і про потенційно задіяних Застрахованих осіб і позивачів. | Any insured may, during the period of insurance, notify the insurer of any circumstance reasonably expected to give rise to a claim. The notice given under clause 5.2. must include the reasons for anticipating that claim, and full relevant particulars with respect to dates, the wrongful act (if applicable) and the potential insured and claimant concerned. |
| **5.3 Авансова виплата покритих витрат і видатків** | **5.3 Advancement of covered costs & expenses** |
| Щодо будь-якої претензії або події, що підпадає під покриття за цим Договором, Страховик авансом виплатить покриті Витрати і видатки (відповідно до розділу В цього Договору) до моменту остаточного врегулювання Претензії. Такі авансові виплати Страховиком: | In respect of any claim or event covered by this Agreement, the insurer will advance the covered costs and expenses (according to Insured Section B of this Agreement ) prior to the final settlement of a claim. Such advance payments by the insurer shall be: |
| 5.3.1 будуть виплачені за умови застосування франшизи, якщо така є; | 5.3.1 subject to the application of the deductible, if any; |
| 5.3.2 є частиною і не перевищують ліміт відшкодування; і | 5.3.2 part of and not exceed the limit of indemnity; and |
| 5.3.3 підлягають поверненню Страховику Застрахованими особами або Страхувальником відповідно до їх участі у Страховому випадку, у разі, якщо буде виявлено, що вони не мали права в рамках цього Договору, на отримання виплати по таким покритим витратам і видаткам. | 5.3.3 repayable to the insurer by the insured persons or the company severally according to their respective interests in the event and to the extent that it is determined that they were not entitled under this Agreement to payment of such covered costs and expenses. |
| **5.4 Призначення адвокатів** | **5.4 Appointment of lawyers** |
| Застраховані особи можуть призначати адвокатів, щоб представляти їх у захисті будь-яких претензій, за умови попередньої письмової згоди Страховика. Якщо одна або аналогічна претензія пред'являється більше ніж одній Застрахованій особі або Страхувальнику і будь-якій Застрахованій особі, тоді одні і ті ж адвокати повинні бути призначені, щоб захистити всіх зазначених вище осіб, крім випадків коли між ними є суттєвий конфлікт інтересів. Страховик, в міру необхідності, допускає залучення окремого юридичного представництва в тій мірі, як це вимагається в рамках суттєвого конфлікту інтересів між будь-якими Застрахованими особами. | The insured persons may appoint lawyers to represent them in defending any claim, subject to the insurer’s prior written consent. Where the same or a similar claim is made against more than one insured person or against the company and any insured person, the same lawyers shall be appointed to defend all of them unless there is a material conflict of interest between them. The insurer will accept as necessary the retention of separate legal representation to the extent required by a material conflict of interest between any insureds. |
| **5.5 Інформація та допомога** | **5.5 Information & assistance** |
| Застраховані особи повинні розкривати Страховику всю необхідну інформацію і, крім того, надати допомогу Страховику для того, щоб дати йому або його агентам можливість розслідування і / або захисту будь-якої претензії (в тому числі, без обмеження, шляхом дотримання будь-якого протоколу або інших процедурних вимог, які можуть бути застосовні у тій юрисдикції, в якій претензію заявлено) і / або для того, щоб дати Страховику можливість визначити його відповідальність відповідно до цього Договору. | The insureds shall disclose to the insurer all relevant information and, in addition, shall provide assistance to the insurer to enable the insurer or its agents to investigate and / or to defend any claim (including without limitation by way of compliance with any protocol or other procedural requirements which may be relevant to the jurisdiction in which the claim is brought) and / or to enable the insurer to determine its liability under this Agreement. |
| **5.6 Розподіл страхових виплат** | **5.6 Allocation of insurance benefits** |
| Страховик буде нести відповідальність тільки за виплати, що випливають виключно із Претензії, що покривається. Якщо Претензія включає в себе покриті і непокриті питання, або осіб в рамках цього Договору, тоді Застрахована особа і Страховик повинні докласти обґрунтованих зусиль для визначення справедливого і рівноправного розподілу виплат, які покриваються в рамках цього Договору, на основі встановлених юридичних принципів розподілу, які приймають до уваги юридичні та фінансові ризики, а також відносні вигоди, одержувані відповідними сторонами. Застраховані особи або, де це застосовано, Страхувальник і Страховик, повинні докласти максимальних зусиль для погодження цієї суми; і | The insurer will be liable only for payments derived exclusively from a covered claim. If a claim involves both covered and uncovered matters or persons under this Agreement, then the insured and the insurer shall use reasonable efforts to determine a fair and equitable allocation of payments covered under this Agreement, on the basis of established judicial allocation principles which take into account the legal and financial exposures, and the relative benefits obtained by the relevant parties. The insured persons or where applicable, the company and the insurer shall use their best efforts to agree this amount; and |
| якщо Страховик і Застрахована особа не можуть домовитися про розподіл відповідно до цього положення протягом 30 днів, тоді вони погоджуються передати визначення незалежному адвокату, послуги якого будуть оплачені Страховиком, чиє рішення буде остаточним і обов'язковим для всіх Сторін. Застрахована особа і Страховик мають право робити письмові заяви до незалежного адвоката. | if the insurer and the insured cannot agree on allocation in accordance with this clause within 30 days, then they agree to refer the determination to an independent lawyer, to be paid for by the insurer whose decision shall be final and binding on all parties. The insured and the insurer shall be entitled to make written submissions to independent lawyer. |
| **5.7 Зобов'язання Застрахованої особи** | **5.7 Insured’s duties** |
| 5.7.1 Застрахована особа зобов'язана захищати і оскаржувати будь-які претензії, висунуті проти неї. Страховик має право в будь-який час в повній мірі брати участь в захисті і в переговорах про будь-яке врегулювання, що задіює або, як видається з достатнім ступенем вірогідності, може задіяти Страховика. | 5.7.1 The insured shall have the obligation to defend and contest any claim made against them. The insurer shall be entitled at any time to participate fully in the defence and in the negotiation of any settlement that involves or appears reasonably likely to involve the insurer. |
| 5.7.2 Усі Застраховані особи повинні за свій рахунок, надати всю необхідну допомогу і співпрацювати із Страховиком в розслідуванні, захисті, врегулюванні або оскарженні претензії, попереднього розслідування претензії або обставин, а також надати Страховику всю необхідну інформацію, що стосується до будь-якої претензії, попереднього розслідування претензії або обставин, які Страховик може обґрунтовано вимагати. У разі будь-яких претензій і попереднього розслідування претензії, кожна Застрахована особа повинна вжити необхідних заходів, щоб зменшити або пом'якшити будь-яку потенційну виплату в рамках цього Договору. | 5.7.2 All insureds shall at their own cost, render all reasonable assistance to and cooperate with the insurer in the investigation, defence, settlement or appeal of a claim, pre-claim inquiry or circumstance, and provide the insurer with all relevant information pertaining to any claim, pre-claim inquiry or circumstance, as the insurer may reasonably require. In the event of any claim and pre-claim inquiry, each insured shall take reasonable steps to reduce or diminish any potential payment under this Agreement. |
| Якщо Застрахована особа порушує свої обов'язки відповідно до п. 5.7.2 і / або заважає захисту щодо будь-яких Претензій, тоді Страховик звільняється від зобов'язань по виплаті відповідно до цього Договору страхування. | If the insured breaches his duties in accordance with 5.7.2 and / or he hinders the defence of any claim the insurer shall be exonerated from its payment obligation in accordance with this insurance contract. |
| 5.7.3 Щодо кожної і будь-якої Претензії, Страхувальник, Застраховані особи та будь-яка особа, що діє від їх імені, повинні: | 5.7.3 For each and every claim, the company, the insured persons and any person acting on their behalf must: |
| а) завжди діяти чесно. Жодних прав на виплату або відшкодування у будь-якій формі відповідно до Договору не передбачається, якщо будь-яка претензія заявлена шахрайським шляхом; | a) always act honestly, there being no rights to any form of payment or indemnity under the Agreement in the event that any claim is made fraudulently; |
| b) не знищувати докази, супровідну інформацію або документацію, не знищувати будь-яке майно, що відноситься до покритої претензії відповідно до цього Договору; | b) not destroy evidence or supporting information or documentation nor destroy any property relating to a covered claim under this Agreement; |
| с) діяти таким чином, щоб дозволити Страховику здійснити право регресу проти третіх осіб, пов'язаних з покритою претензією за цим договором страхування, не відмовлятися від цього права, здійснювати його і надати Страховику всю необхідну допомогу в усіх відношеннях при здійсненні такого права, якщо цього вимагає Страховик. | c) act in such a manner so as to allow the insurer to exercise recourse rights against a third party relating to a covered claim under this insurance, not waive it, not fail to exercise it and provide the insurer with all necessary assistance in all respects in exercising such rights if requested to do so by the insurer. |
| 5.7.4 Якщо будь-яка виплата щодо будь-якої претензії або покритих витрат і видатків вже була зроблена, тоді Застрахована особа або Страхувальник повинні негайно відшкодувати Страховику будь-які виплати, які в кінцевому рахунку визначаються як такі, що не повинні бути покриті за цим Договором. | 5.7.4 If any payment on account of any claim or covered costs and expenses has already been made, the insured or company shall immediately reimburse the insurer for any payments which are ultimately determined not to be covered by this Agreement. |
| **5.8 Право Страховика на участь у захисті** | **5.8 Insurer’s rights** |
| 5.8.1 Страховик не зобов'язаний розслідувати будь-які обставини, повідомлені відповідно до пункту 5.2. або будь-яку претензію самостійно, або брати на себе проведення будь-яких розглядів у зв'язку з будь-якими претензіями або попередніми розслідуваннями претензії і буде мати право в будь-яких випадках залишити проведення таких процедур повністю на Застраховану особу відповідно до умов, що стосуються оплати витрат і видатків на захист. | 5.8.1 The insurer will be under no obligation to investigate any circumstance notified under clause 5.2. or any claim on its own or to undertake the conduct of any proceedings in connection with any claim or pre-claim inquiry and will be at liberty in all cases to leave the conduct of such proceedings wholly to the insured upon such conditions as regards the payment of defence costs and expenses. |
| 5.8.2 Страховик може в будь-який час виплатити ліміт відшкодування (за вирахуванням будь-яких сум, що вже були сплачені) або меншу суму, за яку претензію можна врегулювати, і не буде здійснювати дії і контроль щодо претензії, та не буде нести подальшої відповідальності. | 5.8.2 The insurer may at any time pay the limit of indemnity (after deduction of any sums already paid) or such lesser sum for which the claim can be settled and will relinquish the conduct and control of the claim and be under no further liability. |
| 5.8.3 Якщо претензію пред'явлено проти Застрахованої особи Страхувальником, тоді Страховик не несе обов'язку або зобов'язання комунікувати з будь-якою іншою Застрахованою особою або Страхувальником щодо такої претензії. | 5.8.3 If a claim is made against an insured person by the company, the insurer shall have no duty or obligation to communicate with any other insured person or the company in relation to that claim. |
| **5.9 Суброгація** | **5.9 Subrogation** |
| У разі будь-яких виплат в рамках цього Договору, право будь-якої Застрахованої особи на відшкодування збитку або будь-яке аналогічне право проти третіх осіб, повинні бути передані, в рамках такої виплати, Страховику. Застрахована особа зобов'язана вжити всіх необхідних заходів і забезпечити будь-яке необхідне співробітництво таким чином, щоб Страховик міг реалізувати відповідне право. Страховик не буде здійснювати свої права суброгації проти Застрахованої особи в зв'язку з претензією, крім випадків, коли Страховик може встановити, що виключення 3.2 - Шахрайські дії і особиста вигода застосовується до такої претензії і до відповідної Застрахованої особи. | In the event of any payment under this Agreement, any insured’s right for compensation of damages or any similar right against a third party shall be transferred to the extent of such payment to the insurer. The insured is obliged to take any necessary steps and provide any necessary co-operation so as the insurer is able to execute such right. The insurer will not exercise its rights of subrogation against an insured person in connection with a claim, unless it can establish that Exclusion 3.2 - Dishonest conduct and personal profit applies to that claim and to that insured person. |
| **5.10 Взаємодія** | **5.10 Cooperation** |
| 5.10.1. Застрахована особа не повинна визнавати свою відповідальність, або намагатися врегулювати або вчинити будь-яке визнання щодо будь-якої претензії без попередньої письмової згоди Страховика. У такій згоді не повинно бути необґрунтовано відмовлено. Тільки зобов'язання, врегулювання та судження, що випливають з Претензій, покритих відповідно до цього Договору, покриваються в рамках цього Договору. | 5.10.1.The insured person shall not admit liability, or attempt to settle or make any admission with respect to any claim without the insurer’s prior written consent, such consent not to be unreasonably withheld. Only liabilities, settlements and judgments resulting from claims defended in accordance with this Agreement shall be covered under this Agreement. |
| 5.10.2. Страховик не повинен врегульовувати будь-які претензії без згоди Застрахованої особи. | 5.10.2. The Insurer shall not settle any claim without the Insured’s consent. |
| 5.10.3. У разі виникнення суперечки між Застрахованою особою і Страховиком щодо того, чи слід врегулювати претензію або продовжувати вести захист, протягом 30 днів після отримання повідомлення про таку суперечку, Страховик зобов'язаний передати це питання незалежному адвокату, послуги якого повинні бути оплачені Страховиком, який повинен визначити яка є вірогідність того, що Застрахованій особі вдасться досягти успіху в захисті претензії до остаточного вирішення або ж претензію слід врегулювати. Незалежний адвокат повинен визначити суму, за яку відповідну претензію можна було б врегулювати за рахунок Страховика, враховуючи економічну сторону питання, збитки і витрати, які, ймовірно, будуть виплачені позивачу, ймовірні витрати на захист і перспективи успішного захисту Страхувальника. | 5.10.3. Where there is a dispute between the Insured and the Insurer as to whether a claim should be settled or should continue to be defended, within 30 days after notice of such dispute, the Insurer shall refer the matter to an independent lawyer, to be paid for by the insurer, who shall determine whether, on the balance of probabilities, the insured is likely to succeed in defending the claim to final resolution or whether the claim should be settled. The independent lawyer shall determine the amount for which that claim could have been settled at the insurer’s expense, taking into account the economics of the matter, the damages and costs which are likely to be recovered by the claimant, the likely costs of defence and the prospects of the Insured successfully defending the action. |
| Якщо незалежний адвокат визначає, що претензію слід врегулювати, і якщо позивач і Страховик погоджуються із врегулюванням, тоді Страхувальник може вирішити продовжувати захист по претензії без попередньої письмової згоди Страховика за умови, що відповідальність Страховика обмежується сумою, за яку претензію можна було б врегулювати, плюс витрати і видатки на захист, понесені на дату запропонованого врегулювання. Якщо в результаті за претензією буде вимагатись більша виплата, ніж сума, за яку її можна було врегулювати, додаткові витрати не будуть покриватися страховим захистом. | If the independent lawyer determines that the claim should be settled, and if the claimant and the insurer are amenable to a settlement the insured may elect to continue the defence of that claim without the insurer’s prior written consent provided that the Insurer’s liability is limited to the amount that the claim could have been settled for, plus defence costs and expenses incurred to the date of the proposed settlement. If the claim ends up costing more than it could have been settled for, the additional costs are not going to be covered by the insurance. |
| **5.11 Страхова виплата** | **5.11 Insurance indemnity** |
| 5.11.1. Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати не пізніше 10 (десяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів, пов‘язаних з конкретним страховим випадком.  У разі відмови у сплаті страхового відшкодування Страховик надсилаємо всім зацікавленим сторонам відповідне письмове повідомлення з обґрунтуванням. | 5.11.1. Insurer shall make the decision about the implementing the insurance indemnity and make the Act of the payment of the insurance indemnity, which shall be signed by the Parties with their agreement, not later than 10 (ten) working days upon the receipt of all the necessary documents, regarding the concrete insure occurrence.  Should there be the rejection to pay the insurance indemnity, Insurer shall send Insured the respective written notification with the substantiation. |
| 5.11.2. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, Страховик протягом 5 (п‘яти) робочих днів складає Акт про виплату страхового відшкодування та пропонує його Страхувальнику та отримувачу відшкодування на підписання. Після отримання оригіналу підписаного усіма Сторонами Акту про виплату страхового відшкодування Страховик протягом 15 (п‘ятнадцяти) робочих днів здійснює виплату страхового відшкодування. | 5.11.2. If a payment decision about Insurance compensation during five (5) work days the Insurer makes an Act for the insurance payment and offers its Insured and the compensation recipient for signing. After receiving the original signed by the Parts of the Act for the insurance compensation payment Insurer makes insurance payments during 15 (fifteen) working days. |
| 5.11.3. Страховик матиме право сплатити страхове відшкодування, погоджене з отримувачем відшкодування, безпосередньо останньому, навіть у разі незгоди Страхувальника підписати Акт про виплату страхового відшкодування. | 5.11.3. The Insurer will be entitled to pay the insurance compensation, agreed with the recipient of compensation, the latter directly, even in case of Insured’s disagreement to sign the Act for the payment of insurance compensation. |
| У такому випадку Страховик сплачуватиме в межах Страхової суми наступні витрати та суми: | In this case the Insurer will pay within the insurance amount these amounts and costs: |
| 5.11.3.1. які повинні бути компенсовані Страхувальником до дати прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (складання Акту про виплату страхового відшкодування) ; | 5.11.3.1. recoverable from the Insured for all or part of the period prior to the date of such payment; |
| 5.11.3.2. понесених Страховиком; | 5.11.3.2. incurred by the Insurer; |
| 5.11.3.3. понесених Страхувальником за письмовою згодою Страховика до дати прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (складання Акту про виплату страхового відшкодування). | 5.11.3.3. incurred by the Insured with the written consent of the insurer to give a decision on the payment of insurance (the Act drawing up the payment of insurance proceeds). |
| Будь-які витрати, понесені Страхувальником самостійно після прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування та погоджені з отримувачем такого відшкодування, не підлягатимуть страховому відшкодуванню | Any costs incurred by the Insured himself after Insurer’s decision for insurance compensation payment and agreed with the recipient of such compensation, would not be subject to insurance compensation. |
| **5.12. Підстави для відмови страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування** | **5.12. Reasons for the rejection of the Insurer of the payment of the insurance indemnity** |
| Підставами для відмови страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є: | The reasons for the rejection of the Insurer of the payment of the insurance indemnity shall be: |
| 5.12.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено цей Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій страхувальника або особи, на користь якої укладено цей Договір, встановлюється відповідно до чинного законодавства України; | 5.12.1. intentional actions of the Insured or the person, for the favor of which the Agreement is concluded, intending occurring of the Insured Occurrence. This term shall not cover the actions, linked with their performing of the civil or professional duty, in the circumstances of the defense (without exceeding its norms) or the protection of the property, life, health, and dignity and business reputation. Qualification of the actions of the of the Insured or the person, for the favor of which the Agreement is concluded, shall be implemented according to the valid legislation of Ukraine; |
| 5.12.2. вчинення працівником Страхувальника або іншою особою, на користь якої укладено цей Договір, умисного злочину, що призвів до страхового випадку; | 5.12.2. committing of the subordinate of the Insured or another person, to the favor of which the Agreement is concluded, of the deliberate crime, that caused the Insured occurrence; |
| 5.12.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет цього Договору або про факт настання страхового випадку; | 5.12.3. giving by the Insure of the consciously false information of the subject to this Agreement or of the fact of the emerging of the insured occurrence; |
| 5.12.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні; | 5.12.4. obtaining by the Insured of the total indemnity of losses from the person, guilty of its emerging; |
| 5.12.5. несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків чи врегулюванні такого страхового випадку; | 5.12.5. untimely notification by the Insured of the emerging of the Insured occurrence without reasonable excuses or putting to the Insurer the difficulties in clarification of the circumstances, character and scale of the losses or regulating of such insured occurrence; |
| 5.12.6. порушення Страхувальником умов взаємодії із Страховиком щодо врегулювання страхового випадку згідно з цим Договором. | 5.12.6. breach of conditions of interaction with Insurer by Insured concerning to insurance case adjustment according to this Agreement. |
| 5.12.7. інші випадки, передбачені цим Договором та/або чинним законодавством України. | 5.12.7. other cases, stipulated by this Agreement or/and valid legislation of Ukraine. |
| **5.13. Порядок зміни і припинення дії Договору** | **5.13. Order of the amendment and cessation of the Agreement** |
| 5.13.1. Будь-які зміни до цього Договору вносяться у формі окремого додатку (додаткової угоди), належним чином оформленої Сторонами, яка становитиме невід‘ємну частину цього Договору. Внесення змін можливе у формі виконання конклюдентних дій, за умови їх доведення відповідно до вимог чинного законодавства України. | 5.13.1. Any amendments to this Agreement shall be implemented in the form of a separate supplement (additional Agreement), properly documented by the Parties, which shall be the integral part of this Agreement. Amending shall be possible in the form of the performing of the implicative actions, under the term of their proof according to the requirements of the valid legislation of Ukraine. |
| 5.13.2. Дія цього Договору припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: | 5.13.2. Validity of this Agreement shall cease and lose force if mutually agreed by the Parties, and also should: |
| 5.13.2.1. закінчення строку дії, з урахуванням умов цього Договору; | 5.13.2.1. the duration of the force be over; |
| 5.13.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; | 5.13.2.2. the Insurer perform the duties to the Insured in full; |
| 5.13.2.3. ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»; | 5.13.2.3. the Insured – legal entity be liquidated or the Insured – physical entity – die or lose legal capacity, excluding the cases, stipulated by articles 22, 23, 24 of the Law of Ukraine “On the insurance”; |
| 5.13.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; | 5.13.2.4 the Insured be liquidated in order, stipulated by the legislation of Ukraine; |
| 5.13.2.5. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним; | 5.13.2.5. the court ruling of the nullification of this Agreement be adopted; |
| 5.13.2.6. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України. | 5.13.2.6. in other cases, stipulated by the valid legislation of Ukraine. |
| 5.13.3. Дію цього Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, при цьому будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії цього Договору. | 5.13.3. The force of this Agreement may be in advance ceased by the demand of the Insured or the Isurer, provided that any Party shall be obliged to notify the other one not later than 30 calendar days by the date of cessation of this Agreement. |
| 5.13.3.1. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% (сорок відсотків) від страхової премії  за період, що залишився до закінчення дії цього Договору, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю. | 5.13.3.1. Should there be the cessation of this Agreement by the demand of the Insured, the Insurer shall return him/her insurance payments for the period, left till the end of the force of this Agreement, taking into consideraion standard deductions for the management of case at the amount of 40% (forty percent) of the insurance premium for the period, left till the end of the force of this Agreement, actual payments of the insurance sums and insurance indemnity, implemented according to this Agreement. Should the demand of the Insured be caused by the violation by the Insurer of the terms of this Agreement, the latter shall return the Insured implemented insurance payments in full. |
| 5.13.3.2. У разі дострокового припинення цього Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% (сорок відсотків) від страхової премії за період, що залишився до закінчення дії цього Договору, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. | 5.13.3.2. Should there be the cessation of this Agreement by the demand of the Insurer, implemented insurance payments shall be returned to the Insured in full. Should the demand of the Insurer be caused by the violation by the Insured of the terms of this Agreement, the Insurer shall return the Insured insurance rates for the period, left till the end of the force of this Agreement, taking into consideraion standard deductions for the management of case at the amount of 40% (forty percent) of the Insurance premium for the period, left till the end of the force of this Agreement , actual payments of the insurance sums and insurance indemnity, implemented according to this Agreement. |
|  |  |
| Розділ 6. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ЦЬОГО ДОГОВОРУ | Part 6. RESPONSIBILITY FOR NOT FULFILLING OR IMPROPER FULFILLING OF THE TERMS OF THIS AGREEMENT |
|  |  |
| 6.1. За невиконання чи неналежне виконання умов цього Договору Сторони несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України; | 6.1. For not fulfilling or improper fulfilling of the terms of this Agreement the Parties shall bear responsibility, stipulated by the valid legislation of Ukraine; |
| 6.2. За несвоєчасну виплату страхового відшкодування Страховик має сплатити, на вимогу Страхувальника (чи Вигодонабувача), пеню в розмірі подвійної облікової ставки НБУ, яка діяла за період прострочення, від суми заборгованості за кожен день прострочення. | 6.2. For the late payment of the insurance indemnity the Insurer shall pay, under the demand of the Insured (or Beneficiary) the fine at the amount of the double refinancing rate of the National Bank of Ukraine, valid for the period of the expiration, of the amount of the debt for each day of the expiration. |
|  |  |
| **Розділ 7. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ** | **Part 7. FINAL PROVISIONS** |
| 7.1. Цей Договір укладено двома мовами: українською та англійською, при цьому, український текст превалює у випадках будь-яких конфліктів стосовно інтерпретації чи перекладу. | 7.1. This Agreement shall be concluded in two versions: the Ukrainian one and the English one; with that, the Ukrainian version shall prevail in cases of any conflicts regarding the interpretation or translation. |
| 7.2. \_\_\_\_\_\_\_ є платником \_\_\_\_\_\_\_. | 7.2. \_\_\_\_\_\_\_ is a tax payer \_\_\_\_\_\_\_. |
| 7.3. Страхувальник, підписанням цього Договору, гарантує, що вся інформація про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, надана Страховику. Страхувальник зобов‘язаний невідкладно повідомляти Страховика про будь-які зміни страхового ризику і надалі.  Страхувальник своїм підписом цього Договору підтверджує, що Страховик належним чином ознайомив Страхувальника з усіма правилами та умовами страхування. | 7.3. The Insured, by signing this Agreement, shall guarantee that all the information of known to him circumstances, which are significant for the estimation of the insurance risk, was given to the Insurer. The Insured shall be obliged to immediately inform the Insurer of any changes of the insurance risk further.  The Insured with his/her signing this Agreement shall confirm that the Insurer properly put the Insured up to all the terms and regulations of the insurance. |
| 7.4. Підписанням цього Договору Страхувальник надає безвідкличну згоду на обробку своїх персональних даних Страховиком з метою здійснення страхової діяльності; відмовляється від письмового повідомлення щодо включення інформації  про Страхувальника до бази персональних даних; засвідчує, що ознайомлений зі своїми правами як суб‘єкта персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних». | 7.4. By signing this Agreement the Insured gives an irrevocable consent for personal data processing by the Insurer with the aim of conducting insurance activities; refuses from written notice as to insertion of data about Insured to the personal data base; confirms being notified of the rights of the subject of personal data pursuant to the Law of Ukraine “On persona data protection”. |
| 7.5. Кожна Сторона повинна повідомляти іншу Сторону про будь-яку реорганізацію, перереєстрацію та/або зміну своїх реквізитів (адресу, телефон тощо) не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня такої зміни. | 7.5. Each Party shall be obliged to notify the other Party of any reorganization, reregistration and/or change of their prerequisites (address, phone number etc) not later than 3 (three) working days upon the day of such change. |
| 7.6. Підписуючи цей договір, Сторони також погодили використання кваліфікованого електронного підпису в документообігу в межах виконання цього Договору, в тому числі при складанні первинних документів, додаткових угод до цього Договору, документів, які оформлюють настання страхових випадків та виплату страхових відшкодувань, рахунків. Сторонами погоджено використання такого кваліфікованого електронного підпису в порядку і на умовах передбачених чинним законодавством України. У разі складання таких документів у електронному вигляді та підписання їх з використанням кваліфікованого електронного підпису, використання печатки Сторонами не є потрібним. | 7.6. Signing this Agreement the Parties also agreed to use a qualified electronic signature in document flow within this Agreement including while endorsing primary documents, additional agreements to this Agreements, documents which construe occurrence of the insurance accidents and payment of insurance reimbursements, invoices. The Parties agreed application of such qualified electronic signature in the order and under grounds provided by the current legislation of Ukraine. Application of the seal by the Parties shall not be necessary provided such documents are endorsed in electronic form and signed with a qualified electronic signature. |
| 7.7. До правовідносин Сторін, пов‘язаних з цим Договором, застосовується чинне законодавство України (за виключенням колізійних норм). | 7.7. This Agreement shall be construed in accordance with the active legislation of Ukraine (excluding collision norms). |

|  |  |
| --- | --- |
| INSURER  СТРАХОВИК | INSURED  СТРАХУВАЛЬНИК |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |