

- 42.1.1. какому-либо мошенническому, умышленному или обманному действию или упущению со стороны Страхователя либо намеренному нарушению закона; или
- 42.1.2. любому доходу или выгоде, полученным Страхователем, на которые Страхователь не имел законных прав;
- 42.1.3. (1) прибыли, полученной Страхователем от покупки или продажи ценных бумаг Компании в соответствии с толкованием раздела 16(b) Акта США о Сделках с Ценными бумагами 1934 г., и дополнений к нему или подобных положений какого-либо государственного статутного права; или (2) выплате Страхователю какого-либо вознаграждения без предварительного одобрения акционеров Компании, при условии, что такая выплата, произведенная без предварительного одобрения акционеров, должна считаться незаконной. при условии, что:
 - 42.1.3.1. данное исключение будет применяться лишь в тех случаях, когда в ходе судебного процесса или в результате принятия какого-либо иного решения, либо в результате признания Застрахованного Лица было доказано, что определенное действие имело место; и
 - 42.1.3.2. в связи с данным исключением Неправомерное действие Застрахованного Лица не будет вменено какому-либо другому Застрахованному Лицу; и
- 42.2. Предшествующие и незавершенные требования основанным, явившимся следствием или имеющим отношение к какому-либо незавершенному либо предшествующему судебному процессу или иному делопроизводству (включая, помимо прочего, гражданское, уголовное, регулятивное и административное делопроизводство или официальные расследования), к которым привлечены Компания, Обособленная организация или Застрахованное Лицо, и инициированному либо начатому до даты, указанной в Пункте 6 Полиса; или же предполагаемом либо проистекающем из тех же или преимущественно тех же фактов или обстоятельств, предполагаемых в ходе незавершенного или предшествующего судебного процесса или другого делопроизводства;
- 42.3. основанным, явившимся следствием или имеющим отношение к какому-либо факту, обстоятельству, действию, упущению, Иску, Неправомерному действию или другому вопросу, о котором было сообщено в рамках действия какого-либо страхового полиса, действующего или истёкшего до или на дату начала действия данного полиса;
- 42.4. предъявленным или находящимся в стадии рассмотрения каким-либо Страхователем или Компанией или от их имени, за исключением:
 - 42.4.1. Иска о Неправомерном действии, связанном с трудовыми отношениями;
 - 42.4.2. Любого производного иска акционеров, поданного или предъявленного от имени Компании без ходатайства или участия Страхователя или Компании;
 - 42.4.3. Любого иска, связанного с возмещением доли ответственности или ущерба, при условии, что такой иск является прямым следствием другого Иска, покрываемого по условиям настоящего Полиса;
 - 42.4.4. Любого иска, поданного или предъявленного ликвидатором, управляющим конкурсной массой при банкротстве или административным ликвидатором, либо иным аналогичным лицом в соответствии с законодательством иной юрисдикции;
 - 42.4.5. Расходов на судебную защиту;
 - 42.4.6. Любого иска, поданного бывшим Директором, должностным лицом или сотрудником Компании.
- 42.5. Пособия и льготные программы связанным с нарушением ответственности, обязательств или обязанностей, установленных законом (относящимся как к общему, так и к статутному праву), правилами или законодательными актами, защищающими или регулируемыми: (i) пенсионные программы, компенсационные программы, программы выходных пособий, программы участия в прибылях и какие либо иные льготные программы для сотрудников; либо связанным с любым фактическим или предполагаемым нарушением Страхователем обязанностей или обязательств, установленных Законом о пенсионном обеспечении сотрудников 1974 г. с учётом внесённых в него поправок, или какими-либо

- подобными законами, относящимися к общему или статутному праву, включая равнозначные законы в юрисдикции Российской Федерации.
- 42.6. Ущерб жизни, здоровью и имуществу третьих лиц
- 42.6.1. связанным с телесными повреждениями, психическим расстройством, эмоциональным ущербом, оскорблением чувств, недомоганием, болезнью или смертью какого-либо лица; или
- 42.6.2. связанным с повреждением или уничтожением какого-либо материального имущества, включая утрату возможности дальнейшей эксплуатации этого имущества;
- при условии, что:
- ни Исключение 3.6. (i), ни Исключение 3.6 (ii) не должны применяться в случаях морального ущерба и/или оскорбления чувств, вызванных Неправомерным действием, связанным с трудовыми отношениями.
- 42.7. Загрязнение
- основанным, проистекающим, имеющим отношение, являющимся следствием или каким-либо иным образом напрямую или косвенно имеющим отношение к Загрязнению, при условии, что данное исключение не применяется к:
- 42.7.1. Расходам на судебную защиту, связанным с исками, поданными за пределами Соединённых Штатов Америки, основанными на или возникающими из или имеющими отношение к Загрязнению, в пределах подлимита, указанного в п. 12 Полиса, который должен применяться агрегатно за период действия настоящего Полиса (данный лимит является частью лимита ответственности, указанного в п. 3 Полиса, и не прибавляется к нему);
- 42.7.2. Любому иску против Застрахованного Лица, поданному акционером или группой акционеров Компании напрямую или от имени Компании без ходатайства, добровольного содействия или участия какого-либо из Застрахованных Лиц;
- 42.8. предполагаемым, проистекающим, основанным или имеющим отношение к какому-либо фактическому или предполагаемому действию или упущению со стороны Директоров или Должностных лиц, выступающих в качестве руководителей, должностных лиц, доверенных лиц или членов правления какой-либо другой организации, помимо Компании, Обособленной организации или Некоммерческой организации или связанным с их статусом руководителей, должностных лиц, доверенных лиц или членов правления другой организации;
- 42.9. Основанным на, являющимся следствием или имеющим отношение к фактическому или планируемому частному или публичному размещению акций в течение периода страхования, при условии, что данное исключение не применяется в случаях, когда общая стоимость такого размещения или предложения равна или ниже суммы, указанной в Пункте 8 Полиса;
- 42.10. Поданным против Застрахованного Лица Обособленной организацией или Некоммерческой организацией, либо директором, должностным лицом, доверительным собственником, управляющим или аналогичным лицом в Обособленной организации или Некоммерческой организации, либо любым акционером Обособленной организации, владеющим более 20% выпущенных и находящихся в обращении голосующих акций Обособленной организации, при условии, что данные ограничения страхового покрытия не применяются в отношении:
- 42.10.1. Иска о Неправомерном действии, связанном с трудовыми отношениями;
- 42.10.2. Любого производного иска акционеров, поданного или предъявленного от имени Обособленной организации без ходатайства или участия Застрахованного Лица или любого директора, должностного лица, доверительного собственника, управляющего или аналогичного лица в Обособленной организации;
- 42.10.3. Любого иска, связанного с возмещением доли ответственности или ущерба, при условии, что такой иск является прямым следствием другого Иска, покрываемого по условиям настоящего Полиса;
- 42.10.4. Любого иска, поданного или предъявленного ликвидатором, управляющим конкурсной массой при банкротстве или административным ликвидатором производно от имени Обособленной организации без ходатайства или участия Застрахованного Лица или любого директора, должностного лица,

доверительного собственника, управляющего или аналогичного лица в Обособленной организации;

42.10.5. Расходов на судебную защиту;

43. Общие Условия:

В случае, когда в соответствии с условиями, определёнными в настоящем Полисе обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение ставится в зависимость от выполнения Застрахованным Лицом и/или Компанией (в зависимости от обстоятельств) этих условий, Страховщик имеет право отказать соответствующему Застрахованному Лицу и/или Компании (в зависимости от обстоятельств) в выплате возмещения по данному полису в отношении любого иска, связанного с невыполнением Застрахованным Лицом и/или Компанией (в зависимости от обстоятельств) такого условия, независимо от того, был ли нанесен ущерб Страховщику. Нарушение какого-либо другого условия даёт право Страховщику требовать компенсации ущерба от Застрахованного Лица, который нарушил такое условие, и/или от Компании (в зависимости от обстоятельств), соответствующего убыткам, понесенным Страховщиком в результате такого нарушения.

43.1. Лимит ответственности:

- 43.1.1. Сумма, указанная в Пункте 3 Полиса, представляет собой максимальный совокупный лимит ответственности Страховщика за все Убытки по данному полису, независимо от количества Исков или Расследований, выдвинутых в рамках действия данного полиса, или количества Застрахованных Лиц, которые выдвигают Иск, а также независимо от сумм любых таких Исков или Расследований, и независимо от того, когда они были выдвинуты.
- 43.1.2. Максимальный совокупный лимит ответственности Страховщика за все убытки, в отношении которых в Полисе или каком-либо дополнении к нему установлен определённый подлимит, не превышает этого подлимита (такой подлимит является частью Лимита ответственности, указанного в Пункте 3 Полиса, и не прибавляется к нему), независимо от количества Исков, выдвинутых по данному полису в отношении таких Убытков, или независимо от количества Застрахованных Лиц, которые могут выдвинуть такой Иск, и независимо от сумм любых таких Исков, а также независимо от того, когда такие Иски были выдвинуты.
- 43.1.3. Два или более Исков, которые являются результатом одного Неправомерного действия или ряда взаимосвязанных Неправомерных действий, должны рассматриваться как один Иск. Все такие Иски должны рассматриваться как выдвинутые впервые в момент выдвижения первого из таких Исков. В случае проведения Расследования, в процессе которого были понесены Расходы на юридическое представительство, такое Расследование должно рассматриваться как проведённое впервые в момент, когда впервые потребовалось участие Застрахованного Лица в таком Расследовании.
- 43.1.4. Страховщик оплачивает Убытки в соответствии с действующим законодательством РФ. В случае установления лимита ответственности по полису в долларах Соединенных Штатов Америки, в качестве обменного курса для конвертации валют должен использоваться обменный курс по данным лондонской газеты «Financial Times» на день оплаты таких Убытков Страховщиком. В случаях, когда платежи совершаются в российских рублях, для конвертации долларов Соединенных Штатов Америки в российские рубли в качестве обменного курса должен использоваться обменный курс Центрального Банка Российской Федерации, или какой-либо другой обменный курс, который был согласован между сторонами.

43.2. Собственное Удержание Компании:

- 43.2.1. Сумма собственного удержания, которая указана в Пункте 4 Полиса, применяется к любым Убыткам, связанным с Иском, в отношении которого Компании необходимо или разрешается выплатить аванс или возмещение в соответствии с законами или соглашениями о возмещении убытков компаний, или в соответствии с другими документами, независимо от того, выплатит Компания фактически или нет такой аванс или возмещение Застрахованному

Лицу за такие Убытки. Сумма собственного удержания должна быть уплачена Компанией.

- 43.2.2. Страховщик не обязан оплачивать какие-либо Убытки при выдвигании Иска в пределах суммы такого собственного удержания (в соответствующих случаях); в случае если Компания не может выплатить сумму собственного удержания по причине неплатежеспособности, тогда, в соответствии со всеми другими условиями и положениями данного полиса, Страховщик оплачивает сумму таких Убытков и получает право требования Застрахованного Лица на компенсацию.

43.3. Иски и Расследование:

- 43.3.1. Необходимым условием возникновения ответственности Страховщика за оплату Убытков по данному полису, связанных с каким-либо Иском или Расследованием, является незамедлительное, насколько это является возможным, письменное уведомление Страховщика Компанией или Страхователем о таком Иске или Расследовании.
В случае истечения Срока действия полиса, такое уведомление необходимо предоставить в любом случае не позднее 45 дней после истечения Срока действия полиса; или, в отношении Иска, впервые выдвинутого против Застрахованного Лица в течение Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) - не позднее истечения Дополнительного срока предъявления претензий.
- 43.3.2. По разумному требованию Страховщика Компания и Застрахованное Лицо обязаны предоставить всю необходимую информацию и содействие Страховщику. Уведомление и всю информацию необходимо отправить в письменном виде Страховщику по адресу: Россия, 119034, Москва, Барыковский пер. д. 2.
- 43.3.3. Ни Компания, ни Застрахованное Лицо не должны предпринимать никаких действий, которые могут нанести ущерб правам Страховщика; а также не должны признавать своей ответственности по какому-либо Иску или оплачивать какой-либо Иск или нести какие-либо Расходы на судебную защиту или Юридическое представительство без предварительного письменного согласия Страховщика, в предоставлении которого Страховщик не должен отказывать без достаточной на то причины. В любое время Страховщик имеет право, но не обязательство, участвовать в защите или в урегулировании какого-либо Иска или оплате Расходов на юридическое представительство, которые покрываются по данному полису, а также имеет право получить возможность консультировать Застрахованное Лицо относительно предлагаемых действий, которые Застрахованное Лицо может предпринять в отношении такого Иска или Расходов на юридическое представительство.
- 43.3.4. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Застрахованным Лицом и/или Компанией (в соответствующих случаях) по поводу того, соглашаться ли на предлагаемое урегулирование требований или продолжать защиту по какому-либо Иску (принимая во внимание, что существует возможность защиты от Иска, и возможность урегулирования Иска), Страховщик может проконсультироваться с Ведущим юристом или равноценным специалистом в другой юрисдикции для разрешения вопроса. Такое решение является обязательным для исполнения Страховщиком и Застрахованным Лицом и/или Компанией (в соответствующих случаях), которые должны действовать соответствующим образом в отношении предлагаемого урегулирования требований или продолжения либо прекращения защиты Иска в зависимости от обстоятельств.
- 43.3.5. В случае если в течение Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) Компания или какое-либо Застрахованное Лицо получают информацию о каких-либо обстоятельствах, которые могут послужить причиной предъявления Иска, и в течение такого периода уведомляют о таких обстоятельствах Страховщика, тогда любой Иск, впоследствии предъявленный Страхователю, должен рассматриваться в рамках данного полиса как Иск, предъявленный в течение Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях). В

уведомлении о таких обстоятельствах необходимо, настолько точно, насколько это представляется возможным, описать все факты и подробности, включая причины потенциального предъявления Иска, а также детальную информацию относительно дат, вовлеченных лиц и приблизительной суммы исковых требований.

- 43.3.6. В случае если в течение Срока действия Полиса Компании или Застрахованному Лицу станет известно о каких-либо обстоятельствах, которые могут послужить причиной для проведения Расследования, и в течение такого срока уведомят об этом Страховщика, то любое Расследование, начатое впоследствии против Застрахованного Лица, должно рассматриваться в рамках данного полиса как Расследование, начатое в течение Срока действия Полиса. В уведомлении о таких обстоятельствах необходимо, настолько точно, насколько это представляется возможным, описать все факты и подробности, включая причины потенциального начала Расследования.

43.4. Финансирование расходов на судебную защиту и разделение убытков

- 43.4.1. Страховщик финансирует Расходы на судебную защиту (или компенсирует Компании все выплаты, произведённые Страхователю в целях обеспечения судебной защиты) на постоянной основе до момента окончательной оплаты или урегулирования какого-либо иска и финансирует Расходы на юридическое представительство при условии, что:
- 43.4.1.1. такие Расходы на судебную защиту или Юридическое представительство были произведены при наличии письменного согласия Страховщика; и
- 43.4.2. такие авансовые платежи или компенсация, выплаченные Страховщиком, будут возвращены Страховщику в случае, если Застрахованное Лицо не имело права на получение возмещения по Убытку или по части Убытка по данному полису (Лимит ответственности, указанный в Пункте 3 Полиса, должен быть уменьшен на соответствующую сумму до тех пор, пока она не будет компенсирована Страховщику).
- 43.4.3. Страховщик компенсирует Расходы на судебную защиту в случае, если Компания не может оплатить или компенсировать подобные расходы исключительно по причине неплатежеспособности Компании.
- 43.4.4. В случае если:
- 43.4.4.1. Иск, выдвинутый против Застрахованного Лица, не полностью покрывается данным полисом; и/или
- 43.4.4.2. Иск, выдвинутый против Застрахованного Лица, также выдвигается против Компании и/или одного или нескольких лиц, которые не являются Застрахованными Лицами;
- Страховщик и Застрахованное Лицо (и/или Компания – в соответствующих случаях) обязаны приложить максимум усилий для разумного разделения Убытков, которые покрываются по данному полису, и убытков, включающих причинённый ущерб, суммы, подлежащие оплате во внесудебном порядке, расходы на судебную защиту или другие издержки, которые не покрываются по данному полису.
- 43.4.5. В случае если возникают разногласия по поводу разделения убытков в соответствии с вышеуказанным подпунктом (iii), Страховщик обязан, по своему усмотрению или по просьбе Страхователя (или Компании – в соответствующих случаях), предоставить разрешение конфликта арбитражу, решения которого являются обязательными для исполнения, в соответствии со Статьей 9, изложенной ниже.

43.5. Поглощения и слияния компаний:

В случае если в течение Срока действия Полиса осуществляется Сделка, то:

- 43.5.1. компания, указанная в Пункте 1 Полиса, должна предоставить письменное уведомление о такой Сделке Страховщику в течение 30 дней с момента вступления такой Сделки в силу; и

43.5.2. страховое покрытие по данному полису предоставляется только в отношении Неправомерных действий, совершенных до момента вступления такой Сделки в силу.

43.6. Другие страховые полисы:

В случае если Застрахованное Лицо или Компания имеет или получит (по причинам, не связанным с действием данного полиса) право на страховое покрытие по какому-либо другому полису (за исключением страхового покрытия, которое специально приобретается для применения сверх лимита покрытия по данному полису) в отношении какого-либо Иска, Страховщик не несет ответственности за какие-либо убытки, кроме убытков сверх суммы, которая выплачена или будет выплачена (по причинам, не связанным с действием данного полиса) по другому такому полису.

43.7. Суброгация:

В случае если Страховщик осуществляет какую-либо выплату по данному полису, Страховщик получает все права Компании и каждого Застрахованного Лица на возмещение Убытков, а Компания и Застрахованное Лицо обязуются оказать содействие Страховщику в обеспечении таких прав. Ни Компания, ни кто-либо из Застрахованных Лиц не должны предпринимать никаких действий, которые могут помешать возможности Страховщика отстаивать такие права.

Страховщик обязуется не использовать какие-либо права требования против Застрахованного Лица, если только не установлено, что Страхователь совершил умышленное преступное действие или получил какую-либо прибыль или выгоду, на которые он не имел законных прав.

43.8. Полномочия Компании:

Компания, указанная в Пункте 1 Полиса, соглашается действовать от имени всех Застрахованных Лиц в отношении подачи и получения уведомления о выдвигании Иска, оплаты страховых премий и получения назад страховых премий по данному полису, согласования подтверждения и подписания дополнений к этому полису, а также подачи или получения каких-либо уведомлений, предусмотренных данным полисом (однако Застрахованное Лицо должно иметь право устанавливать Дополнительный срок предъявления претензий), а каждый Застрахованное Лицо соглашается, что Компания будет действовать подобным образом от его или ее лица.

43.9. Изменение условий:

Любые изменения, модификации или уступка прав по настоящему полису являются недействительными, если только они не оформляются должным образом от имени Страховщика в письменном виде путём подписания дополнений к данному полису.

43.10. Толкование полиса:

Данный полис регулируется российским законодательством.

44. Дополнительный срок предъявления претензий:

44.1.1. В случае если Страховщик отказывается возобновить данный полис, компания, указанная в Пункте 1 Полиса, может после уплаты суммы, указанной в Пункте 10 Полиса, продлить срок предъявления претензий по настоящему полису на период 12 месяцев (Дополнительный срок предъявления претензий) с даты окончания Срока действия полиса, в отношении любого Иска, впервые выдвинутого против Застрахованного Лица до или в течение Дополнительного срока предъявления претензий, однако исключительно в отношении Неправомерных действий, фактически или предположительно совершенных до окончания Срока действия полиса.

44.1.2. Для того чтобы продлить срок предъявления претензий как указано выше, Компания обязана уведомить об этом Страховщика в письменном виде в течение 30 дней с момента истечения Срока действия полиса. Компания может воспользоваться своим правом продлить срок предъявления претензий только после уплаты упомянутой выше дополнительной премии.

44.1.3. Предложение Страховщика, содержащее сроки, условия, лимиты ответственности или сумму страховой премии, отличные от сроков, условий, лимитов ответственности или суммы страховой премии по полису, срок действия которого истекает, не рассматривается как отказ от возобновления данного полиса.

- 44.1.4. Компания не имеет права на Дополнительный срок предъявления претензий, как было определено выше, в следующих случаях:
- 44.1.4.1. если имело место совершение Сделки; или
 - 44.1.4.2. если страховое покрытие по данному полису предоставляется в соответствии со Статьёй 7.4.
 - 44.1.4.3. Страховщик не обязан осуществлять какие-либо выплаты в отношении какого-либо Иска, впервые выдвинутого против Страхователя в течение Дополнительного срока предъявления претензий, в случае если Компания в любой момент времени приобретает другой полис по страхованию ответственности Директоров и Должностных лиц, который предоставляет страховое покрытие на весь или на часть Дополнительного срока.
45. Официальное принятие условий, Заявление на страхование, предоставление информации и раздельность положений договора:
Данный полис был подписан Компанией от имени всех Застрахованных Лиц с полным представлением их полномочий. Застрахованные Лица согласны принять на себя обязательства по данному полису, как если бы они поставили свои личные подписи на данном полисе. Путем подписания данного полиса Компанией, действующей от их имени, Застрахованные Лица также подтверждают, что ответы, данные на вопросы Заявления на страхование, являются достоверными, насколько им это известно, в соответствии с имеющейся у них информацией и их мнением, и что, насколько им известно, они предоставили Страховщику все факты или информацию, которые разумный страховщик посчитал бы существенными для оценки риска. В случае если это подтверждение окажется ложным, Страховщик имеет право аннулировать данный полис в отношении всех Застрахованных Лиц, предоставивших ложные сведения или сокрывших информацию, без возврата страховой премии.
46. Дополнительное страховое покрытие:
- 46.1. Дочерние компании:**
- 46.1.1. Страховое покрытие для какой-либо Дочерней компании действует только в отношении Неправомерных действий, совершённых в период времени, когда такая компания являлась Дочерней компанией.
 - 46.1.2. Страховое покрытие для какой-либо Дочерней компании, которая перестала быть Дочерней компанией до или после начала действия данного страхового полиса, применяется только в отношении Неправомерных действий, совершённых в период времени, когда такая компания являлась Дочерней компанией.
 - 46.1.3. В случае если в течение Срока действия полиса компания, указанная в Пункте 1 Полиса, приобретает или создает Дочернюю компанию, которая:
 - 46.1.3.1. увеличивает общую стоимость активов Компании не более чем на сумму Лимита приобретения, указанную в Пункте 7 Полиса; и
 - 46.1.3.2. имеет постоянный юридический адрес за пределами Соединенных Штатов Америки; и
 - 46.1.3.3. не имеет зарегистрированных ценных бумаг в Соединенных Штатах Америки;то страховое покрытие распространяется на Директоров и Должностных лиц такой Дочерней компании в отношении Исков, связанных с Неправомерными действиями, совершаемыми начиная с официальной даты приобретения или создания такой Дочерней компании, без необходимости уведомления Страховщика или уплаты дополнительной премии.
 - 46.1.4. При условии согласия Страховщика и оплаты дополнительной премии, а также с учётом дополнительных условий страхования, страховое покрытие по данному полису может распространяться на Директоров или Должностных лиц Дочерней компании, которая не подпадает под условия вышеуказанного подпункта (iii), в отношении Неправомерных действий, совершённых после приобретения или создания такой Дочерней компании.
 - 46.1.5. При условии согласия Страховщика и оплаты дополнительной премии, а также с учётом дополнительных условий страхования, страховое покрытие по данному

полису может распространяться в отношении Неправомерных действий, совершенным Директорами или Должностными лицами какой-либо Дочерней компании до приобретения Компанией такой Дочерней компании.

46.1.6. В случае если в течение Срока действия полиса Компания осуществляет продажу или ликвидацию Дочерней компании, страховое покрытие по данному полису продолжает распространяться (в соответствии с другими условиями полиса) на лиц, которые являлись Директорами или Должностными лицами такой Дочерней компании до её продажи или ликвидации, в отношении Исков, связанных с Неправомерными действиями, совершёнными до официальной даты такой продажи или ликвидации.

46.2. Страховое покрытие в отношении Директоров или должностных лиц, полномочия которых прекращены:

В случае если данный полис не будет возобновлен или заменен каким-либо иным полисом, предоставляющим страховое покрытие ответственности Директоров и Должностных лиц, и не будет использован Дополнительный срок предъявления претензий, страховое покрытие, предоставляемое по настоящему полису, распространяется на любого Директора или Должностного лица, полномочия которого прекращены, в отношении Исков, выдвинутых против такого лица в течение 6 лет после даты невозобновления полиса, в соответствии с Лимитом ответственности, указанным в Пункте 3 Полиса.

46.3. Дополнительный период предъявления претензий в случае поглощения и слияния компаний:

В случае если состоялась Сделка, Страховщик может распространить страховое покрытие в отношении Исков, впервые выдвинутых против Застрахованного Лица в течение 72 календарных месяцев с даты истечения Срока действия полиса, связанных с Неправомерными действиями, совершёнными до даты вступления в законную силу такой Сделки, однако такое распространение страхового покрытия может быть предоставлено только в случае, если такое решение было принято Страховщиком исключительно по собственному усмотрению с учётом необходимых дополнительных условий, исключений или премий. В случае такого распространения страхового покрытия, Статьи 5 и 7.1 считаются исключёнными из данного полиса с даты вступления в законную силу такой Сделки.

46.4. Страховое покрытие в отношении директоров, занимающих по совместительству руководящие посты в других организациях:

46.4.1. Страховое покрытие по настоящему Полису распространяется (на условиях, изложенных в разделе «Договор страхования», а также на иных условиях настоящего полиса при условии единого агрегатного лимита ответственности) на Директоров и должностных лиц Компании, которые по специальному поручению Компании:

46.4.1.1. на дату начала периода действия Полиса являлись Директорами или должностными лицами Обособленной организации; или

46.4.1.2. стали Директорами или должностными лицами Обособленной организации в течение периода действия Полиса.

46.4.2. Страховое покрытие по настоящему Полису также распространяется (на условиях, изложенных в разделе «Договор страхования», а также на иных условиях настоящего полиса при условии единого агрегатного лимита ответственности) на Директоров и должностных лиц Компании, которые по специальному поручению Компании являются или будут назначены Директорами, Должностными лицами, доверительными собственниками, управляющими или аналогичными лицами в какой-либо Некоммерческой организации.

46.4.3. Страховое покрытие по подразделам (i) и (ii) выше предоставляется сверх объёма страхового покрытия, предоставляемого Обособленной организацией или Некоммерческой организацией.

46.4.4. Страховое покрытие по подразделам (i) и (ii) выше предоставляется сверх объёма страхового покрытия, предоставляемого по любому действующему полису по страхованию ответственности Директоров и должностных лиц, заключённому в

отношении Обособленной организации и её Директоров и должностных лиц. Если такое страховое покрытие предоставляется Страховщиком или каким-либо другим членом группы компаний Chubb (или должно было быть предоставлено, кроме случаев, когда сумма убытка не превышает величины франшизы, или случаев исчерпания лимита ответственности), то общий агрегатный лимит ответственности в отношении всех Убытков, покрываемых по условиям настоящей оговорки, снижается на величину возмещения, выплаченного Обособленной организации и её Директорам и должностным лицам по другим полисам, выпущенным компаниями группы Chubb в отношении Обособленной организации.

Под Некоммерческой организацией понимается зарегистрированная благотворительная организация, деловая ассоциация или иная некоммерческая организация в Российской Федерации, либо аналогичная организация в другой юрисдикции.

Обособленная организация означает:

- i) любую организацию, в которой Компания владеет, до или после начала периода страхования по настоящему Полису, от 10% до 50% выпущенных и находящихся в обращении голосующих акций, за исключением организаций, акции которых котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки; или
- ii) любую организацию, акции которой котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки, при условии, что такая организация указана в приложении к настоящему Полису; или
- iii) любую некоммерческую организацию.

47. Оговорка об аннулировании полиса:

Компания может аннулировать данный полис в любое время путем отправки Страховщику предварительного уведомления в письменной форме или путем возврата данного полиса Страховщику. Страховщик также может аннулировать данный полис или данный полис можно аннулировать от имени Страховщика путем доставки в Компанию или отправки Страховщику заказным письмом, гарантированным письмом или другим видом заказной корреспонденции на адрес Страховщика, указанный в Пункте 1 Полиса, письменного уведомления, которое сообщает, когда именно (но не ранее чем через 60 дней после отправки такого уведомления) вступает в силу такое аннулирование. Отправка уведомления способом, указанным выше, является достаточным доказательством такого уведомления. Срок действия полиса прекращается в день и время, указанные в таком уведомлении, или в день и время возврата полиса.

В случае если данный полис аннулируется Компанией, Страховщик удерживает соответствующую часть страховой премии за период действия полиса, определённую по стандартной краткосрочной шкале согласно Приложению №1 к настоящему Полису.

В случае если данный полис аннулируется Страховщиком, Страховщик удерживает часть страховой премии, пропорциональную периоду действия полиса.

Прекращение действия полиса не зависит от фактического возврата или официального предложения возврата незаработанной части страховой премии Страховщиком, однако такой платеж должен быть произведен настолько быстро, насколько это практически возможно.

В случае если действие какого-либо закона, контролирующего настоящую статью, не допускает применение или делает недействительным ограничительный период, относящийся к передаче уведомления, то такой период должен быть изменён таким образом, чтобы соответствовать минимальному ограничительному периоду, который допускается таким законом.

48. Арбитражная оговорка:

Настоящим согласовано, что все спорные вопросы или разногласия, которые могут возникнуть в связи с заключением, действием, изменением, прекращением или недействительностью данного

полиса или в связи с ним, до или после даты прекращения его действия, включая определение суммы Убытка, должны передаваться на рассмотрение в арбитраж в соответствии с правилами арбитража Общества по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования (ARIAS).

Арбитраж должен состоять из трех арбитров: один из них назначается Истцом, второй назначается Ответчиком, а третий назначается двумя назначенными арбитрами. Третий член Арбитража должен быть назначен, как только это станет практически возможным (но не позднее, чем через 28 дней) после утверждения двух арбитров, которые назначаются сторонами. Арбитраж наделяется соответствующими полномочиями после назначения третьего арбитра. Арбитры обязаны быть лицами (включая лиц, вышедших на пенсию), имеющими не менее чем десятилетний опыт работы в области страхования или перестрахования, либо юристами или иными профессиональными консультантами, работающими в той же области.

В случае если какая-либо из сторон не назначает арбитра в течение 14 дней после даты, когда она была призвана сделать это, или в случае если два арбитра, которые назначаются сторонами, не могут назначить третьего арбитра в течение 28 дней после их собственного назначения, Общество по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования ARIAS (Великобритания) после получения соответствующей заявки назначает арбитра на вакантное место. В любое время до назначения арбитра Обществом по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования ARIAS (Великобритания) сторона или арбитры могут провести такое назначение.

Арбитраж может исключительно по своему усмотрению отдавать такие распоряжения и указания, которые он считает необходимыми для окончательного разрешения спорных вопросов. Арбитраж должен иметь наиболее широкую свободу действий, которая допускается законом, определяющим процесс принятия арбитражных решений, для дачи подобных распоряжений и указаний.

Арбитраж должен проходить в Москве. Каждая сторона должна покрывать собственные расходы и нести равную часть затрат в связи с проведением Арбитражного суда или же действовать в другом порядке в соответствии с решением Суда.

49. Действия против Страховщика:

Возможность предъявления требований к Страховщику зависит от выполнения всех условий данного полиса; либо от окончательного определения суммы, подлежащей оплате Застрахованными Лицами и/или Компанией, в результате судебного решения против Застрахованных Лиц после проведения фактического судебного разбирательства, либо в результате заключения письменного соглашения между Застрахованными Лицами и/или Компанией, истцом, и Страховщиком.

Любое лицо или организация или их законный представитель, которые обеспечили принятие такого решения суда или получение такого письменного соглашения, получают право возмещения убытков и издержек по данному полису в объеме страхового покрытия, предоставляемого по данному полису. Настоящий полис не даёт никакому лицу или организации права присоединиться к Страховщику в качестве стороны какого-либо судебного процесса против Застрахованных Лиц или Компании для определения ответственности Страхователей; также, Застрахованные Лица или Компания или их законные представители не могут преследовать Страховщика в судебном порядке. Банкротство или неплатежеспособность Компании или Застрахованных Лиц не освобождают Страховщика от каких-либо из его обязательств по данному полису.

За исключением случая, когда Компания выплатила возмещение Застрахованному Лицу в соответствии с пунктом 1В настоящего Полиса, единственной стороной, которая имеет право на получение страхового возмещения по данному полису, является Застрахованное Лицо, и право предъявления иска против Страховщика не может быть использовано от имени какой-либо другой стороны исключительно по причине того, что такая сторона выдвинула иск против Застрахованных Лиц или обеспечила принятие судебного решения или урегулирования требований против Застрахованных Лиц. Данная статья применяется независимо от какого-либо

противоречащего положения российского законодательства при условии, что такое положение не является обязательным для исполнения и может быть исключено.

Приложение 11 к Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «СК Чабб»

*Страхование ответственности директоров и должностных лиц
(для международных компаний, с применением ряда оговорок)*

Договор Страхования

Дата _____ г.

Москва, Россия

Настоящий Полис и прилагаемые Условия страхования составляют договор (полис) между Страхователем и Страховщиком

Полис

| | |
|--------------------|---|
| Пункт 1 | Страхователь |
| Пункт 1.1 | Компании, ответственность директоров которых дополнительно застрахована: |
| Пункт 2/ Item 2 | Период действия полиса: С 00:00:00 московского времени _____ 201_ года по 24:00:00 московского времени _____ 201_ года , обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Полисом. |
| Пункт 3/ Item 3 | Лимиты ответственности (страховая сумма): Максимальный лимит ответственности по настоящему Полису составляет _____ Российских Рублей . |
| Пункт 4/ Item 4 | Безусловная франшиза: |
| Пункт 5/ Item 5 | Ретроактивная дата: Без ограничения ретроактивности, кроме заявленных претензий или известных обстоятельств. |
| Пункт 6/ Item 6 | Из покрытия исключаются находящиеся на рассмотрении или предшествующие судебные разбирательства, проводившиеся до следующей даты: |
| Пункт 7/ Item 7 | Лимит ответственности в отношении сделок, связанных с приобретениями: 20% от совокупных активов. |

| | |
|----------------------|--|
| Пункт 8/ Item 8 | Лимит ответственности в отношении сделок по размещению/ предложению ценных бумаг: |
| | <ul style="list-style-type: none"> i) Акции, зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: покрытие не предоставляется. ii) Акции, не зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: покрытие не предоставляется. iii) Облигации или векселя, зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: покрытие не предоставляется. iv) Облигации или векселя, не зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: покрытие не предоставляется. v) Частные размещения в Соединённых Штатах Америки: покрытие не предоставляется. vi) Частные размещения за пределами Соединённых Штатов Америки: покрытие не предоставляется. |
| Пункт 9 / Item 9 | Страховая премия: |
| | <p>Общая сумма страховой премии по настоящему Полису составляет _____ Российских Рублей и подлежит оплате следующим образом:</p> <p>в соответствии со счетами Страховщика.</p> |
| Пункт 10/ Item 10 | Дополнительный срок предъявления претензий в соответствии с пунктом 5(i) полиса: |
| | <p>12 месяцев при условии оплаты дополнительной премии в размере _____ % годовой премии</p> |
| Пункт 11/ Item 11 | Расходы на юридическое представительство: |
| | <p>Не лимитируются.</p> |
| Пункт 12/ Item 12 | Расходы на защиту по искам, связанным с загрязнением за пределами США: |
| | <p>_____ Российских Рублей.</p> |
| Пункт 13/ Item 13 | Правила страхования: |
| | <p>В соответствии с Условиями страхования (полисные условия) к Полису № _____ являющимся Приложением № 11 к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц» ООО «Страховая Компания Чабб»</p> |
| Пункт 14/ Item 14 | Страховые риски: |
| | <p>Риски согласно Условиям по страхованию ответственности директоров и должностных лиц.</p> |

| | |
|----------------------|---|
| Пункт 15/ Item 15 | Объект страхования: |
| | <p>Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного Лица, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством РФ, возместить ущерб, причиненный Третьим лицам, в результате неправомерной деятельности Директора (Должностного лица).</p> <p>Страхованием покрывается прямой ущерб (имущественный вред), причиненный Третьим лицам и являющийся предметом имущественных претензий и/или исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страховщиком, в порядке, предусмотренном Правилами, а также расходы на судебную защиту Застрахованного лица в связи с предъявлением этих претензий, подлежащие возмещению согласно Условиям страхования .</p> <p>Расходы, понесенные Страхователем в связи с причинением морального вреда согласно настоящим Правилам возмещаются Страховщиком только после вступления в законную силу соответствующего судебного решения.</p> <p>По действующим Правилам не осуществляется страховая защита противоправных имущественных интересов Страхователя.</p> |
| Пункт 16/ Item 16 | Порядок оплаты: |
| | <p>Страховая премия по настоящему Полису подлежит оплате Страхователем единовременным платежом в соответствии с выставленным счётом Страховщика в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты выставления счета.</p> <p>В случае неоплаты Страхователем страховой премии в указанные сроки, Страховщик оставляет за собой право:</p> <ul style="list-style-type: none"> • расторгнуть настоящий Полис в одностороннем порядке (путем направления Страхователю уведомления о расторжении Полиса) с даты начала действия полиса. |
| Пункт 17/ Item 17 | Валюта страхования: |
| | <p>Страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы и сумма страховой премии указаны в Российских рублях.</p> |
| Пункт 18/ Item 18 | Оговорка об общем лимите по программе страхования: |
| | <p>Общий лимит ответственности Страховщика по настоящему Полису, в соответствии с лимитами, установленными в данном полисе, и по Полису № UKDRIC37798, выданному для любой из дочерних компаний _____ любым из членов Группы страховых компаний Чабб (а также по Полисам или иным документам, своевременно возобновляющим или заменяющим данные Полисы) (далее «другой Полис Чабб») составляет _____ Российских Рублей.</p> <p>Ничто в настоящей оговорке не должно трактоваться</p> <ul style="list-style-type: none"> • как увеличение лимитов ответственности, установленных по другим Полисам Чабб, которые установлены как максимальные лимиты ответственности Страховщиков по другим Полисам Чабб или • как увеличение лимита ответственности по настоящему Полису, который установлен как максимальный лимит ответственности Страховщика в отношении суммы всех убытков по настоящему Полису. |
| Пункт 19/ Item 19 | Применяемое законодательство: |
| | <p>Выплата страхового возмещения по настоящему Полису производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.</p> |
| Пункт 20/ Item 20 | Изменение условий полиса: |
| | <p>Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон с письменного заявления Страхователя путём оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса.</p> |

| | |
|------------------------------|---------------------|
| Пункт 21/ Item 21 | Язык полиса: |
|------------------------------|---------------------|

Настоящий Полис выдан на русском и английском языках. В случае расхождений в трактовке условий русско- и англоязычной версий Полиса, приоритет имеют условия русскоязычного Полиса.

| | |
|------------------------------|--------------------|
| Пункт 22/ Item 22 | Страховщик: |
|------------------------------|--------------------|

ООО «Страховая Компания Чабб»

Россия, 119034, Москва, Барыковский пер., д. 2

ИНН: 7704311252

КПП: 770401001

р/с 40701810500701328027 в АО КБ «Ситибанк», г. Москва

к/с 30101810300000000202

БИК 044525202

От имени Страхователя/

On behalf of the Insured

Условия страхования (полисные условия) к Полису _____

При условии оплаты страховой премии в соответствии с условиями Полиса, а также в соответствии с информацией, предоставленной Страхователем, и с учётом соблюдения всех сроков, условий и ограничений настоящего договора страхования (Полиса), Страховщик заключил договор с Застрахованными лицами и со Страхователем о следующем:

50. Договор страхования:

- А. Страховщик обязуется выплачивать от имени Застрахованного Лица все Убытки, понесенные по причине Иска, впервые выдвинутого против Застрахованного лица в течение Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) в связи с Неправомерным действием, за исключением случаев, когда Компания компенсировала убытки Застрахованного Лица, и в размере, превышающем сумму такой компенсации.
- В Страховщик будет оплачивать от имени Застрахованного Лица все Расходы на Юридическое представительство в рамках проводимого Расследования.

Настоящий полис и Заявление на страхование представляют единый договор между Страховщиком с одной стороны, и Застрахованным Лицом и Компанией, с другой. Никакой другой документ (включая, помимо прочего, любые Правила страхования, на которые получена лицензия регулирующих органов) не устанавливает какие-либо сроки или условия, применимые к данному договору страхования; и ни один из подобных документов не может быть основой для толкования или применения данного договора страхования. Кроме того, Страховщиками не были включены в договор никакие иные положения в отношении страхового покрытия или его условий, на которые Страхователь и/или Компания имеют право полагаться, кроме тех положений, которые прямо указаны в нём.

Настоящий договор страхования вступает в силу с даты, указанной в разделе 2 Полиса по обоюдному согласию сторон с учётом того, что каждое Застрахованное Лицо и Компания сообщили Страховщику всю информацию, которая является существенной с точки зрения разумного страховщика, согласившегося принять риск на страхование. В случае если Застрахованное Лицо или Компания не предоставили данную информацию, либо ими или от их имени было выдвинуто вводящее в заблуждение заявление относительно существенного факта, Страховщик получает право расторгнуть договор страхования с соответствующим Застрахованным Лицом (Лицами) или (в соответствующих случаях) Компанией без возврата страховой премии. Кроме того, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по настоящему договору любому Застрахованному Лицу или (в соответствующих случаях) Компании, не соблюдающим условия данного договора, которые являются обязательными условиями.

51. Определения:

51.1. **Иск** означает:

- 51.1.1. любое Письменное требование, предъявленное Застрахованному Лицу;
- 51.1.2. любой гражданский или арбитражный судебный процесс, возбужденный против Застрахованного Лица;
- 51.1.3. любое уголовное преследование против Застрахованного Лица;
- 51.1.4. любое официальное административное или регулятивное производство, начатое против Застрахованного Лица на основании определённого Неправомерного действия

Впервые предъявленное или начатое в течение Срока действия полиса.

51.2. **Компания** означает Страхователя, а также компании, **ответственность директоров которых дополнительно застрахована** в соответствии с п. 1.1 Полиса, и любую Дочернюю компанию.

51.3. **Расходы на судебную защиту** означают целесообразные расходы на адвоката, юридические издержки и расходы, понесенные Застрахованным Лицом при условии письменного согласия Страховщика (включая расходы по обязательству возместить

- понесённые противной стороной издержки по апелляции, но исключая расходы, связанные с запросом и предоставлением подобного обязательства), необходимые для ведения защиты или обжалования Иска. Страховщик не должен отказывать в таком согласии без оснований.
- 51.4. Под **Директором или Должностным лицом** понимается любое физическое лицо, которое было, является или станет:
- 51.4.1. директором или должностным лицом Компании, включая такую же должность в любой другой юрисдикции, и
 - 51.4.2. должностным лицом, назначенным в состав Исполнительного органа Компании, Наблюдательный совет или правление, или получившим другую равнозначную руководящую должность, обязанности которой описаны в уставе Организации.
- 51.5. **Дополнительный срок предъявления претензий** означает период продолжительностью 12 месяцев, наступающий непосредственно после истечения Срока действия полиса, во время которого (в соответствии с положениями Статьи 5) Застрахованное Лицо может заявить об убытке Страховщику в письменной форме в связи с Неправомерными действиями, имевшими место до истечения Срока действия полиса.
- 51.6. Под **Сотрудником** понимается физическое лицо, которое было, является или станет:
- 51.6.1. сотрудником Компании, совершившим или предположительно совершившим Неправомерное действие, находясь в руководящей или контролирующей должности, и
 - 51.6.2. сотрудником Компании, совершившим Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями.
- 51.7. **Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями**, означает любое фактическое или предполагаемое:
- 51.7.1. несправедливое или неправомерное сокращение, увольнение или противоречащее законодательству прекращение, фактическое или косвенное, трудовых отношений по найму или договора о найме, либо нарушение какого-либо письменного или подразумеваемого контракта о найме;
 - 51.7.2. вводящие в заблуждение заявления или рекламные объявления относительно найма;
 - 51.7.3. отказ в приёме на работу или в повышении в должности, несправедливое лишение возможности карьерного роста, несправедливое наказание, небрежность в постановке задач сотруднику, неспособность обеспечить трудовой стаж или небрежная оценка работы Сотрудника.
 - 51.7.4. сексуальное домогательство на рабочем месте, в том числе нежелательные сексуальные заигрывания, просьбы о предоставлении сексуальных услуг, иные слова или поступки сексуального характера (которые ставятся в качестве условия найма или применяются как основание для приёма на работу или создают враждебную рабочую атмосферу), домогательства любого рода на рабочем месте (в том числе, предполагаемое создание или попустительство в создании атмосферы, благоприятствующей домогательствам на рабочем месте);
 - 51.7.5. связанное с трудовой деятельностью
 - 51.7.5.1. вторжение в личную жизнь;
 - 51.7.5.2. диффамацию (клевету);
 - 51.7.5.3. месть;
 - 51.7.5.4. неправомерное нанесение эмоционального потрясения; совершенные или предположительно совершенные в отношении Сотрудника и касающиеся прошедшей, нынешней и будущей работы Сотрудника в Компании.
- 51.8. Под **Застрахованным Лицом** понимается физическое лицо, которое было, является или станет:
- 51.8.1. Директором или Должностным лицом;

- 51.8.2. Сотрудником;
 - 51.8.3. сотрудником Компании, который не является Застрахованным лицом, в отношении Исков, по которым такой сотрудник выступает как соответчик вместе с Директором или Должностным лицом;
 - 51.8.4. Законной супругой / супругом Директора или Должностного лица, но только в случае, если Иск явился следствием Неправомерного действия такого Директора или Должностного лица;
 - 51.8.5. Наследником или правопреемником умершего лица, которое являлось Директором или Должностным лицом компании на момент совершения Неправомерного действия, послужившего причиной подачи Иска;
 - 51.8.6. Правопреемником Директора или Должностного лица в случае нетрудоспособности, несостоятельности или банкротства такого Директора или Должностного лица;
- однако внешний аудитор не является Застрахованным Лицом по настоящему Полису.
- 51.9. Под **Страховщиком** понимается ООО «Страховая Компания Чабб».
 - 51.10. **Расследование** означает:
 - 51.10.1. за пределами Соединённых Штатов Америки – официальное расследование, официальное изучение или официальное следствие в отношении бизнеса или деятельности Компании, в рамках которого в течение периода действия Полиса впервые требуется участие Страхователя.
 - 51.10.2. в Соединённых Штатах Америки:
 - 51.10.2.1. любое гражданское, уголовное, административное или регуляторное расследование в отношении бизнеса или деятельности Компании, в рамках которого в течение периода действия Полиса впервые требуется участие Застрахованного Лица, при условии, что Застрахованное Лицо было уведомлено в письменном виде органом, поводящим расследование, о том, что против него может быть возбуждено гражданское, уголовное, административное или регуляторное расследование в результате подачи иска или иного подобного заявления, представления обвинительного акта или иного аналогичного документа, получения или регистрации уведомления о выдвинутых пунктах обвинения; или
 - 51.10.2.2. после передачи повестки в вызовом в суд Застрахованному Лицу в случае проведения расследования в отношении бизнеса или деятельности Компании Комиссией по ценным бумагам и биржам или аналогичным государственным органом, либо Большим Жюри.
 - 51.11. Под **Ведущим юристом** понимается профессионал, специализирующийся на законодательстве, связанном с ответственностью директоров, либо юрисконсульт, который имеет, как минимум, десятилетний непрерывный опыт ведения дел по защите прав директоров или дел, связанных с обвинительными исками, предъявляемыми директорам.
 - 51.12. **Расходы на Юридическое представительство** означают разумные судебные издержки, которые Страхователь обязан нести в предусмотренном законом порядке с согласия Страховщика (исключая вознаграждения, заработную плату или иные виды компенсации Директоров и Должностных лиц или сотрудников Компании) в связи с юридическим представительством в рамках проводимого Расследования, в пределах лимита, указанного в Пункте 11 Полиса (данный лимит является частью лимита ответственности, указанного в Пункте 3 Полиса, и не прибавляется к нему), при условии, что такие издержки не покрываются по другим договорам страхования или не возмещаются из источников иных, чем возмещение в соответствии с применяемыми законами или соглашениями по возмещению расходов компанией.

- 51.13. **Убыток** означает нанесенный ущерб, сумму, предъявляемую к возмещению по решению суда или во внесудебном порядке, а также расходы на судебную защиту, которые Застрахованное Лицо обязано нести в предусмотренном законом порядке в отношении Исков и Расходов на Юридическое представительство; однако, Убытки (кроме Расходов на судебную защиту) не включают: (i) штрафы или взыскания (в рамках как гражданско-правового, так и уголовного законодательства); (ii) убытки, не связанные непосредственно с компенсацией причиненного ущерба, включая компенсацию в виде наказания, увеличенное возмещение убытков или множественные убытки; (iii) налоговые сборы; (iv) биржевой опцион или опцион на акции; (v) выходные пособия или (vi) убытки, которые могут определяться законом как не страхуемые.
- 51.14. **Некоммерческая организация** означает зарегистрированную благотворительную организацию или деловую ассоциацию либо иную некоммерческую организацию.
- 51.15. **Обособленная организация** означает:
- 51.15.1. любую организацию, в которой Компания владеет, до или после начала периода страхования по настоящему Полису, от 10% до 50% выпущенных и находящихся в обращении голосующих акций, за исключением организаций, акции которых котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки; или
- 51.15.2. любую организацию, акции которой котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки, при условии, что такая организация указана в приложении к настоящему Полису; или
- 51.15.3. любую некоммерческую организацию.
- 51.16. **Срок действия полиса** означает период времени, указанный в Пункте 2 Полиса.
- 51.17. **Загрязнитель** означает любое загрязняющее вещество или иное вещество или субстанцию, включая, помимо прочего, нефтепродукты, копоть, испарения, сажу, материалы, содержащие асбест, дым, кислоты, щелочные металлы, ядерные или радиоактивные материалы, химикаты и отходы. Отходы включают материалы, подлежащие повторному использованию, переработке или очистке.
- 51.18. **Загрязнение** означает фактическое, предполагаемое или потенциально опасное сбрасывание, рассеивание, утечку, перетекание, высвобождение или выброс какого-либо Загрязнителя в твердом, жидком, газообразном виде, в виде запаха, шума, вибрации, электромагнитного излучения, ионизирующей радиации, тепловой или любой другой форме в любой момент времени.
- 51.19. **Заявление на страхование** означает заявление-вопросник, заполненное Компанией и/или Застрахованным Лицом для оформления данного полиса, и всю информацию и сопроводительную документацию к нему, а также заявления-вопросники, сопроводительную информацию и документацию в отношении любых предыдущих полисов, выданных Страховщиком, которые заменяются, возобновляются или продлеваются данным полисом.
- 51.20. **Месть** означает Неправомерное действие, совершенное Застрахованным Лицом, связанное или предположительно вызванное следующими действиями:
- 51.20.1. разоблачением или угрозой разоблачения какого-либо действия сотрудника перед высшей или правительственной инстанцией или властями, если следствием такого действия является предполагаемое правонарушение общего либо статутного права в государстве, на территории, в юрисдикции или политическом подразделении оно, указанном в этом полисе;
- 51.20.2. фактическое совершение или предпринятая попытка сотрудника воспользоваться каким-либо правом, которое сотрудник имеет в соответствии с законом, включая права, предусмотренные законом относительно прав служащих;
- 51.20.3. какая-либо забастовка сотрудников, захват управления или подобное действие.
- 51.21. **Директор или Должностное лицо, вышедшие на пенсию**, означают Директора или Должностное лицо, которые прекратили занимать должность ранее истечения Срока

действия полиса по любой причине, за исключением дисквалификации от такой должности.

- 51.22. Под **Полисом** понимается полис, к которому прилагаются настоящие Условия страхования (Полисные условия).
- 51.23. Под **ценными бумагами** понимаются:
- 51.23.1. акции и доли акций в акционерном капитале Компании;
 - 51.23.2. любой финансовый инструмент, выпущенный Компанией, создающий или подтверждающий задолженность, включая облигации акционерного общества, акции, не имеющие специального обеспечения, необеспеченные займы и долговые обязательства.
- 51.24. **Дочерняя компания** означает компанию, над которой Компания, указанная в пункте 1 Полиса, непосредственно или опосредствованно:
- 51.24.1. осуществляет контроль посредством владения большинством избирательных голосов; или
 - 51.24.2. осуществляет контроль благодаря своему праву назначать или смещать большинство членов правления Директоров; или
 - 51.24.3. единолично осуществляет контроль большинства избирательных голосов акционеров в соответствии с письменным соглашением с другими акционерами; или
 - 51.24.4. владеет более чем половиной выпущенного акционерного капитала.
- 51.25. Под **Сделкой** понимается любое из указанных ниже действий:
- 51.25.1. компания, указанная в Пункте 1 Полиса, сливается или консолидируется с другой организацией; или
 - 51.25.2. компания, указанная в пункте 1 Полиса, продает все или более 90% своих активов какому-либо лицу или организации или же лицам или организациям, действующим совместно; или
 - 51.25.3. какое-либо лицо или организация или же лица или организации, действующие совместно, приобретают более 50% выпущенного акционерного капитала компании, указанной в пункте 1 Полиса; или
 - 51.25.4. какое-либо лицо или организация или же лица или организации, действующие совместно, получают контроль над назначением большинства Директоров компании, указанной в Пункте 1 Полиса.
 - 51.25.5. Признание несостоятельности, введение управления имуществом в результате признания несостоятельности, банкротство, ликвидация или ведение дел Компании.
- 51.26. **Письменное требование** означает письменное требование, которое, в случае предъявления Иска Компанией или Страхователем, будет зарегистрировано в суде общей юрисдикции.
- 51.27. **Неправомерное действие** означает:
- 51.27.1. какое-либо фактическое или предполагаемое нарушение доверенным лицом своих обязательств, ошибку, упущение, ложное заявление, вводящее в заблуждение заявление, пренебрежение или нарушение обязанностей Страхователем во время пребывания на посту Директора, Должностного лица или Сотрудника Компании; или
 - 51.27.2. какое-либо фактическое или предполагаемое Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями, совершённое Страхователем; или
 - 51.27.3. иск в отношении Директора или должностного лица, поданный исключительно в связи с его (её) статусом Директора или должностного лица Компании, имевшее место в течение или после ретроактивной даты, указанной в Пункте 5 Полиса.

52. Исключения

Страховщик не несёт ответственности по выплате страхового возмещения за Ущерб, причинённый в связи с каким-либо Иском или Расследованием:

- 52.1. основанным на, явившимся следствием или имеющим отношение к:
 - 52.1.1. какому-либо мошенническому, умышленному или обманному действию или упущению со стороны Страхователя либо намеренному нарушению закона; или
 - 52.1.2. любому доходу или выгоде, полученным Страхователем, на которые Страхователь не имел законных прав;
 - 52.1.3. (1) прибыли, полученной Страхователем от покупки или продажи ценных бумаг Компании в соответствии с толкованием раздела 16(b) Акта США о Сделках с Ценными бумагами 1934 г., и дополнений к нему или подобных положений какого-либо государственного статутного права; или (2) выплате Страхователю какого-либо вознаграждения без предварительного одобрения акционеров Компании, при условии, что такая выплата, произведенная без предварительного одобрения акционеров, должна считаться незаконной.при условии, что:
 - а) данное исключение будет применяться лишь в тех случаях, когда в ходе судебного процесса или в результате принятия какого-либо иного решения, либо в результате признания Застрахованного Лица было доказано, что определенное действие имело место; и
 - б) в связи с данным исключением Неправомерное действие Застрахованного Лица не будет вменено какому-либо другому Застрахованному Лицу; и
- 52.2. Предшествующие и незавершенные требования основанным, явившимся следствием или имеющим отношение к какому-либо незавершенному либо предшествующему судебному процессу или иному делопроизводству (включая, помимо прочего, гражданское, уголовное, регулятивное и административное делопроизводство или официальные расследования), к которым привлечены Компания, Обособленная организация или Застрахованное Лицо, и инициированному либо начатому до даты, указанной в Пункте 6 Полиса; или же предполагаемом либо проистекающем из тех же или преимущественно тех же фактов или обстоятельств, предполагаемых в ходе незавершенного или предшествующего судебного процесса или другого делопроизводства;
- 52.3. основанным, явившимся следствием или имеющим отношение к какому-либо факту, обстоятельству, действию, упущению, Иску, Неправомерному действию или другому вопросу, о котором было сообщено в рамках действия какого-либо страхового полиса, действующего или истёкшего до или на дату начала действия данного полиса;
- 52.4. предъявленным или находящимся в стадии рассмотрения каким-либо Страхователем или Компанией или от их имени, за исключением:
 - 52.4.1. Иска о Неправомерном действии, связанном с трудовыми отношениями;
 - 52.4.2. Любого производного иска акционеров, поданного или предъявленного от имени Компании без ходатайства или участия Страхователя или Компании;
 - 52.4.3. Любого иска, связанного с возмещением доли ответственности или ущерба, при условии, что такой иск является прямым следствием другого Иска, покрываемого по условиям настоящего Полиса;
 - 52.4.4. Любого иска, поданного или предъявленного ликвидатором, управляющим конкурсной массой при банкротстве или административным ликвидатором, либо иным аналогичным лицом в соответствии с законодательством иной юрисдикции;
 - 52.4.5. Расходов на судебную защиту;
 - 52.4.6. Любого иска, поданного бывшим Директором, должностным лицом или сотрудником Компании.
- 52.5. Пособия и льготные программы

связанным с нарушением ответственности, обязательств или обязанностей, установленных законом (относящимся как к общему, так и к статутному праву), правилами или законодательными актами, защищающими или регулирующими: (i) пенсионные программы, компенсационные программы, программы выходных пособий, программы участия в прибылях и какие либо иные льготные программы для сотрудников; либо связанным с любым фактическим или предполагаемым нарушением Страхователем обязанностей или обязательств, установленных Законом о пенсионном обеспечении сотрудников 1974 г. с учётом внесённых в него поправок, или какими-либо подобными законами, относящимися к общему или статутному праву, включая равнозначные законы в юрисдикции Российской Федерации.

52.6. Ущерб жизни, здоровью и имуществу третьих лиц

52.6.1. связанным с телесными повреждениями, психическим расстройством, эмоциональным ущербом, оскорблением чувств, недомоганием, болезнью или смертью какого-либо лица; или

52.6.2. связанным с повреждением или уничтожением какого-либо материального имущества, включая утрату возможности дальнейшей эксплуатации этого имущества;

при условии, что:

52.6.2.1. ни Исключение 3.6. (i), ни Исключение 3.6 (ii) не должны применяться в случаях морального ущерба и/или оскорбления чувств, вызванных Неправомерным действием, связанным с трудовыми отношениями.

52.7. Загрязнение

основанным, проистекающим, имеющим отношение, являющимся следствием или каким-либо иным образом напрямую или косвенно имеющим отношение к Загрязнению, при условии, что данное исключение не применяется к:

52.7.1. Расходам на судебную защиту, связанным с исками, поданными за пределами Соединённых Штатов Америки, основанными на или возникающими из или имеющими отношение к Загрязнению, в пределах подлимита, указанного в п. 12 Полиса, который должен применяться агрегатно за период действия настоящего Полиса (данный лимит является частью лимита ответственности, указанного в п. 3 Полиса, и не прибавляется к нему);

52.7.2. Любому иску против Застрахованного Лица, поданному акционером или группой акционеров Компании напрямую или от имени Компании без ходатайства, добровольного содействия или участия какого-либо из Застрахованных Лиц;

52.8. предполагаемым, проистекающим, основанным или имеющим отношение к какому-либо фактическому или предполагаемому действию или упущению со стороны Директоров или Должностных лиц, выступающих в качестве руководителей, должностных лиц, доверенных лиц или членов правления какой-либо другой организации, помимо Компании, Обособленной организации или Некоммерческой организации или связанным с их статусом руководителей, должностных лиц, доверенных лиц или членов правления другой организации;

52.9. Основанным на, являющимся следствием или имеющим отношение к фактическому или планируемому частному или публичному размещению акций в течение периода страхования, при условии, что данное исключение не применяется в случаях, когда общая стоимость такого размещения или предложения равна или ниже суммы, указанной в Пункте 8 Полиса;

52.10. Поданным против Застрахованного Лица Обособленной организацией или Некоммерческой организацией, либо директором, должностным лицом, доверительным собственником, управляющим или аналогичным лицом в Обособленной организации или Некоммерческой организации, либо любым акционером Обособленной организации, владеющим более 20% выпущенных и находящихся в обращении голосующих акций

Обособленной организации, при условии, что данные ограничения страхового покрытия не применяются в отношении:

- 52.10.1. Иска о Неправомерном действии, связанном с трудовыми отношениями;
- 52.10.2. Любого производного иска акционеров, поданного или предъявленного от имени Обособленной организации без ходатайства или участия Застрахованного Лица или любого директора, должностного лица, доверительного собственника, управляющего или аналогичного лица в Обособленной организации;
- 52.10.3. Любого иска, связанного с возмещением доли ответственности или ущерба, при условии, что такой иск является прямым следствием другого Иска, покрываемого по условиям настоящего Полиса;
- 52.10.4. Любого иска, поданного или предъявленного ликвидатором, управляющим конкурсной массой при банкротстве или административным ликвидатором производно от имени Обособленной организации без ходатайства или участия Застрахованного Лица или любого директора, должностного лица, доверительного собственника, управляющего или аналогичного лица в Обособленной организации;
- 52.10.5. Расходов на судебную защиту;

53. Общие Условия:

В случае, когда в соответствии с условиями, определёнными в настоящем Полисе обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение ставится в зависимость от выполнения Застрахованным Лицом и/или Компанией (в зависимости от обстоятельств) этих условий, Страховщик имеет право отказать соответствующему Застрахованному Лицу и/или Компании (в зависимости от обстоятельств) в выплате возмещения по данному полису в отношении любого иска, связанного с невыполнением Застрахованным Лицом и/или Компанией (в зависимости от обстоятельств) такого условия, независимо от того, был ли нанесен ущерб Страховщику. Нарушение какого-либо другого условия даёт право Страховщику требовать компенсации ущерба от Застрахованного Лица, который нарушил такое условие, и/или от Компании (в зависимости от обстоятельств), соответствующего убыткам, понесенным Страховщиком в результате такого нарушения.

53.1. Лимит ответственности:

- 53.1.1. Сумма, указанная в Пункте 3 Полиса, представляет собой максимальный совокупный лимит ответственности Страховщика за все Убытки по данному полису, независимо от количества Исков или Расследований, выдвинутых в рамках действия данного полиса, или количества Застрахованных Лиц, которые выдвигают Иск, а также независимо от сумм любых таких Исков или Расследований, и независимо от того, когда они были выдвинуты.
- 53.1.2. Максимальный совокупный лимит ответственности Страховщика за все убытки, в отношении которых в Полисе или каком-либо дополнении к нему установлен определённый подлимит, не превышает этого подлимита (такой подлимит является частью Лимита ответственности, указанного в Пункте 3 Полиса, и не прибавляется к нему), независимо от количества Исков, выдвинутых по данному полису в отношении таких Убытков, или независимо от количества Застрахованных Лиц, которые могут выдвинуть такой Иск, и независимо от сумм любых таких Исков, а также независимо от того, когда такие Иски были выдвинуты.
- 53.1.3. Два или более Исков, которые являются результатом одного Неправомерного действия или ряда взаимосвязанных Неправомерных действий, должны рассматриваться как один Иск. Все такие Иски должны рассматриваться как выдвинутые впервые в момент выдвижения первого из таких Исков. В случае проведения Расследования, в процессе которого были понесены Расходы на юридическое представительство, такое Расследование должно рассматриваться

как проведенное впервые в момент, когда впервые потребовалось участие Застрахованного Лица в таком Расследовании.

- 53.1.4. Страховщик оплачивает Убытки в соответствии с действующим законодательством РФ. В случае установления лимита ответственности по полису в долларах Соединенных Штатов Америки, в качестве обменного курса для конвертации валют должен использоваться обменный курс по данным лондонской газеты «Financial Times» на день оплаты таких Убытков Страховщиком. В случаях, когда платежи совершаются в российских рублях, для конвертации долларов Соединенных Штатов Америки в российские рубли в качестве обменного курса должен использоваться обменный курс Центрального Банка Российской Федерации, или какой-либо другой обменный курс, который был согласован между сторонами.

53.2. Собственное Удержание Компании:

- 53.2.1. Сумма собственного удержания, которая указана в Пункте 4 Полиса, применяется к любым Убыткам, связанным с Иском, в отношении которого Компании необходимо или разрешается выплатить аванс или возмещение в соответствии с законами или соглашениями о возмещении убытков компаний, или в соответствии с другими документами, независимо от того, выплатит Компания фактически или нет такой аванс или возмещение Застрахованному Лицу за такие Убытки. Сумма собственного удержания должна быть уплачена Компанией.
- 53.2.2. Страховщик не обязан оплачивать какие-либо Убытки при выдвижении Иска в пределах суммы такого собственного удержания (в соответствующих случаях); в случае если Компания не может выплатить сумму собственного удержания по причине неплатежеспособности, тогда, в соответствии со всеми другими условиями и положениями данного полиса, Страховщик оплачивает сумму таких Убытков и получает право требования Застрахованного Лица на компенсацию.

53.3. Иски и Расследование:

- 53.3.1. Необходимым условием возникновения ответственности Страховщика за оплату Убытков по данному полису, связанных с каким-либо Иском или Расследованием, является незамедлительное, насколько это является возможным, письменное уведомление Страховщика Компанией или Страхователем о таком Иске или Расследовании.
В случае истечения Срока действия полиса, такое уведомление необходимо предоставить в любом случае не позднее 45 дней после истечения Срока действия полиса; или, в отношении Иска, впервые выдвинутого против Застрахованного Лица в течение Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) - не позднее истечения Дополнительного срока предъявления претензий.
- 53.3.2. По разумному требованию Страховщика Компания и Застрахованное Лицо обязаны предоставить всю необходимую информацию и содействие Страховщику. Уведомление и всю информацию необходимо отправить в письменном виде Страховщику по адресу: Россия, 119034, Москва, Барыковский пер. д. 2.
- 53.3.3. Ни Компания, ни Застрахованное Лицо не должны предпринимать никаких действий, которые могут нанести ущерб правам Страховщика; а также не должны признавать своей ответственности по какому-либо Иску или оплачивать какой-либо Иск или нести какие-либо Расходы на судебную защиту или Юридическое представительство без предварительного письменного согласия Страховщика, в предоставлении которого Страховщик не должен отказывать без достаточной на то причины. В любое время Страховщик имеет право, но не обязательство, участвовать в защите или в урегулировании какого-либо Иска или оплате Расходов на юридическое представительство, которые покрываются по

данному полису, а также имеет право получить возможность проконсультировать Застрахованное Лицо относительно предлагаемых действий, которые Застрахованное Лицо может предпринять в отношении такого Иска или Расходов на юридическое представительство.

- 53.3.4. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Застрахованным Лицом и/или Компанией (в соответствующих случаях) по поводу того, соглашаться ли на предлагаемое урегулирование требований или продолжать защиту по какому-либо Иску (принимая во внимание, что существует возможность защиты от Иска, и возможность урегулирования Иска), Страховщик может проконсультироваться с Ведущим юристом или равноценным специалистом в другой юрисдикции для разрешения вопроса. Такое решение является обязательным для исполнения Страховщиком и Застрахованным Лицом и/или Компанией (в соответствующих случаях), которые должны действовать соответствующим образом в отношении предлагаемого урегулирования требований или продолжения либо прекращения защиты Иска в зависимости от обстоятельств.
- 53.3.5. В случае если в течение Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) Компания или какое-либо Застрахованное Лицо получают информацию о каких-либо обстоятельствах, которые могут послужить причиной предъявления Иска, и в течение такого периода уведомляют о таких обстоятельствах Страховщика, тогда любой Иск, впоследствии предъявленный Страхователю, должен рассматриваться в рамках данного полиса как Иск, предъявленный в течение Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях). В уведомлении о таких обстоятельствах необходимо, настолько точно, насколько это представляется возможным, описать все факты и подробности, включая причины потенциального предъявления Иска, а также детальную информацию относительно дат, вовлеченных лиц и приблизительной суммы исковых требований.
- 53.3.6. В случае если в течение Срока действия Полиса Компании или Застрахованному Лицу станет известно о каких-либо обстоятельствах, которые могут послужить причиной для проведения Расследования, и в течение такого срока уведомят об этом Страховщика, то любое Расследование, начатое впоследствии против Застрахованного Лица, должно рассматриваться в рамках данного полиса как Расследование, начатое в течение Срока действия Полиса. В уведомлении о таких обстоятельствах необходимо, настолько точно, насколько это представляется возможным, описать все факты и подробности, включая причины потенциального начала Расследования.

53.4. Поглощения и слияния компаний:

В случае если в течение Срока действия Полиса осуществляется Сделка, то:

- 53.4.1. компания, указанная в Пункте 1 Полиса, должна предоставить письменное уведомление о такой Сделке Страховщику в течение 30 дней с момента вступления такой Сделки в силу; и
- 53.4.2. страховое покрытие по данному полису предоставляется только в отношении Неправомерных действий, совершенных до момента вступления такой Сделки в силу.

53.5. Другие страховые полисы:

В случае если Застрахованное Лицо или Компания имеет или получит (по причинам, не связанным с действием данного полиса) право на страховое покрытие по какому-либо другому полису (за исключением страхового покрытия, которое специально приобретается для применения сверх лимита покрытия по данному полису) в отношении какого-либо Иска, Страховщик не несет ответственности за какие-либо убытки, кроме

убытков сверх суммы, которая выплачена или будет выплачена (по причинам, не связанным с действием данного полиса) по другому такому полису.

53.6. Суброгация:

В случае если Страховщик осуществляет какую-либо выплату по данному полису, Страховщик получает все права Компании и каждого Застрахованного Лица на возмещение Убытков, а Компания и Застрахованное Лицо обязуются оказать содействие Страховщику в обеспечении таких прав. Ни Компания, ни кто-либо из Застрахованных Лиц не должны предпринимать никаких действий, которые могут помешать возможности Страховщика отстаивать такие права.

Страховщик обязуется не использовать какие-либо права требования против Застрахованного Лица, если только не установлено, что Страхователь совершил умышленное преступное действие или получил какую-либо прибыль или выгоду, на которые он не имел законных прав.

53.7. Полномочия Компании:

Компания, указанная в Пункте 1 Полиса, соглашается действовать от имени всех Застрахованных Лиц в отношении подачи и получения уведомления о выдвигании Иска, оплаты страховых премий и получения назад страховых премий по данному полису, согласования подтверждения и подписания дополнений к этому полису, а также подачи или получения каких-либо уведомлений, предусмотренных данным полисом (однако Застрахованное Лицо должно иметь право устанавливать Дополнительный срок предъявления претензий), а каждый Застрахованное Лицо соглашается, что Компания будет действовать подобным образом от его или ее лица.

53.8. Изменение условий:

Любые изменения, модификации или уступка прав по настоящему полису являются недействительными, если только они не оформляются должным образом от имени Страховщика в письменном виде путём подписания дополнений к данному полису.

53.9. Толкование полиса:

Данный полис регулируется российским законодательством.

54. Дополнительный срок предъявления претензий:

- 54.1.1. В случае если Страховщик отказывается возобновить данный полис, компания, указанная в Пункте 1 Полиса, может после уплаты суммы, указанной в Пункте 10 Полиса, продлить срок предъявления претензий по настоящему полису на период 12 месяцев (Дополнительный срок предъявления претензий) с даты окончания Срока действия полиса, в отношении любого Иска, впервые выдвинутого против Застрахованного Лица до или в течение Дополнительного срока предъявления претензий, однако исключительно в отношении Неправомерных действий, фактически или предположительно совершенных до окончания Срока действия полиса.
- 54.1.2. Для того чтобы продлить срок предъявления претензий как указано выше, Компания обязана уведомить об этом Страховщика в письменном виде в течение 30 дней с момента истечения Срока действия полиса. Компания может воспользоваться своим правом продлить срок предъявления претензий только после уплаты упомянутой выше дополнительной премии.
- 54.1.3. Предложение Страховщика, содержащее сроки, условия, лимиты ответственности или сумму страховой премии, отличные от сроков, условий, лимитов ответственности или суммы страховой премии по полису, срок действия которого истекает, не рассматривается как отказ от возобновления данного полиса.
- 54.1.4. Компания не имеет права на Дополнительный срок предъявления претензий, как было определено выше, в следующих случаях:
 - 54.1.4.1. если имело место совершение Сделки; или

- 54.1.4.2. если страховое покрытие по данному полису предоставляется в соответствии со Статьёй 7.4.
- 54.1.4.3. Страховщик не обязан осуществлять какие-либо выплаты в отношении какого-либо Иска, впервые выдвинутого против Страхователя в течение Дополнительного срока предъявления претензий, в случае если Компания в любой момент времени приобретает другой полис по страхованию ответственности Директоров и Должностных лиц, который предоставляет страховое покрытие на весь или на часть Дополнительного срока.

55. Официальное принятие условий, Заявление на страхование, предоставление информации и раздельность положений договора:
Данный полис был подписан Компанией от имени всех Застрахованных Лиц с полным представлением их полномочий. Застрахованные Лица согласны принять на себя обязательства по данному полису, как если бы они поставили свои личные подписи на данном полисе. Путем подписания данного полиса Компанией, действующей от их имени, Застрахованные Лица также подтверждают, что ответы, данные на вопросы Заявления на страхование, являются достоверными, насколько им это известно, в соответствии с имеющейся у них информацией и их мнением, и что, насколько им известно, они предоставили Страховщику все факты или информацию, которые разумный страховщик посчитал бы существенными для оценки риска. В случае если это подтверждение окажется ложным, Страховщик имеет право аннулировать данный полис в отношении всех Застрахованных Лиц, предоставивших ложные сведения или сокрывших информацию, без возврата страховой премии.
56. Дополнительное страховое покрытие:
- 56.1. Дочерние компании:**
- 56.1.1. Страховое покрытие для какой-либо Дочерней компании действует только в отношении Неправомерных действий, совершённых в период времени, когда такая компания являлась Дочерней компанией.
- 56.1.2. Страховое покрытие для какой-либо Дочерней компании, которая перестала быть Дочерней компанией до или после начала действия данного страхового полиса, применяется только в отношении Неправомерных действий, совершённых в период времени, когда такая компания являлась Дочерней компанией.
- 56.1.3. В случае если в течение Срока действия полиса компания, указанная в Пункте 1 Полиса, приобретает или создает Дочернюю компанию, которая:
- 56.1.3.1. увеличивает общую стоимость активов Компании не более чем на сумму Лимита приобретения, указанную в Пункте 7 Полиса; и
- 56.1.3.2. имеет постоянный юридический адрес за пределами Соединенных Штатов Америки; и
- 56.1.3.3. не имеет зарегистрированных ценных бумаг в Соединенных Штатах Америки;
- то страховое покрытие распространяется на Директоров и Должностных лиц такой Дочерней компании в отношении Исков, связанных с Неправомерными действиями, совершаемыми начиная с официальной даты приобретения или создания такой Дочерней компании, без необходимости уведомления Страховщика или уплаты дополнительной премии.
- 56.1.4. При условии согласия Страховщика и оплаты дополнительной премии, а также с учётом дополнительных условий страхования, страховое покрытие по данному полису может распространяться на Директоров или Должностных лиц Дочерней компании, которая не подпадает под условия вышеуказанного подпункта (iii), в отношении Неправомерных действий, совершённых после приобретения или создания такой Дочерней компании.

- 56.1.5. При условии согласия Страховщика и оплаты дополнительной премии, а также с учётом дополнительных условий страхования, страховое покрытие по данному полису может распространяться в отношении Неправомерных действий, совершенным Директорами или Должностными лицами какой-либо Дочерней компании до приобретения Компанией такой Дочерней компании.
- 56.1.6. В случае если в течение Срока действия полиса Компания осуществляет продажу или ликвидацию Дочерней компании, страховое покрытие по данному полису продолжает распространяться (в соответствии с другими условиями полиса) на лиц, которые являлись Директорами или Должностными лицами такой Дочерней компании до её продажи или ликвидации, в отношении Исков, связанных с Неправомерными действиями, совершёнными до официальной даты такой продажи или ликвидации.
- 56.2. Страховое покрытие в отношении Директоров или должностных лиц, полномочия которых прекращены:**
В случае если данный полис не будет возобновлен или заменен каким-либо иным полисом, предоставляющим страховое покрытие ответственности Директоров и Должностных лиц, и не будет использован Дополнительный срок предъявления претензий, страховое покрытие, предоставляемое по настоящему полису, распространяется на любого Директора или Должностного лица, полномочия которого прекращены, в отношении Исков, выдвинутых против такого лица в течение 6 лет после даты невозобновления полиса, в соответствии с Лимитом ответственности, указанным в Пункте 3 Полиса.
- 56.3. Дополнительный период предъявления претензий в случае поглощения и слияния компаний:**
В случае если состоялась Сделка, Страховщик может распространить страховое покрытие в отношении Исков, впервые выдвинутых против Застрахованного Лица в течение 72 календарных месяцев с даты истечения Срока действия полиса, связанных с Неправомерными действиями, совершёнными до даты вступления в законную силу такой Сделки, однако такое распространение страхового покрытия может быть предоставлено только в случае, если такое решение было принято Страховщиком исключительно по собственному усмотрению с учётом необходимых дополнительных условий, исключений или премий. В случае такого распространения страхового покрытия, Статьи 5 и 7.1 считаются исключёнными из данного полиса с даты вступления в законную силу такой Сделки.
- 56.4. Страховое покрытие в отношении директоров, занимающих по совместительству руководящие посты в других организациях:**
- 56.4.1. Страховое покрытие по настоящему Полису распространяется (на условиях, изложенных в разделе «Договор страхования», а также на иных условиях настоящего полиса при условии единого агрегатного лимита ответственности) на Директоров и должностных лиц Компании, которые по специальному поручению Компании:
- 56.4.1.1. на дату начала периода действия Полиса являлись Директорами или должностными лицами Обособленной организации; или
- 56.4.1.2. стали Директорами или должностными лицами Обособленной организации в течение периода действия Полиса.
- 56.4.2. Страховое покрытие по настоящему Полису также распространяется (на условиях, изложенных в разделе «Договор страхования», а также на иных условиях настоящего полиса при условии единого агрегатного лимита ответственности) на Директоров и должностных лиц Компании, которые по специальному поручению Компании являются или будут назначены Директорами, Должностными лицами, доверительными собственниками, управляющими или аналогичными лицами в какой-либо Некоммерческой организации.

- 56.4.3. Страховое покрытие по подразделам (i) и (ii) выше предоставляется сверх объёма страхового покрытия, предоставляемого Обособленной организацией или Некоммерческой организацией.
- 56.4.4. Страховое покрытие по подразделам (i) и (ii) выше предоставляется сверх объёма страхового покрытия, предоставляемого по любому действующему полису по страхованию ответственности Директоров и должностных лиц, заключённому в отношении Обособленной организации и её Директоров и должностных лиц. Если такое страховое покрытие предоставляется Страховщиком или каким-либо другим членом группы компаний АСЕ (или должно было быть предоставлено, кроме случаев, когда сумма убытка не превышает величины франшизы, или случаев исчерпания лимита ответственности), то общий агрегатный лимит ответственности в отношении всех Убытков, покрываемых по условиям настоящей оговорки, снижается на величину возмещения, выплаченного Обособленной организации и её Директорам и должностным лицам по другим полисам, выпущенным компаниями группы АСЕ в отношении Обособленной организации.

Под Некоммерческой организацией понимается зарегистрированная благотворительная организация, деловая ассоциация или иная некоммерческая организация в Российской Федерации, либо аналогичная организация в другой юрисдикции.

Обособленная организация означает:

- i) любую организацию, в которой Компания владеет, до или после начала периода страхования по настоящему Полису, от 10% до 50% выпущенных и находящихся в обращении голосующих акций, за исключением организаций, акции которых котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки; или
- ii) любую организацию, акции которой котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки, при условии, что такая организация указана в приложении к настоящему Полису; или
- iii) любую некоммерческую организацию.

57. Оговорка об аннулировании полиса:

Компания может аннулировать данный полис в любое время путем отправки Страховщику предварительного уведомления в письменной форме или путем возврата данного полиса Страховщику. Страховщик также может аннулировать данный полис или данный полис можно аннулировать от имени Страховщика путем доставки в Компанию или отправки Страховщику заказным письмом, гарантированным письмом или другим видом заказной корреспонденции на адрес Страховщика, указанный в Пункте 1 Полиса, письменного уведомления, которое сообщает, когда именно (но не ранее чем через 60 дней после отправки такого уведомления) вступает в силу такое аннулирование. Отправка уведомления способом, указанным выше, является достаточным доказательством такого уведомления. Срок действия полиса прекращается в день и время, указанные в таком уведомлении, или в день и время возврата полиса.

В случае если данный полис аннулируется Компанией, Страховщик удерживает соответствующую часть страховой премии за период действия полиса, определённую по стандартной краткосрочной шкале согласно Приложению №1 к настоящему Полису.

В случае если данный полис аннулируется Страховщиком, Страховщик удерживает часть страховой премии, пропорциональную периоду действия полиса.

Прекращение действия полиса не зависит от фактического возврата или официального предложения возврата незаработанной части страховой премии Страховщиком, однако такой платеж должен быть произведен настолько быстро, насколько это практически возможно.

В случае если действие какого-либо закона, контролирующего настоящую статью, не допускает применение или делает недействительным ограничительный период, относящийся к передаче уведомления, то такой период должен быть изменён таким образом, чтобы соответствовать минимальному ограничительному периоду, который допускается таким законом.

58. Арбитражная оговорка:

Настоящим согласовано, что все спорные вопросы или разногласия, которые могут возникнуть в связи с заключением, действием, изменением, прекращением или недействительностью данного полиса или в связи с ним, до или после даты прекращения его действия, включая определение суммы Убытка, должны передаваться на рассмотрение в арбитраж в соответствии с правилами арбитража Общества по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования (ARIAS).

Арбитраж должен состоять из трех арбитров: один из них назначается Истцом, второй назначается Ответчиком, а третий назначается двумя назначенными арбитрами. Третий член Арбитража должен быть назначен, как только это станет практически возможным (но не позднее, чем через 28 дней) после утверждения двух арбитров, которые назначаются сторонами. Арбитраж наделяется соответствующими полномочиями после назначения третьего арбитра. Арбитры обязаны быть лицами (включая лиц, вышедших на пенсию), имеющими не менее чем десятилетний опыт работы в области страхования или перестрахования, либо юристами или иными профессиональными консультантами, работающими в той же области.

В случае если какая-либо из сторон не назначает арбитра в течение 14 дней после даты, когда она была призвана сделать это, или в случае если два арбитра, которые назначаются сторонами, не могут назначить третьего арбитра в течение 28 дней после их собственного назначения, Общество по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования ARIAS (Великобритания) после получения соответствующей заявки назначает арбитра на вакантное место. В любое время до назначения арбитра Обществом по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования ARIAS (Великобритания) сторона или арбитры могут провести такое назначение.

Арбитраж может исключительно по своему усмотрению отдавать такие распоряжения и указания, которые он считает необходимыми для окончательного разрешения спорных вопросов. Арбитраж должен иметь наиболее широкую свободу действий, которая допускается законом, определяющим процесс принятия арбитражных решений, для дачи подобных распоряжений и указаний.

Арбитраж должен проходить в Москве. Каждая сторона должна покрывать собственные расходы и нести равную часть затрат в связи с проведением Арбитражного суда или же действовать в другом порядке в соответствии с решением Суда.

59. Действия против Страховщика:

Возможность предъявления требований к Страховщику зависит от выполнения всех условий данного полиса; либо от окончательного определения суммы, подлежащей оплате Застрахованными Лицами и/или Компанией, в результате судебного решения против Застрахованных Лиц после проведения фактического судебного разбирательства, либо в результате заключения письменного соглашения между Застрахованными Лицами и/или Компанией, истцом, и Страховщиком.

Любое лицо или организация или их законный представитель, которые обеспечили принятие такого решения суда или получение такого письменного соглашения, получают право возмещения убытков и издержек по данному полису в объеме страхового покрытия, предоставляемого по данному полису. Настоящий полис не даёт никакому лицу или организации права присоединяться к Страховщику в качестве стороны какого-либо судебного процесса против Застрахованных Лиц или Компании для определения ответственности Страхователей; также, Застрахованные Лица или Компания или их законные представители не могут преследовать Страховщика в судебном порядке. Банкротство или неплатежеспособность Компании или Застрахованных Лиц не освобождают Страховщика от каких-либо из его обязательств по данному полису.

За исключением случая, когда Компания выплатила возмещение Застрахованному Лицу в соответствии с пунктом 1В настоящего Полиса, единственной стороной, которая имеет право на получение страхового возмещения по данному полису, является Застрахованное Лицо, и право предъявления иска против Страховщика не может быть использовано от имени какой-либо другой стороны исключительно по причине того, что такая сторона выдвинула иск против Застрахованных Лиц или обеспечила принятие судебного решения или урегулирования

требований против Застрахованных Лиц. Данная статья применяется независимо от какого-либо противоречащего положения российского законодательства при условии, что такое положение не является обязательным для исполнения и может быть исключено.

Приложение 12 к Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «СК Чабб»

Страхование ответственности директоров и должностных лиц (для международных компаний, с применением ряда оговорок)

Условия Страхования (полисные условия) к Полису _____

1. Общие положения.

По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования ответственности директоров и должностных лиц (далее – Правила страхования) Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чабб» (далее по тексту - Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении определенных договором страховых случаев, а именно при предъявлении впервые в течение Периода страхования или Периода обнаружения (в случае применения последнего) Исков к Застрахованному лицу или Компании, возместить другой стороне (далее по тексту - Застрахованный) причиненные вследствие страхового случая Убытки, а также возместить Застрахованному Расходы на юридическое представительство, понесенные в связи с наступлением страхового случая, в пределах определенного договором страхования Лимита ответственности (страховой суммы).

Настоящие Правила страхования предусматривают страховое покрытие на базе заявленных убытков (claims made policy).

Страховые риски (Страховое покрытие)

В рамках настоящих Правил страхования может быть заключен Договор страхования на случай наступления следующих событий (одного или нескольких из нижеперечисленных):

- A. Страховщик обязуется возместить Застрахованному лицу Убытки, понесенные в результате Иска против Застрахованного лица, впервые предъявленного в течение Периода страхования, за исключением случаев, когда такие Убытки возмещены Компанией.
- B. Страховщик обязуется оплатить Компании все Убытки, понесенные в результате Иска против Застрахованного лица, впервые предъявленного в течение Срока действия Договора страхования, в тех случаях, когда Компания возместила или согласилась возместить такие Убытки.
- C. Страховщик обязуется оплатить Компании все Убытки, возникающие на основании Иска по ценным бумагам, впервые предъявленного в течение Срока действия Договора страхования.
- D. Страховщик обязуется оплатить Застрахованному лицу все Расходы на юридическое представительство, связанные с Расследованием, а также все Расходы на юридическое представительство, которые возместила Компания, понесенные в результате Иска против Застрахованного лица, впервые предъявленного в течение Срока действия Договора страхования

Объект страхования

Объектом страхования по настоящим Правилам страхования являются имущественные интересы Застрахованных, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда имуществу

юридических или физических лиц, а также риском возникновения непредвиденных расходов, вызванных или связанных с наступлением ответственности или возможностью ее наступления.

2. Расширение страхового покрытия

Договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил страхования за дополнительную страховую премию может быть предоставлено расширение страхового покрытия (далее по тексту – Расширение страхового покрытия) - дополнительное страховое покрытие (дополнительные страховые риски), предусмотренное настоящим разделом Правил страхования.

2.1. Восстановление лимита ответственности по Страховому покрытию А

НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

2.2. Дополнительный лимит ответственности по Невозмещаемым убыткам

В пределах Совокупного дополнительного лимита ответственности, указанного в пункте 10(b) Полиса, Страховщик обязуется возместить каждому Директору Компании, указанной в пункте 1 Полиса, или неисполнительному Директору любой Дочерней компании или от их имени Невозмещаемые убытки в размере, не превышающем Индивидуальный дополнительный лимит ответственности, указанный в пункте 10(a) Полиса, как по Искам или в связи с Расследованиями в рамках Одного и того же иска, так и в иных случаях, при условии, что:

- (i) Лимит ответственности; и
- (ii) любой иной договор страхования ответственности директоров и должностных лиц, который покрывает любую часть таких Убытков; а также
- (iii) все прочие виды возмещения, доступные директорам, были полностью использованы.

Индивидуальный дополнительный лимит ответственности, указанный в пункте 10(a) Полиса, является частью Совокупного дополнительного лимита ответственности, указанного в пункте 10(b) Полиса, но не дополнением к нему.

Совокупный дополнительный лимит ответственности, указанный в пункте 10(b) Полиса, является максимальной совокупной страховой суммой, обеспечиваемой Страховщиком по всем Убыткам в рамках данного вида Расширения страховой защиты всем директорам, независимо от количества требований по Договору страхования, суммы страховых требований или количества директоров, заявляющих страховые требования. Совокупный дополнительный лимит ответственности, указанный в пункте 10(b) Полиса, является дополнением к Лимиту ответственности, но не его частью.

Настоящее Расширение страхового покрытия не применимо к Лимиту ответственности, восстановленному в соответствии с пунктом 2.1 настоящих Правил страхования.

2.3. Дочерние компании

- (i) Если в течение Периода страхования Компания приобретает юридическое лицо, которое становится ее Дочерней компанией, и при этом:
 - (a) общая стоимость активов такой дочерней компании не превышает Лимит приобретения, указанный в пункте 6 Полиса;
 - (b) такая дочерняя компания не имеет листинга своих ценных ни на одной бирже Соединенных Штатов Америки;

действие Договора страхования автоматически распространяется на такую Дочернюю компанию без уведомления Страховщика или оплаты дополнительной страховой премии, однако только в отношении Неверных действий или поведения, имеющих место после того, как соответствующее юридическое лицо станет Дочерней компанией.

В целях применения данного Расширения страхового покрытия листинг акций в соответствии с правилом 144А Закона «О ценных бумагах» США 1933 г. не означает публичное размещение Ценных бумаг, которые торгуются на какой-либо бирже Соединенных Штатов Америки.

- (ii) Любая Дочерняя компания, приобретенная в течение Периода страхования, на которую не распространяется пункт (i) выше, автоматически подпадает под действие Договора страхования на срок 60 дней с даты приобретения. С письменного согласия Страховщика, при условии оплаты дополнительной страховой премии и измененных условий Договора страхования, Расширение страхового покрытия может продлиться более 60 дней, но лишь в отношении Неверных действий или поведения, имеющих место после того, как соответствующее юридическое лицо станет Дочерней компанией.
- (iii) Если Компания осуществляет продажу или ликвидацию Дочерней компании до вступления в силу Договора страхования или в течение Периода страхования, то Договор страхования будет по-прежнему распространяться на Дочернюю компанию, но лишь в отношении Неверных действий или поведения, имевших место до даты продажи или ликвидации.
- (iv) Страховщик несет ответственность по Убыткам, связанным с Неверными действиями или поведением, только до тех пор, пока юридическое лицо остается Дочерней компанией.
- (v) Страховщик, по письменному запросу Застрахованного, вправе расширить страховую защиту по Договору страхования, включив в нее Иски, связанные с Неверными действиями, совершенными директорами, должностными лицами или сотрудниками приобретенной Дочерней компании, до того, как соответствующее юридическое лицо стало Дочерней компанией, за дополнительно определенную плату и на дополнительно согласованных условиях.

2.4. Чрезвычайные расходы

Если Застрахованное лицо не имеет возможности получить предварительное письменное согласие Страховщика на покрытие Расходов на защиту, Расходов на юридическое представительство, Расходов в связи с предоставлением залога в качестве меры пресечения (bail bond), Расходов в связи с предоставлением залога в качестве меры пресечения (bail bond), Расходов по связям с общественностью, Кризисных расходов и Расходов на предварительное расследование, такие расходы подлежат возмещению по Договору страхования, включающему настоящее Расширение страхового покрытия, при условии, что запрос на получение согласия Страховщика направлен в течение четырнадцати дней с момента возникновения первых расходов.

2.5. Страхование ответственности директоров и должностных лиц, вышедших в отставку

Страховое покрытие по Договору страхования может быть расширено для покрытия ответственности Директоров и Должностных лиц, вышедших в отставку, в течение периода времени, указанного в Договоре страхования, но не более 10 (Десяти) лет после истечения Периода страхования, в отношении Исков или Расследований, инициированных против таких лиц, но только применительно к Неверным действиям и поведению, имевшим место до того, как указанные лица перестали исполнять функции Застрахованного лица. Данное Расширение применяется исключительно при условии, что Сделка не была совершена и что Договор страхования не был продлен или заменен другим договором страхования, предоставляющим страховое покрытие Директорам и Должностным лицам, либо в случае, если после продления новый договор страхования более не обеспечивает страховую защиту для Директоров и Должностных лиц, вышедших на пенсию.

2.6. Переход обязательств при поглощении и слиянии

Если происходит Сделка, Страховщик вправе расширить страховое покрытие по Договору страхования, включив Иски, впервые предъявленные, или Расследования, впервые начатые в отношении Застрахованного лица в течение 72 месяцев с момента окончания

Периода страхования. Страховщик вправе ввести дополнительные условия и назначить дополнительную страховую премию в связи с таким Расширением..

2.7. Директора Сторонних организаций

- (i) Согласно настоящему Расширению покрытие по Договору страхования распространяется на Застрахованных лиц, которые по письменному распоряжению Компании исполняют функции директора, должностного лица, доверительного собственника, управляющего или иные аналогичные функции в любой Сторонней организации в соответствующей должности.
- (ii) Данное Расширение страхового покрытия предоставляется сверх любого возмещения, выплаченного Сторонней организацией или на основании любого действующего договора страхования ответственности директоров и должностных лиц после осуществления такой выплаты в отношении Сторонней организации.
- (iii) Если страхование ответственности директоров и должностных лиц Сторонней организации предоставляется Страховщиком или каким-либо участником Группы компаний «Чабб», совокупная сумма доступного страхового покрытия Убытков (агрегатная страховая сумма) по данному Расширению будет сокращена на сумму, выплаченную Сторонней организации или любому Застрахованному лицу по такому договору страхования. Такая сумма в рамках настоящих Правил страхования и Договора страхования, заключенного на их основании, является безусловной (вычитаемой) франшизой, согласованной сторонами Договора страхования.

В случае, если Сторонней организации или любому Застрахованному лицу Страховщиком или каким-либо участником Группы компаний «Чабб» была выплачена сумма, в размере равном или превышающем совокупную сумму доступного страхового покрытия Убытков (агрегатную страховую сумму) по данному Расширению, данное Расширение перестает действовать.

2.8. Выкуп компании менеджментом

В случае если организация теряет статус Дочерней компании в результате выкупа организации текущим менеджментом, согласно настоящему Расширению Страховщик обязуется предоставить покрытие по Договору страхования для такой организации на период продолжительностью 30 дней с момента выкупа в отношении Неверных действий или поведения, имеющих место после выкупа. Данный вид Расширения страховой защиты не действует при наличии иного действующего договора страхования, который обеспечивает страховое покрытие в отношении таких Неверных действий или поведения.

2.9. Налоги

НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

2.10. Расходы в связи с предоставлением залога в качестве меры пресечения (bail bond), Кризисные расходы, Расходы по связям с общественностью и Расходы по защите деловой репутации

По настоящему Расширению предоставляется покрытие в качестве Убытков следующих расходов:

- (i) Расходы в связи с предоставлением залога в качестве меры пресечения (bail bond);
- (ii) Кризисные расходы;
- (iii) Расходы по связям с общественностью;
- (iv) Расходы по защите деловой репутации.

2.11. Процедура экстрадиции

По настоящему Расширению предоставляется покрытие в качестве Убытков следующих расходов:

- (i) Расходы на защиту;
 - (ii) Расходы в связи с предоставлением залога в качестве меры пресечения (bail bond);
 - (iii) Кризисные расходы;
 - (iv) Расходы по связям с общественностью;
 - (v) Расходы по защите деловой репутации; а также
 - (vi) Расходы на зарубежные поездки;
- связанные с процедурой экстрадиции.

2.12. Издержки по ведению судебного разбирательства

По настоящему Расширению предоставляется покрытие в качестве Убытков следующих расходов; Издержки по ведению судебного разбирательства, возникающие в связи с Иском или Расследованием.

2.13. Гражданские штрафы

По настоящему Расширению покрываются в качестве Убытков гражданские штрафы, налагаемые по закону в результате Иска или Расследования, за исключением случаев, когда такие штрафы не подлежат страховой защите и возмещению в соответствии с применимым законодательством.

2.14. Охрана труда и техника безопасности

Несмотря на Исключение 4.6, по настоящему Расширению покрываются в качестве Убытков все Расходы на защиту Застрахованного лица и Расходы на юридическое представительство, вытекающие из любого Иска или Расследования в связи с заявляемым причинением смерти по неосторожности в результате нарушений требований об охране труда или в связи с нарушением действующего законодательства об охране труда и мер обеспечения безопасности на производстве Российской Федерации или иного аналогичного законодательства в другой юрисдикции.

2.15. Лишение права пользования имуществом

По настоящему Расширению покрываются в качестве Убытков Расходы, связанные с лишением права пользования имуществом, возникающие в результате Иска или Расследования.

Подлимит ответственности по данному виду Расширения не должен превышать суммы, эквивалентной сумме в 100 000 евро, для каждого Застрахованного лица. Максимальный совокупный лимит ответственности, предоставляемый Страховщиком по данному виду Расширения, не должен превышать суммы, эквивалентной сумме в 300 000 евро, независимо от количества требований по Договору страхования, суммы требований или количества Застрахованных лиц, заявляющих такие требования.

2.16. Расходы на предварительное расследование

По настоящему Расширению покрываются в качестве Убытков обоснованные и необходимые расходы по оплате гонораров специалистов и иные расходы Застрахованного лица (за исключением его вознаграждения, стоимости его времени, издержек или непредвиденных расходов Компании), напрямую понесенные им в связи с:

- (ii) Предварительным расследованием; а также
- (iii) подготовкой письменного уведомления или отчетов в адрес какого-либо официального органа в связи с каким-либо Предварительным расследованием.

2.17. Либерализация в иностранной юрисдикции

По отношению к Искам или Расследованиям в иностранной юрисдикции Страховщик применяет условия Иностранного договора страхования для соответствующей иностранной юрисдикции, более выгодные для Застрахованного лица, чем условия настоящего Договора страхования. Однако данное положение применяется только к Страховым покрытиям и Определениям Договора страхования и, в частности, не применяется к любым условиям Договора страхования, тем или иным образом связанным с лимитами ответственности, подлимитами, собственными удержаниями, другими договорами страхования, непродлением, проведением судебных разбирательств, налогами, предъявленными исками и положениями о разрешении споров, а также с любыми пунктами Полиса или вопросами, освещенными в Договоре страхования.

Данное расширение применяется только при условии и в части, не противоречащей действующему законодательству РФ, а также только если применение условий Иностранного договора страхования не увеличивает объем страхового покрытия предоставленного по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования.

2.18. Возмещение расходов, понесенных акционерами Компании

Настоящее Расширение покрывает в качестве Убытков расходы Компании в том случае и в той степени, в которой она, в соответствии с решением суда, несет юридическую ответственность по возмещению затрат, расходов и издержек, понесенных акционером Компании в связи с Иском против любого Застрахованного лица, действующего от имени Компании.

2.19. Проведение Производного расследования

Настоящее Расширение покрывает в качестве Убытков Расходы Застрахованного лица на Производное расследование.

2.20. Помощь в толковании рекомендаций юристов – Международные законы о ценных бумагах

Согласно настоящему Расширению термин «Расходы на защиту» включает в себя обоснованные расходы, понесенные Застрахованными лицами в связи с оплатой услуг юридических консультантов в своей юрисдикции, которые помогают им правильно истолковывать и применять рекомендации, полученные от юристов иностранной юрисдикции, в части применения Международных законов о ценных бумагах, в случае предъявления Иска по ценным бумагам в такой иностранной юрисдикции.

2.21. Нарушение законодательства в области охраны окружающей среды

По настоящему Расширению Страховщик выплачивает Застрахованному лицу лица полную сумму Убытков, возникающих в результате Разбирательства по вопросам охраны окружающей среды, в пределах подлимита, указанного в пункте 14 Полиса, который является дополнением к Совокупному лимиту ответственности, но не его частью.

Настоящий Дополнительный подлимит не применяется к Лимиту ответственности, восстановленному в соответствии с Расширением страхового покрытия 2.1.

2.22. Персональные данные и конфиденциальная информация

Страховщик по настоящему Расширению выплачивает Застрахованному лицу лица полную сумму Убытков, возникающих на основании Иска, напрямую связанного с:

- (i) вторжением, вмешательством или нарушением права на частную жизнь или на публичное использование, в том числе, разглашение Данных, которое является нарушением соответствующего законодательства;
- (ii) несанкционированным разглашением или использованием какой-либо Конфиденциальной информации в форме Данных или сведений в форме Данных, в отношении которых действует установленное законом ограничение на раскрытие или использование.

Такое покрытие предоставляется в рамках подлимита, указанного в пункте 15 Полиса, и является дополнением к Лимиту ответственности, но не его частью.

Настоящий Дополнительный подлимит не применяется к Лимиту ответственности, восстановленному в соответствии с Расширением страхового покрытия 2.1.

2.23. Уменьшение суммы убытков

Настоящее Расширение представляет дополнительно к Страховым покрытиям 1А и 1В возмещение Убытков, связанных с уменьшением суммы убытков, при условии, что:

- (i) Застрахованный демонстрирует, к разумному удовлетворению Страховщика, что такие Убытки, связанные с уменьшением суммы убытков, являются обоснованными и пропорциональными, и с достаточной долей вероятности могут предотвратить или смягчить потенциальный Иск;
- (ii) отчет об обстоятельствах, ведущих к оплате, представлен в соответствии с пунктом 5.7. Настоящих Правил страхования;
- (iii) любое предпринимаемое действие осуществляется с предварительного письменного согласия Страховщика (который не должен безосновательно отказывать в предоставлении такого согласия или задерживать его);
- (iv) ответственность Страховщика по Убыткам, связанным с уменьшением суммы убытков, ни при каких обстоятельствах не превышает сумму застрахованных Убытков, которые были бы понесены, если бы против Застрахованного лица был предъявлен Иск;
- (v) обязательство по доказыванию того, что любой Иск был бы защищен данным Договором страхования, возлагается на Застрахованного.

Данное расширение страховой защиты не применяется к потенциальным Искам со стороны Компании против Застрахованного лица. Такое покрытие находится в рамках подлимита, указанного в пункте 16 Полиса.

2.24. Восстановление Лимита ответственности в случае страховой выплаты

НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

3. Определения

Настоящие определения используются применительно к настоящим Правилам страхования, а также к Договору страхования (Полису), заключенному на основании Правил. Термины и определения, используемые в Договоре страхования, заключенном на основании настоящих Правил страхования, применяются и трактуются исключительно в соответствии с терминами и определениями, приведенными в настоящих Правилах страхования.

3.1. Расходы в связи с предоставлением залога в качестве меры пресечения (bail bond)

По данному Расширению предоставляется покрытие разумных расходов (премии) на получение и представление согласно судебному решению, связанному с Иском, залога (bail bond), иных финансовых инструментов или их эквивалентов в любой другой юрисдикции в качестве меры пресечения и/или в качестве гарантии, подтверждающей обязательства Застрахованного лица явиться в суд.

Данное расширение не покрывает сумму залога, предоставляемого по решению суда. Подлимит ответственности по Расходам в связи с предоставлением залога в качестве меры пресечения (bail bond) составляет 10% от Лимита ответственности.

3.2. Иск

Иск означает

- (i) любое письменное требование;
- (ii) любое гражданское, арбитражное или третейское разбирательство;
- (iii) уголовное преследование;
- (iv) официальное административное или производство, осуществляемое надзорным органом (регулятором);
- (v) урегулирование спора с помощью привлечения медиатора;
- (vi) денежное или неденежное удовлетворение, судебный запрет, средство судебной защиты по праву справедливости или любые иные установленные законом средства правовой защиты;
- (vii) разбирательство по Производному иску;
- (viii) официальное обращение в суд с целью предотвращения разбирательства, указанного в пункте 3.2(vi);

против Застрахованного лица в связи с Неверными действиями.

Иск означает также

- (ix) Процедуру экстрадиции;
- (x) письменное требование об отказе от срока нормативного ограничения или временных ограничений по договору или его продлении в отношении Иска;
- (xi) любой Иск по ценным бумагам.

3.3. Компания

компания, указанная в пункте 1 Полиса, и любая Дочерняя компания, существующая на момент вступления Договора страхования в силу или до него, либо, в случае производства по делу о банкротстве, соответствующий «должник во владении» или его функциональный эквивалент в любой иной юрисдикции.

3.4. Конфиденциальная информация

вся информация, которую Страхователь определяет как конфиденциальную, включая информацию, составляющую коммерческую тайну, секрет производства, доступная сотрудникам, Директорам или Должностным лицам Страхователя, в том числе:

- (i) факт существования или статус любых обсуждений или переговоров в отношении любых коммерческих целей;

(ii) любая информация, которая рассматривается как конфиденциальная любым разумным человеком, относящаяся к бизнесу, делам, заказчикам, клиентам, поставщикам, планам и намерениям, а также рыночным возможностям стороны, предоставляющей информацию;

(iii) любая информация или аналитические данные, полученные с помощью пунктов (i) или (ii) выше.

Конфиденциальная информация не включает в себя информацию, которая: является или становится общеизвестной (за исключением случаев ее несанкционированного раскрытия Застрахованным); была доступна получателю без принятия обязательств по сохранению конфиденциальности до ее раскрытия Застрахованным; на законных основаниях находилась во владении получателя до того, как была раскрыта ему; не является конфиденциальной или может быть раскрыта, в соответствии с письменным соглашением заинтересованных сторон; была разработана получателем или для получателя независимо от раскрытой информации; является незначительной, очевидной или бесполезной.

3.5. Кризисные расходы

любые обоснованные гонорары за оказание профессиональных услуг, а также расходы или издержки:

(i) юридических консультантов;

(ii) консультантов по налоговым вопросам;

привлеченных Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика (который не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или задерживать его) в связи с каким-либо Иском. Подлимит ответственности по Кризисным расходам представляет собой подлимит, указанный в пункте 11 Полиса.

3.6. Данные

машиночитаемая информация в цифровом формате (за исключением программного обеспечения), независимо от способа ее использования или предоставления, в том числе, без ограничения, текстовая информация, голосовые записи и изображения.

3.7. Расходы на защиту

обоснованные судебные и иные расходы, связанные с оплатой гонораров специалистов, произведенные с предварительного письменного согласия Страховщика (который не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или задерживать его) Застрахованным в связи с Иском, а также непосредственно в связи с расследованием, защитой, урегулированием или апелляцией, которые при этом не включают в себя вознаграждение Застрахованного лица, стоимость его времени, а также издержки или накладные расходы какой-либо Компании. Расходы на защиту включают в себя обоснованные суммы гонораров, издержки и расходы специалиста, привлеченного юристом, представляющим интересы Застрахованного с согласия Страховщика для оценки, подготовки отчета, анализа, диагностики или опровержения доказательств в связи с защитой по Иску.

3.8. Расходы, связанные с Лишением права пользования имуществом

оплата приведенных ниже услуг непосредственно поставщику таких услуг в случае постановления или решения о конфискации, ареста, перехода права собственности, приостановления или замораживания прав собственности на недвижимое имущество или личное имущество Застрахованного лица либо обременения недвижимого имущества или личных активов Застрахованного лица в течение Периода страхования на основании предварительного или временного судебного определения:

- (i) обучение;
- (ii) жилье;
- (iii) коммунальные услуги;
- (iv) личное страхование.

Такие расходы оплачиваются только после исчерпания установленной судом суммы, которая разрешается для использования в целях осуществления таких платежей.

Такие расходы подлежат оплате через 30 дней после наступления вышеуказанного события за период до 12 месяцев.

3.9. Производное требование

Письменное требование акционеров Компании, действующих от имени Компании, членов коллегиального органа Компании о возмещении причиненных Компании убытков следующими Застрахованными лицами:

(i) лицо, которое в силу закона, иного правового акта или иного учредительного документа Компании, уполномочено выступать от ее имени;

(ii) член коллегиальных органов Компании, за исключением тех, кто голосовал против решения, которое повлекло причинение Компании убытков, или, действуя добросовестно, не принимал участия в голосовании;

(iii) лицо, имеющее фактическую возможность определять действия юридического лица, в том числе давать указания лицам, указанным в пп. (i), (ii).

В случае применения законодательства Великобритании, письменное требование любого акционера Компании к совету директоров (или аналогичному органу управления) данной Компании о подаче гражданского иска от имени Компании в отношении какого-либо Застрахованного лица в связи с Неверным действием в соответствии с частью 11 главы 1 закона Великобритании «О компаниях» 2006 г.

3.10. Производное расследование

внутреннее расследование, которое проводится Застрахованным специально и исключительно для того, чтобы определить, каким образом Компании следует отреагировать на Производное требование, полученное Застрахованным, или на Производное разбирательство в отношении Застрахованного лица.

3.11. Расходы на производное расследование

обоснованные и необходимые сборы, расходы и издержки, понесенные Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика исключительно в связи с подготовкой Застрахованного лица к Производному расследованию в отношении данного Застрахованного лица и его реагированием на такое расследование.

Расходы на производное расследование не включают в себя (i) вознаграждение Застрахованного лица, стоимость его времени или любые другие затраты или накладные расходы какой-либо Компании, а также (ii) расходы на исполнение каких-либо официальных или неофициальных процедур по предоставлению информации или запросов на документы, записи или электронные сведения, находящиеся в распоряжении или под контролем какой-либо Компании, запрашивающего лица или какой-либо третьей стороны.

3.12. Производное разбирательство

производный иск против Застрахованного лица, поданный в соответствии с применимым законодательством акционерами или членами коллегиального органа Компании. В случае применения законодательства Великобритании – производный иск, поданный в соответствии с частью 11 главы 1 закона Великобритании «О компаниях» 2006 г. от имени Компании акционером данной Компании.

3.13. Директор или Должностное лицо

Директор, включая единоличный исполнительный орган, член коллегиального органа Компании, или должностное лицо Компании, в том числе лицо, которое в силу закона, иного правового акта, учредительных документов уполномочено выступать от имени Компании.

3.14. Период обнаружения

сроки, указанные в пункте 9 Полиса, начиная с даты истечения Периода страхования.

3.15. Сотрудник

означает:

- (i) любой сотрудник (в том числе, без ограничения, командированный сотрудник или консультант) Компании, выполняющий руководящие или контролирующие функции;
- (ii) сотрудник Компании, в отношении которого совершено Неверное действие в рамках трудовой деятельности; или
- (iii) сотрудник Компании, который именуется соответчиком или присутствие которого требуется наряду с присутствием Директора или Должностного лица в ходе рассмотрения какого-либо Иск или проведения Расследования.

3.16. Неверное действие в рамках трудовой деятельности

любое фактическое или предполагаемое нарушение трудового законодательства или других нормативно-правовых актов, касающихся фактических или потенциальных трудовых отношений какого-либо физического лица с Компанией.

3.17. Состояние окружающей среды

означает:

- (i) фактическое, предполагаемое или возможное Загрязнение; или
- (ii) распоряжение или требование надзорного органа (регулятора) оценить, отследить, очистить, устранить, ограничить, обработать, обезвредить или нейтрализовать Загрязнение.

3.18. Разбирательство в связи с охраной окружающей среды

означает любой Иск:

- (i) который является Иском по ценным бумагам;
- (ii) который связан с Неверным действием в рамках трудовой деятельности;
- (iii) в случаях, когда в результате совершения Неверного действия фактически или предположительно искажается или скрывается информация, которая должна быть раскрыта согласно закону, нормативно-правовому, подзаконному акту, или общему праву, регулирующему или устанавливающему ответственность в связи с Состоянием окружающей среды; либо

(iv) который приводит к Невозмещаемым убыткам Застрахованного лица; основанный, возникающий в результате или имеющий отношение к Состоянию окружающей среды.

3.19. Процедура экстрадиции

означает:

- (i) запрос на экстрадицию Застрахованного лица, ордер на арест Застрахованного лица или иные процедуры, с целью экстрадиции в соответствии с действующим и подлежащим применению законодательством;
- (ii) любые связанные с этим апелляции, в том числе, без ограничения, направленные в Европейский суд по правам человека, и судебные разбирательства о пересмотре решения уполномоченного органа об экстрадиции в соответствии с действующим и применимым законодательством; или
- (iii) эквивалент вышеуказанного в любой иной юрисдикции.

В случае Процедуры экстрадиции наличие Неверного действия не является обязательным требованием для предоставления страхового покрытия.

3.20. Экстранет

группа взаимосвязанных сетей с ограниченным доступом, который предоставляется посредством шлюза или портала.

3.21. Окончательное судебное решение

- (i) официальное письменное признание, либо
- (ii) любой приговор, судебное решение, постановление или отказ в освобождении от ответственности, выданный судебным органом или арбитражным трибуналом (третейским судом):
 - a. в отсутствие апелляции — по истечении срока, в течение которого должна быть подана апелляция;
 - b. при наличии апелляции — после того, как апелляция утверждена, отклонена или иным образом окончательно рассмотрена.

3.22. Иностранная юрисдикция

любая юрисдикция, кроме той, в которой заключен Договор страхования.

3.23. Иностранный договор страхования

стандартный договор страхования ответственности Директоров и Должностных лиц публичных акционерных компаний, оформленный Страховщиком (или другой компанией Группы «АСЕ»), как правило, доступный на территории Иностранной юрисдикции на момент заключения данного Договора страхования. При наличии нескольких договоров Иностранный договор страхования означает стандартный договор страхования ответственности Директоров и Должностных лиц публичных акционерных компаний, который был зарегистрирован в Иностранной юрисдикции последним или используется наиболее часто. Термин «Иностранный договор страхования» не включает в себя какие-либо договоры страхования партнерства, ответственности менеджмента, пенсионного доверительного фонда, профессиональной ответственности или непубличных акционерных компаний, как стандартные, так и составленные по индивидуальным требованиям.

3.24. Застрахованный

- Застрахованное лицо,

- Компания (только в отношении Исков по ценным бумагам, а в иных случаях исключительно в целях единообразного использования условий Договора страхования).

3.25. Застрахованное лицо

физическое лицо, которое было, является в настоящее время или становится в течение Срока действия Договора страхования:

- (i) Директором или Должностным лицом;
- (ii) Теневым директором;
- (iii) Сотрудником;
- (iv) законным супругом (супругой) или сожителем (сожительницей) любого из физических лиц, указанных в пунктах (i), (ii), (iii), (vii), (viii) и (ix) данного параграфа, но только в отношении Неверных действий таких лиц;
- (v) исполнителем завещания, правопреемником, наследником или законным представителем умершего Директора, Должностного лица или Сотрудника;
- (vi) законным представителем Директора, Должностного лица или Сотрудника в случае недееспособности, неплатежеспособности или банкротства такого Директора, Должностного лица или Сотрудника;
- (vii) одним из уполномоченных лиц Компании, которые время от времени выполняют контролирующие функции. Под контролирующими в том числе понимаются функции, определенные в соответствии с разделом 59 Закона Великобритании «О финансовых услугах и рынках» 2000 г., в действующей редакции;
- (viii) потенциальным директором, согласно каким-либо котировочным сведениям или проспектам эмиссии, выпущенным Компанией;
- (ix) юристом, работающим в Компании
- (x) главным бухгалтером, а также старшим бухгалтером, в соответствии с определением, которое приведено в Законе Великобритании «О финансах» 2009 г.; либо
- (xi) членом управляющего комитета, членом наблюдательного совета или членом правления;

но только при условии, что такое Застрахованное лицо действует в интересах и от имени Компании в любом из вышеупомянутых качеств.

К числу Застрахованных лиц не относится независимый аудитор.

3.26. Субъекты страхования. Страховщик

Субъектами страхования по настоящим Правилам страхования являются Страховщик и Застрахованный, который является стороной по Договору страхования (страхователь).

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб».

3.27. Внутрикорпоративная сеть (Интранет)

электронная сеть, находящаяся во владении и под контролем Застрахованного, содержащая информацию о коммерческой деятельности Застрахованного и доступная для определенных сотрудников, а не для широкой общественности.

3.28. Расследование

формальное или официальное расследование, проверка или изучение Компании или Застрахованного лица, выступающего в качестве того Застрахованного лица, чье присутствие первоначально требуется по письменному запросу следственного органа в течение Периода страхования.

Исключительно с целью единообразного использования терминов и определений в Правилах страхования и в Договоре страхования, в случаях, когда это предусмотрено контекстом, и с обязательным соблюдением конкретных условий предоставления страхового покрытия, термин «Расследование» также включает в себя Предварительное расследование и Производное расследование.

3.29. Расходы на юридическое представительство

обоснованные судебные издержки или связанные с ними расходы по оплате гонораров специалистов (при этом не включают в себя вознаграждение Застрахованного лица, стоимость его времени, а также издержки или накладные расходы какой-либо Компании), понесенные с предварительного письменного согласия Страховщика (который не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или задерживать его) Застрахованным лицом или от имени Застрахованного лица в связи с его непосредственным участием в Расследовании.

3.30. Лимит ответственности

Страховая сумма, указанная в пункте 3 Полиса. Страховая сумма определяется по соглашению сторон и устанавливается в Полисе.

3.31. Убытки

- (i) все суммы, которые Застрахованное лицо обязано выплатить лично и на законных основаниях, в том числе, без ограничения:
- a. любые присужденные судом суммы ущерба, компенсация ущерба или проценты, суммы, присужденные в ходе судебного или внесудебного разбирательства (в ходе заключения мирового соглашения), включая судебные издержки истца;
 - b. Расходы на защиту;
 - c. Расходы на юридическое представительство
 - d. Расходы в связи с предоставлением залога в качестве меры пресечения (bail bond);
 - e. Кризисные расходы;
 - f. Расходы в связи с лишением права пользования имуществом;
 - g. Издержки по ведению судебного разбирательства;
 - h. Расходы по связям с общественностью;
 - i. Расходы по защите деловой репутации;
 - j. повышенные убытки, штрафные убытки и убытки, присуждаемые в порядке наказания, если они подлежат страхованию и возмещению в соответствии с применимыми законами;
 - k. гражданские штрафы, если они подлежат страхованию и возмещению в соответствии с применимыми законами;
 - l. Расходы на предварительное расследование, указанные в пункте 2.16 настоящих Правил страхования;
 - m. Расходы на производное расследование;

- p. Убытки, связанные с уменьшением суммы убытков;
 - o. Расходы на зарубежные поездки; или
 - p. обоснованные и необходимые расходы, комиссионные сборы и платежи (включая комиссию за организацию кредита или премию за получение и предоставление залога в качестве меры пресечения (bail bond)), понесенные Застрахованным лицом исключительно с целью содействия возвращению сумм, которые должны быть возмещены такими лицами в соответствии с разделом 304 (a) Закона Сарбейнса-Оксли (США) 2002 г., разделом 954 Закона Додда-Фрэнка «О реформировании биржевой торговли» (США) и Законом «О защите прав потребителей» (Великобритания) 2010 г. Такие суммы не включают в себя оплату, возврат, возмещение или восстановление любых сумм, которые были востребованы у таких лиц или должны быть выплачены ими в соответствии с разделом 304(a) и разделом 954 вышеуказанных законов.
- (ii) Исключительно в контексте Страхового покрытия «С» Убытки означают все суммы, которые Компания обязана выплатить на законных основаниях, в том числе, без ограничения:
- a. любые суммы ущерба, присужденные в ходе третейского, судебного или внесудебного разбирательства (заключения мирового соглашения), включая судебные издержки истца;
 - b. Расходы на защиту; или
 - c. повышенные убытки, штрафные убытки и убытки, присуждаемые в порядке наказания, если они подлежат страхованию и возмещению в соответствии с применимыми законами.

Если иное не указано в данном определении, Убытки включают в себя также и иные убытки и расходы, страховое покрытие по которым предусмотрено в Расширении страхового покрытия и в Договоре страхования, в том числе в его Дополнении. В контексте предоставляемого по настоящим Правилам страхования страхового покрытия и Расширения страхового покрытия Убытки не включают в себя:

- a. уголовные штрафы;
 - b. любые элементы, которые не подлежат страхованию и возмещению в соответствии с применимыми законами. При этом, однако, Страховщик не утверждает, что часть какой-либо суммы, присужденной по результатам третейского, внесудебного или судебного разбирательства, либо относящейся к Расходам на юридическое представительство или Расходам на защиту по Иску о нарушении разделов 11, 12 или 15(a) Закона США «О ценных бумагах» 1933 г., не подлежит страхованию в соответствии с применимым законодательством;
 - c. налоги или суммы, выплачиваемые в связи с налогообложением, за исключением случаев, предусмотренных в рамках пункта 2.9 Расширения страхового покрытия; или
 - d. любые расходы, понесенные в ходе выявления, мониторинга, очистки, удаления, сдерживания, обработки, нейтрализации, обезвреживания или оценки воздействия Загрязняющих веществ либо восстановления природных ресурсов или собственности до их первоначального состояния.
- (iii) В контексте Страхового покрытия «С» Убытки не включают в себя:
- a. умноженную часть каких-либо убытков, подлежащих возмещению по решению суда;
 - b. какую-либо сумму, в пределах которой цена или выплаченное (предлагаемое к выплате) вознаграждение за приобретение или завершение приобретения всех или практически всех долей участия или активов компании, является недостаточной или недостаточным.

3.32. Убытки, связанные с уменьшением суммы убытков

платежи и расходы, возникающие в результате действий, предпринятых Застрахованным исключительно в целях предотвращения или смягчения потенциального Иска против Застрахованного лица, который может привести к Убыткам, возмещаемым по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования.

3.33. Невозмещаемые убытки

Убытки, которые Компания не может возместить Застрахованному лицу по следующим причинам:

- (i) отсутствие прямого правового разрешения;
- (ii) отсутствие прямого разрешения, предусмотренного уставом, другими уставными документами, внутренними правилами, договором или иными аналогичными документами Компании;
- (iii) несостоятельность (банкротство) в соответствии с применимым законодательством.

3.34. Некоммерческая организация

Юридическое лицо, которое не преследует извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности и не распределяет полученную прибыль между участниками или иная некоммерческая организация, созданная и зарегистрированная в любой иной юрисдикции в соответствии с применимым законодательством.

3.35. Открытый вебсайт

любой сайт в сети Интернет, Внутрикorporативной сети (Интранет) или сети Экстранет, контент на котором может быть размещен любой стороной без регистрации.

3.36. Сторонняя организация

означает:

- (i) любое юридическое лицо, которое не является Дочерней компанией и не имеет ценных бумаг, обращающихся на какой-либо бирже в Соединенных Штатах Америки, если только такое юридическое лицо не включено в список, представленный в Договоре страхования или Дополнении, заключенным на основании настоящих Правил страхования.

В контексте данного определения 3.36 котировка ценных бумаг в соответствии с Правилom 144А Закона «О ценных бумагах» 1933 г. не является публичным предложением ценных бумаг, обращающихся на какой-либо бирже в Соединенных Штатах Америки; или

- (ii) любую Некоммерческую организацию.

3.37. Расходы на зарубежные поездки

обоснованные расходы и стоимость проживания Застрахованного лица, а также его/ее законной супруги (супруга) или сожительницы (сожителя) и детей в возрасте до восемнадцати лет в рамках одной поездки туда и обратно, связанной непосредственно с Процедурой экстрадиции.

3.38. Договор страхования

Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил страхования, а также любые дополнения к нему.

3.39. Период страхования.

Период страхования – означает срок страхования, указанный в пункте 2 Полиса, а именно период времени, в течение которого распространяется страховое покрытие, обусловленное Договором страхования.

3.40. Срок действия Договора страхования.

Срок действия Договора страхования – срок, начиная с даты заключения Договора страхования, в течение которого Компания несет обязательство по осуществлению страховой выплаты при наступлении обусловленного Договором страхования страхового случая и иные обязательства, и Страхователь, Застрахованные лица несут обязательства согласно условиям Договора страхования. Срок действия Договора страхования может включать в себя Период страхования и Период обнаружения в зависимости от условий Договора страхования и с учетом статьи 6 настоящих Правил страхования. Срок действия Договора страхования указан в Договоре страхования.

3.41. Загрязняющее вещество

любое загрязняющее, раздражающее или иное вещество, в том числе, без ограничения, нефть, дым, пар, сажа, асбест, асбестосодержащие материалы, испарения, кислоты, щелочи, ядерные или радиоактивные материалы, парниковые газы, химические вещества и отходы. Отходы включают в себя материалы, подлежащие переработке, восстановлению или повторному использованию.

3.42. Загрязнение

фактическое, предполагаемое или возможное выделение, распыление, просачивание, распространение, высвобождение или утечка какого-либо Загрязняющего вещества в твердом, жидком, газообразном состоянии, в виде запаха, шума, вибрации, электромагнитного излучения, ионизирующего излучения, термического воздействия или в любой иной форме в любое время.

3.43. Предварительное расследование

означает:

- (i) посещение Компании или Застрахованного лица представителями официального органа, которое впервые происходит в течение Периода страхования и включает в себя создание, изучение, копирование или конфискацию записей и документов Застрахованного лица, а также проведение бесед с Застрахованным лицом;
- (ii) любое официальное уведомление регулирующего или официального органа Компанией или Застрахованным лицом, впервые направляемое в течение Срока действия Договора страхования в том случае, если Компания обоснованно считает, что со стороны Компании или Застрахованного лица было или может быть допущено существенное нарушение юридических или правовых обязанностей; или
- (iii) внутреннее расследование, проводимое Компанией, если и в той мере, в которой проведения такого расследования требует регулирующий или официальный орган после официального уведомления, упомянутого в пункте (ii) выше.

3.44. Заявление на страхование

Форма заявления на заключение Договора страхования, а также вся сопутствующая информация и документация, направляемая Застрахованным при оформлении Договора страхования, заключаемого на основании настоящих Правил страхования

3.45. Издержки по ведению судебного разбирательства

юридические и другие расходы и издержки, в том числе на выплату гонораров специалистам, понесенные Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика (который не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или задерживать его) в связи с возбуждением судебного разбирательства с целью отмены, отсрочки или аннулирования:

- (i) решения уполномоченного органа, судебного постановления, лишаящего Застрахованное лицо права исполнять функции директора компании;
- (ii) судебного постановления, не носящего окончательный характер, в том числе промежуточного или временного приказа:
 - (a) о конфискации, контроле, приостановлении или замораживании прав собственности на недвижимое имущество или личное имущество Застрахованного лица; либо
 - (b) об обременении недвижимого имущества или личных активов Застрахованного лица;
- (iii) судебного постановления, ограничивающего свободу Застрахованного лица; или
- (iv) депортации Застрахованного лица в результате отмены иммиграционного статуса, который при иных обстоятельствах был бы действителен, по любой причине, кроме обвинения Застрахованного лица в уголовном преступлении.

3.46. Расходы по связям с общественностью

обоснованные гонорары и связанные с ними расходы фирмы или консультанта по связям с общественностью, фирмы по кризисному управлению или юридической фирмы, которых Застрахованное лицо может привлечь с предварительного письменного согласия Страховщика (который не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или задерживать его) с целью предотвращения или ограничения неблагоприятных последствий или негативной информации, ожидаемых в связи с Иском или Расследованием. Подлимит ответственности для Расходов по связям с общественностью представляет собой подлимит, указанный в пункте 12 Полиса.

3.47. Расходы по защите деловой репутации

обоснованные гонорары и связанные с ними расходы фирмы или консультанта по связям с общественностью, которых Застрахованное лицо может привлечь с целью распространения информации об Окончательном решении по Иску, вынесенном в пользу Застрахованного лица. Такие расходы должны быть одобрены Страховщиком, который не вправе необоснованно отказывать в предоставлении согласия или задерживать его. Подлимит ответственности для Расходов по защите деловой репутации представляет собой подлимит, указанный в пункте 13 Полиса.

3.48. Директор или Должностное лицо, вышедшее в отставку

любое Застрахованное лицо (за исключением отстраненного от должности директора компании), которое добровольно перестало исполнять функции Застрахованного лица в течение Периода страхования.

3.49. Ценные бумаги

акции или долговые инструменты, выпущенные Компанией.

3.50. Иск по ценным бумагам

любой Иск в связи с Неверным действием, включающим в себя нарушение законодательства любой страны о ценных бумагах, поданный:

- (i) любым физическим или юридическим лицом на основании или в связи с покупкой, продажей, предложением или предоставлением оферты на покупку или продажу каких-либо ценных бумаг Компании; или
- (ii) лицом, которое является держателем Ценных бумаг Компании напрямую или от имени Компании.

Иск по ценным бумагам не включает в себя Неверное действие в рамках трудовой деятельности, которое было заявлено или возникло в связи с потерей или невозможностью получения акций или опционов на акции.

Иск по ценным бумагам не включает в себя административное или регулятивное производство против Компании, если соответствующий процесс не проводится также в отношении Застрахованного лица.

3.51. Теневой директор

Директор, Должностное лицо или Сотрудник, имеющее фактическую возможность определять действия в любой организации, кроме Компании, в том числе возможность давать указания лицам, которые в силу закона, иного правового акта или учредительного документа организации уполномочены выступать от ее имени, а также членам коллегиальных органов юридического лица.

В случае применения законодательства Великобритании, Теневым директором является Директор, Должностное лицо или Сотрудник, который выступает или предположительно выступает в качестве теневого директора, в соответствии с определением, приведенным в разделе 251 Закона Великобритании «О компаниях» 2006 г., в любой организации, кроме Компании.

3.52. Один и тот же иск

все Иски, расследования или иные вопросы, послужившие основанием для Иска в рамках Договора страхования, которые относятся к одному и тому же первичному или лежащему в основе источнику или причине, независимо от различия или совпадения истцов, Застрахованных, событий или правовых оснований для таких Исков, Расследований и других вопросов, послуживших основанием для Иска в рамках Договора страхования.

3.53. Дочерняя компания

Компания признается дочерней, если другая (основная) компания в силу преобладающего участия в ее уставном капитале, либо в соответствии с заключенным между ними договором, либо иным образом имеет возможность определять решения, принимаемые такой компанией, за исключением управляющей компании.

3.54. Сделка

любое из следующих событий:

- (i) компания, указанная в пункте 1 Полиса, объединяется с другим юридическим лицом путем слияния или консолидации;
- (ii) компания, указанная в пункте 1 Договора Полиса, продает 100% или более 90% своих активов любому физическому или юридическому лицу либо физическим или юридическим лицам, действующим совместно;

- (iii) любое физическое или юридическое лицо либо физические или юридические лица, действующие совместно, приобретают более 50% выпущенного акционерного капитала компании, указанной в пункте 1 Полиса; или
- (iv) любое физическое или юридическое лицо либо физические или юридические лица, действующие совместно, приобретают право назначать большинство директоров компании, указанной в пункте 1 Полиса.

3.55. Неверное действие

означает:

- (i) в отношении любого Застрахованного лица — любое фактическое, предполагаемое или заявленное злоупотребление доверием, ошибка, упущение, искажение, вводящие в заблуждение сведения, недостоверные сведения, клеветническое утверждение, клевета, оскорбление, пренебрежение, неисполнение обязанностей или любое другое нарушение, заявленное против Застрахованного лица в силу осуществления им функций Застрахованного лица, а также Неверное действие в рамках трудовой деятельности.
- (ii) в отношении какой-либо Компании — любое фактическое или заявленное злоупотребление доверием, ошибка, упущение, искажение, введение в заблуждение, пренебрежение, нарушение обязанностей или нарушение условий доверенности со стороны Компании, но только в отношении Исков по ценным бумагам.

4. Исключения

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик не несет ответственности по возмещению Убытков и страховое возмещение не выплачивается в рамках Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования в следующих случаях:

4.1. Исключение поведения

на основании следующего или в связи со следующим:

- (i) любое умышленное мошенническое или умышленное обманное действие или бездействие Застрахованного или умышленное нарушение закона Застрахованным; или
- (iii) любая личная выгода или преимущество, полученные Застрахованным лицом без законных на то оснований; однако данное исключение не относится к части Убытков, связанной, вытекающей или относящейся к Иску, в котором против Застрахованного заявлено нарушение разделов 11, 12 или 15 (а) Закона США «О ценных бумагах» 1933 г. с поправками;

данное исключение применяется только в случае, если совершение соответствующего действия установлено путем вынесения Окончательного решения по Иску или по результатам Расследования, в отношении которого заявлены Убытки;

4.2. Исключение в связи с продолжающимся или предыдущим судебным разбирательством

на основании или в связи с каким-либо продолжающимся, предыдущим или иным судебным разбирательством (включая, без ограничения, гражданские, уголовные, регулятивные и административные судебные разбирательства или расследования) с участием Компании, Сторонней организации или Застрахованного лица, которое было начато до даты, указанной в пункте 5 Полиса, а также с любым разбирательством, в котором рассматриваются или заявляются те же или практически те же факты или обстоятельства, что и в соответствующем продолжающемся или предыдущем судебном разбирательстве.

4.3. Исключение на основании уведомления о предыдущем договоре страхования

на основании или в связи с Неверным действием или серией взаимосвязанных Неверных действий, заявленных в каком-либо Иске, а также в связи с обстоятельствами или Расследованиями, уведомление о которых было направлено и принято по какому-либо договору страхования, действовавшему или истекшему до вступления в силу Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования, или на момент такового.

4.4. Исключение в связи с иском Компании против Застрахованного

на основании, в результате или в связи с каким-либо Иском, предъявленным Компанией или Сторонней организацией или от имени Компании или Сторонней организации против Застрахованного лица в Соединенных Штатах Америки или на их территориях, за исключением:

- (i) полного или частичного возмещения в случае, если такой Иск является прямым следствием другого Иска, на который при иных обстоятельствах распространилось бы действие Договора страхования;
- (ii) Производного разбирательства, возбужденного или проводимого от имени Компании или Сторонней организации без требования или участия Застрахованного лица, Компании или Сторонней организации, в отсутствие правовых оснований к этому;
- (iii) Иска, предъявленного ликвидатором, судебным распорядителем, административным управляющим или иным лицом, исполняющим аналогичные функции, в соответствии с законодательством какой-либо иной юрисдикции; а также
- (iv) Расходов на защиту.

4.5. Исключение в связи с публичным размещением ценных бумаг

на основании, в результате или в связи с публичным размещением каких-либо Ценных бумаг в течение Периода страхования, при условии, что данное Исключение не применяется к Страховым покрытиям 1.A, 1.B и 1.D в случае, если общая стоимость размещенных Ценных бумаг не превышает сумму, указанную в пункте 7 Полиса.

4.6. Исключение в связи с нанесением телесных повреждений и причинением вреда имуществу

- (i) в случае нанесения телесных повреждений, развития психического заболевания, эмоционального потрясения, причинения морального ущерба, заболевания, болезни или смерти какого-либо лица; или
- (ii) в случае причинения вреда имуществу или уничтожения имущества, в том числе, утраты возможности использования такого имущества;

данное исключение не применимо к:

- a. Расходам на защиту или Расходам на юридическое представительство в отношении Невозмещаемых убытков;
- b. эмоциональному потрясению и/или моральному ущербу в результате Неверного действия в рамках трудовой деятельности.

4.7. Исключение в связи с публикацией в сети

на основании, в результате следующего или в связи со следующим:

- (i) невыполнение Застрахованным требования об удалении публикаций из сети Интернет, Внутрикorporативной сети (Интранет) или сети Экстранет после направления третьим лицом жалобы или уведомления в связи с публикацией;

(ii) публикация на Открытом вебсайте Застрахованным, сотрудником или третьим лицом.

4.8. Исключение в связи с банкротством

на основании, в результате следующего или в связи с банкротством, несостоятельностью, конкурсным управлением (добровольным или принудительным) в Компании.

Неверное действие Застрахованного не должно приписываться какому-либо Застрахованному лицу с целью определения применимости того или иного Исключения.

В целях определения применимости того или иного Исключения в случае, если Компания возместила убытки Застрахованному лицу, Компании приписывается только Неверное действие такого Застрахованного лица.

Поведение и знания, которыми обладает какой-либо финансовый директор, исполнительный директор, управляющий директор или председатель наблюдательного совета компании, указанной в пункте 1 Договора страхования, приписываются той или иной Компании в целях определения применимости того или иного Исключения в связи с предоставлением Страхового покрытия 1.С.

5. Условия

5.1. Страховая премия.

5.1.1. Страховая премия исчисляется исходя из размеров лимитов страхования, страхового тарифа и Периода страхования, Периода обнаружения (в случае, если предусмотрено Договором страхования).

Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы (лимита ответственности) с учетом объекта страхования и характера (степени) страхового риска, а также других условий страхования, в том числе, наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф определяется на основании базовых тарифных ставок, рассчитанных на один год страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, а также иных условий страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

5.1.2. Порядок и сроки оплаты страховой премии устанавливаются в Договоре страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае если в установленный Договором страхования срок, первый страховой взнос (вся сумма страховой премии - при единовременной оплате) не уплачен либо уплачен в размере меньшем, чем это предусмотрено Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет никаких юридических последствий. События, наступившие по такому Договору страхования, не являются страховыми случаями, и выплата по ним не производится. Оплаченный не в полном объеме, либо после указанного срока, первый

страховой взнос (страховая премия) премия подлежит возврату Застрахованному, который является стороной по Договору страхования.

5.1.3. При неуплате в установленный договором страхования срок всей суммы очередного страхового взноса, Страховщик вправе расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке. В этом случае Договор страхования считается расторгнутым с даты, следующей за датой, установленной Договором страхования для оплаты такого страхового взноса, о чем Страховщик письменно уведомляет Застрахованного, являющегося стороной по договору.

При этом страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, наступившие до даты расторжения Договора страхования.

5.2. Порядок заключения, исполнения и прекращения Договора страхования.

При заключении Договора страхования Застрахованный обязан сообщить Страховщику в Заявлении на страхование, которое является неотъемлемой частью Договора страхования, известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны Страховщику.

Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен:

а) путем составления одного документа;

б) путем вручения Страховщиком Застрахованному, который является стороной по Договору страхования на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

5.2.3. Договор страхования заключается на основании следующих документов, позволяющих оценить страховые риски:

- заявление на страхование.

Страховщик вправе запросить дополнительные документы:

- финансовая отчетность, аудиторское заключение, учредительные документы, выписка из реестра акционеров, штатное расписание, информация об опыте работе Застрахованных лиц, иная информация и документы, характеризующие деятельность, состояние бизнеса, профессиональный опыт, образование и стаж Застрахованных;

- иные документы, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, и которые Застрахованный или Страховщик считают нужным представить.

5.2.4. Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю в течение 5 (пяти) банковских дней со дня поступления страховой премии (первого страхового взноса) на счет Страховщика;

Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу со дня уплаты страховой премии или первого ее взноса.

5.2.5. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- неуплаты страховой премии в установленные договором сроки;
- ликвидации Застрахованного лица, являющегося стороной по Договору страхования, кроме случаев замены страхователя в Договоре страхования;
- прекращения Действия договора страхования по решению суда.

5.2.6. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Застрахованного, являющегося стороной по Договору страхования, или Страховщика, если это предусмотрено условиями Договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

5.2.7. О намерении досрочного прекращения Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное

5.2.8. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Застрахованного, являющегося стороной по Договору страхования, страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.2.9. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить полученную страховую премию полностью, если прекращение Договора страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

5.3. Права и обязанности сторон.

Страховщик обязан:

- выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок, при заключении Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;
- при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;
- не разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения, полученные при заключении и исполнении Договора страхования.

Страхователь обязан:

в период действия Договора страхования:

- незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

при предъявлении Иска:

- предоставлять Страховщику всю необходимую информацию (включая, но не ограничиваясь соответствующей документацией), оказывать любую помощь для судебной защиты и урегулирования претензии при условии, что Застрахованные будут в состоянии предоставить такую информацию, сотрудничество и оказать помощь;
- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

Страховщик вправе:

- потребовать признания Договора недействительным, если после заключения Договор страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

- при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения Договора;

- требовать от Застрахованного передачи Страховщику всех прав требования возмещения от виновного в причинении убытка лица, которое не является стороной по договору страхования, в сумме, не превышающей размер страхового возмещения;

- по поручению Застрахованного представлять его интересы в суде при предъявлении к нему Иска.

5.3. Лимит ответственности

(i) Сумма, указанная в пункте 3 Полиса, является максимальной совокупной страховой суммой, предоставляемой Страховщиком по Договору страхования, за исключением случаев применения пунктов 4.1 и 4.2 Расширения страхового покрытия, в соответствии с их условиями, независимо от количества требований по Договору страхования, суммы страховых требований или количества Застрахованных, заявляющих страховые требования, а также от времени направления страховых требований по Договору страхования.

(ii) Если иное не указано явным образом, любой подлимит, указанный в Договоре страхования, является максимальной совокупной страховой суммой, предоставляемой Страховщиком в рамках такого подлимита, независимо от количества требований по Договору страхования, суммы страховых требований или количества Застрахованных, заявляющих страховые требования. За исключением случаев, предусмотренных пунктами 2.21 и 2.22 Расширения страхового покрытия, любой подлимит является частью суммы Лимита ответственности, указанной в пункте 3 Полиса страхования, а не дополнением к ней.

(iii) В отношении пункта 2.1 Расширения страхового покрытия:

- a. восстановленный Лимит ответственности доступен только в отношении Убытков по Страховому покрытию 1.А, которые возникают в связи с Исками, Расследованиями или иными вопросами, дающими основание для страхового требования по Договору страхования, инициированными в течение Периода страхования и/или Периода обнаружения, если это применимо, и доведенными до сведения путем уведомления в соответствии с Условием 5.7. и не являющимися частью Одного и того же иска, о котором уже было заявлено по Договору страхования или каким-либо предыдущим договорам страхования;
- b. все Иски, Расследования и иные вопросы, дающие основание для страхового требования по Договору страхования, остаются в рамках Лимита ответственности, подлимитов ответственности и иных явным образом предусмотренных дополнительных лимитов; ни одно из положений настоящих Правил страхования и Договора страхования не может истолковываться как увеличивающее Лимит ответственности;
- c. с учетом вышеизложенного, Лимит ответственности восстанавливается на каждую сумму, выплаченную по Страховым покрытиям 1.В и 1.С, после совершения выплаты.

5.5. Взаимосвязанные Иски и вопросы

Действие Договора страхования распространяется на Один и тот же иск только в том случае, если уведомление о первом из Исков, Расследований или иных вопросов, давших основание для страхового требования по договору страхования и ставших Одним и тем же иском, было направлено Застрахованным в течение Периода страхования.

5.6. Собственное удержание (франшиза)

- (i) Сумма собственного удержания (франшиза), которая является безусловной вычитаемой франшизой указанная в пункте 4 Полиса, применяется к каждому Одному и тому же иску.

Собственное удержание не применимо к Невозмещаемым убыткам. По всем другим видам Убытков собственное удержание выплачивается Застрахованным, в то время как Страховщик не несет никаких обязательств по выплате каких-либо сумм в рамках собственного удержания.

- (ii) Если Компания не выплачивает возмещение Застрахованному лицу, за исключением случаев Невозмещаемых убытков, то, с учетом всех прочих условий Договора страхования, Страховщик выплачивает возмещение в размере собственного удержания Застрахованному лицу а Компания возмещает сумму собственного удержания Страховщику.

- (iii) В случае применения законодательства Великобритании – если согласно разделам 234(3) и 205 Закона Великобритании «О компаниях» 2006 г. Застрахованное лицо обязано возместить суммы, выплаченные ему Компанией в качестве аванса, которые при иных обстоятельствах были бы покрыты Страховым покрытием 1.А, Компания и такое Застрахованное лицо договариваются о том, что:

- a. такие суммы считаются Невозмещаемыми убытками;
- b. общая сумма, выплачиваемая Страховщиком в пользу Компании по Страховому покрытию 1.В, и сумма применяемого собственного удержания считаются выплаченными Страховщиком Застрахованному лицу по Страховому покрытию 1.А;
- c. Страховщик обязуется выплатить сумму применимого собственного удержания в пользу Компании; а также
- d. И компания, и Застрахованный тем самым взаимно освобождаются от каких-либо обязательств согласно разделам 234(3) и 205 Закона Великобритании «О компаниях» 2006 г. в отношении сумм, указанных в подпункте (b) выше.

5.7. Уведомления об Исках, Расследованиях и обстоятельствах, излагаемых в отчетах

- (i) Застрахованный обязан в письменном виде и в кратчайшие сроки, но в срок не более 15 дней, уведомлять Страховщика обо всех Исках в рамках Договора страхования. Неисполнение Застрахованным лицом обязанности, предусмотренной настоящим пунктом, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

В случае истечения Периода страхования уведомление должно быть направлено не позднее, чем через 90 дней с момента истечения Периода страхования, либо, по отношению к Иску, первоначально предъявленному против Застрахованного, или Расследованию, начатому в течение Периода обнаружения, если это применимо, не позднее чем через 30 дней после истечения Периода обнаружения.

При этом, однако, если регулирующий орган на основании закона, в соответствии с условиями соглашения о конфиденциальности, запрещает Застрахованному направлять уведомление об Иске или Расследовании в соответствии с вышеуказанными положениями, то:

- a. Застрахованному разрешается направить письменное уведомление о таком Иске или Расследовании Страховщику в течение 24 месяцев по окончании Периода страхования;
- b. Застрахованный должен уведомить Страховщика в течение 30 дней с того момента, когда у Застрахованного появляется правовая возможность направить такое уведомление.

Если Застрахованный должен был направить уведомление об Иске или Расследовании по договору страхования, действовавшему или истекшему на момент вступления в силу Договора страхования, но не смог сделать этого в виду правового запрета со стороны регулирующего органа в соответствии с условиями соглашения о конфиденциальности, такое уведомление исключительно в отношении такого предыдущего Иска или Расследования не является неисполнением обязанности Застрахованного и снованием для отказа в выплате страхового возмещения.

- (ii) Уведомление и вся информация направляются Страховщику в письменной форме по адресу: Россия, 119034 Москва Барыковский переулок, дом 2.

В течение 30 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов и информации Страховщик предоставляет мотивированное письменное обоснование своей позиции относительно выплаты страхового возмещения.

- (iii) Если в течение Периода страхования Застрахованному становятся известны какие-либо обстоятельства, которые могут послужить основанием для Иска или Расследования в рамках Договора страхования, и он направляет соответствующее уведомление Страховщику, то любой предъявленный впоследствии Иск или Расследование, начатое после этого в отношении Застрахованного будет рассматриваться в целях Договора страхования как Иск, предъявленный, или Расследование, начатое в течение Периода страхования.

5.8. Проведение судебных разбирательств

- (i) За исключением Иска, подпадающего под действие пункта 5.8.(iii), защита по Иску или в ходе Расследования, в отношении которых предоставлено уведомление в соответствии с Договором страхования, является обязанностью Застрахованного, а не Страховщика. Однако Страховщик вправе активно взаимодействовать с Застрахованным в отношении любых Исков или Расследований.

- (ii) Страховщик считает разумным и необходимым удержание суммы отдельных расходов на юридическое представительство в объеме, обусловленном существенным конфликтом интересов между Застрахованными лицами и Компанией.

- (iii) Страховщик вправе проводить защиту по Иску против Застрахованного лица, предъявленного нижеуказанными лицами или от их имени:

- a. Компания;
- b. Сторонняя организация

Если такой Иск не:

- i. предусматривает полного или частичного возмещения в случае, если такой Иск является прямым следствием другого Иска, на который при иных обстоятельствах распространялось бы действие Договора страхования;
- ii. является производным иском акционера, предъявленным от имени Компании или Сторонней организации без требования или участия Застрахованного лица, Компании или Сторонней организации, за исключением случаев когда они вынуждены были участвовать согласно требованиям законодательства;
- iii. предъявлен арбитражным управляющим, ликвидатором, судебным распорядителем, административным управляющим или иным лицом, исполняющим аналогичные функции, в соответствии с законодательством какой-либо иной юрисдикции.

В отношении таких Исков Страховщик не обязан взаимодействовать с каким-либо иным Застрахованным, связанным с таким Иском.

- (iv) Застрахованный должен избегать любых действий, которые могут негативно повлиять на обязанности Страховщика, связанные с иском, предъявленным в рамках Договора страхования.

- (v) Застрахованный не вправе официально признавать свою ответственность или соглашаться удовлетворить требования по какому-либо Иску или Расследованию, а также принимать на себя какие-либо Убытки (за исключением случаев применения пункта 4.4 Расширения страхового покрытия) без предварительного письменного

согласия Страховщика (который не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или задерживать его). Предварительное расследование не представляет собой признание ответственности.

- (vi) Застрахованный должен предоставить Страховщику и любым представителям, назначенным Страховщиком, всю информацию, которую они требуют на разумных основаниях, а также в полной мере сотрудничать и оказывать содействие при проведении любого расследования по тому или иному иску в рамках Договора страхования.
- (vii) При наличии спора между Страховщиком и Застрахованным относительно того, стоит ли пойти на предлагаемое соглашение по Иску или продолжить судебное разбирательство (принимая во внимание степень вероятности того, что дело по данному Иску можно выиграть, а также учитывая все возможности внесудебного удовлетворения Иска), Страховщик может обратиться к юристу, имеющему опыт в данных вопросах не менее 10 лет за получением заключения и окончательного решения, спора. Его решение является обязательным для Страховщика и Застрахованного, которые должны действовать в соответствии с данным решением.

5.9. Авансирование Расходов на защиту и распределение Убытков

- (i) Страховщик выплачивает страховое возмещение в покрытие по Расходам на защиту до вынесения Окончательного решения или внесудебного удовлетворения Иска, а также покрытие по Расходам на юридическое представительство на регулярной основе по мере возникновения таких расходов. При этом, выплаченная сумма страхового возмещения должна быть возвращена Страховщику в случае, если установлено, что Застрахованный не имел и/или не имеет права на получение страховой выплаты.
- (ii) Страховщик выплачивает страховое возмещение в покрытие Расходов на защиту и Расходов на юридическое представительство, которые не были предоставлены Компанией в виде аванса или возмещения, по тому же принципу, который описан в пункте (i) выше.
- (iii) В случае если:
 - a. Иск против Застрахованного покрывается Договором страхования не в полном объеме; и/или
 - b. Иск против Застрахованного предъявлен также лицу, которое не является Застрахованным;Страховщик и Застрахованный обязуются приложить все усилия к тому, чтобы разумным образом распределить Убытки, на которые распространяется покрытие по Договору страхования, и убытки, на которые страховое покрытие не распространяется ввиду соответствующих правовых и финансовых причин.
- (iv) В случае возникновения спора относительно распределения в соответствии с подпунктом (iii) выше, Страховщик и Застрахованный должны в течение 28 дней (или иного согласованного срока) передать такой спор на рассмотрение юристом, который обладает, по меньшей мере, 10-летним опытом работы в сфере страхования. Такое решение является обязательным для Страховщика и Застрахованного, которые должны действовать в соответствии с данным решением.
- (v) В случае спора между Страховщиком и Застрахованным о допустимости страхового покрытия или возможности страхования тех или иных рисков в соответствии с применимым законодательством, все обоснованные расходы на оплату гонораров специалистов и иные расходы, понесенные Застрахованным с предварительного согласия Страховщика при определении допустимости страхового покрытия и возможности страхования тех или иных рисков, возмещаются Страховщиком.

5.10. Слияние и поглощение

Если Сделка совершается в течение Срока действия Договора страхования, то:

- (i) компания, указанная в пункте 1 Полиса, направляет соответствующее письменное уведомление Страховщику в течение 30 дней с момента совершения Сделки;
- (ii) покрытие, предоставляемое по Договору страхования, применяется только к Неверным действиям, совершенным до даты совершения Сделки, или к Расследованиям таких действий.

5.11. Отказ в выплате страхового возмещения

Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в Договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;
- убытки возникли вследствие того, что Застрахованный умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- убытки возникли в результате событий, исключенных из страхового покрытия согласно Договору страхования;
- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), выгодоприобретателя.

Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в суде.

5.12. Другие договоры страхования

Если Застрахованный имеет или имел бы (не на основании и в отсутствие Договора страхования, заключенного по настоящим Правилам страхования) право на страховое покрытие по какому-либо иному договору страхования (кроме договора, специально оформленного для покрытия рисков и сумм свыше предоставленных по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования) в отношении того или иного Иска, Расследования или иных расходов, по которым заявляются требования на основании Договора страхования, Страховщик не несет ответственности по Убыткам, покрываемым по таким договорам страхования.

Страховщик выплачивает лишь Убытки, в размере, превышающем сумму, которая подлежит или подлежала бы (не на основании и в отсутствие Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования) выплате по такому иному договору страхования.

5.13. Суброгация

К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Застрахованный имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Застрахованным и лицом, ответственным за убытки.

Застрахованный обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

Застрахованный обязуется оказывать Страховщику любую необходимую помощь в обеспечении данных прав. Застрахованный не вправе предпринимать какие-либо действия, которые могут отрицательно повлиять на способность Страховщика отстаивать такие права.

Если Застрахованный отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Застрахованного, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

Страховщик не вправе реализовывать право суброгации против Застрахованного, кроме случаев, когда к Застрахованному применимо Исключение 6.1.

5.14. Определение полномочий

Компания, указанная в пункте 1 Полиса, настоящим обязуется действовать от имени всех Застрахованных в рамках Договора страхования, кроме Исков и Расследований, в которых у нее существует конфликт интересов с Застрахованным лицом. В этом случае Застрахованное лицо действует от собственного имени.

5.15. Уступка прав и перевод долга

Любое изменение, а также уступка прав и обязанностей (перевод долга) по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, имеет юридическую силу только при условии письменного согласия Страховщика.

5.16. Толкование Договора страхования

Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил страхования регулируется в соответствии с российским правом, если иное не согласовано сторонами; любые споры, возникающие в связи с Договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил страхования, подлежат разрешению в судах Российской Федерации.

(i) Любое упоминание в тексте настоящих Правил страхования:

- a. слов в единственном числе подразумевает также множественное число, и наоборот;
- b. слов мужского рода подразумевает также женский род, и наоборот;
- c. должности, юридического статуса, правового понятия или законодательного акта включает в себя их эквиваленты в других юрисдикциях;
- d. закона — включает в себя его изменения и принятие в новой редакции..

(ii) Заголовки и названия пунктов Правил страхования приводятся в качестве справочной информации и не влияют на его толкование.

5.17. Права третьих лиц

Ни одно лицо, кроме Застрахованного лица и выгодоприобретателей, в пользу которых заключены Договоры страхования на основании настоящих Правил страхования, не имеет прав, в том числе прав требования по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования.

В случае применения английского права к Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, действие Закона «О контрактах (Права третьих сторон)» 1999 г. Исключается, а Застрахованный не имеет прав как на основании указанного Закона, так и на иных основаниях.

5.18. Порядок определения размера страхового возмещения, осуществления страховых выплат

7.18.1. Размер страхового возмещения определяется размером Убытка и понесенных расходов, подлежащих покрытию согласно настоящим Правилам страхования, с учетом франшизы, но не может превышать установленных Договором страхования лимитов ответственности.

7.18.2. Решение об осуществлении страховой выплаты принимается на основании представленных Застрахованным заявления на осуществление страховой выплаты с приложением подтверждающих документов, которые включают в себя:

- копию искового заявления, требования о возмещении Убытков;
- копию решения суда или третейского суда (в случае рассмотрения спора в суде или третейском суде);
- копии решений судебных органов, государственных и регулятивных органов, влекущих или могущих повлечь ответственность Застрахованных или необходимость несения расходов, покрываемых по настоящим Правилам страхования;
- документы, подтверждающие размер судебных издержек и расходов, иных расходов, покрываемых по настоящим Правилам страхования;
- заключения юристов, консультантов, иных специалистов, оказывающих услуги;
- договоры на оказание юридических, консультационных и иных услуг, расходы по которым покрываются Договором страхования, заключенным на основании настоящих правил страхования;
- иные документы, необходимые для квалификации страхового случая и выплаты страхового возмещения, письменно запрошенные Страховщиком.

7.18.3. Страховщик рассматривает представленные Застрахованным документы и информацию, принимает решение об осуществлении страховой выплаты и уведомляет Застрахованного о принятом решении в течение 30 дней после получения всех необходимых документов.

7.18.4. Страховая выплата осуществляется в течение 15 дней после принятия решения. В случае отказа в осуществлении страховой выплаты либо необходимости провести дополнительное расследование (необходимости запросить для дополнительного изучения дополнительные документы или дополнительную информацию) Страховщик направляет мотивированный отказ или обоснование продолжения расследования в течение 30 дней после получения документов.

7.18.5. Страховое возмещение выплачивается Застрахованному или по письменному распоряжению Застрахованного лицу, которому непосредственно причинен ущерб в результате Неверного действия Застрахованного. Оплата расходов может быть осуществлена как Застрахованным, понесшим такие расходы, так и на основании письменного распоряжения Застрахованного непосредственно исполнителям (юристам, консультантам, иным специалистам).

5.19. Очередность страховых выплат

На основании Правил страхования Страховщик обязан осуществить страховые выплаты по Договору страхования в следующей очередности:

- (i) прежде всего, выплатить страховое возмещение Убытков, которое должно быть выплачено Застрахованному лицу или от его имени;
- (ii) затем выплатить страховое возмещение Убытков, которое должно быть выплачено Компании от имени Застрахованного лица;

(iii) затем выплатить страховое возмещение Убытков, понесенных Компанией.

Банкротство той или иной Компании не освобождает Страховщика от обязательств относительно порядка возмещения Убытков по Договору страхования.

6. Период обнаружения

(i) Если компания, указанная в пункте 1 Полиса, отказывается продлевать Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил страхования, она может приобрести право на Период обнаружения в соответствии с пунктом 9(а) Полиса.

Если Страховщик отказывается продлевать Договор страхования, компания, указанная в пункте 1 Полиса, или Застрахованное лицо может приобрести право на Период обнаружения в соответствии с пунктом 9(а) Полиса.

(ii) Период обнаружения применяется исключительно:

- a. к Искам, впервые предъявленным против Застрахованного лица в Период обнаружения, однако лишь в связи с Неверными действиями, совершенными до истечения Периода страхования; или
- b. к Расследованию, начатому в Период обнаружения, однако лишь в связи с поведением, имевшим место до истечения Периода страхования.

(iii) Право на приобретение Периода обнаружения, указанное выше, реализуется путем направления Страховщику письменного уведомления в течение 30 дней с момента истечения Периода страхования, и может быть использовано только при условии уплаты дополнительной страховой премии.

(iv) Если Страховщик предлагает на период продления какие-либо условия, в том числе, относительно страховой суммы или страховой премии, отличные от условий предыдущего договора страхования, это не является отказом от продления.

(v) Период обнаружения не представляется Компании или Застрахованному лицу на этапе совершения Сделки.

(vi) Право на Период обнаружения аннулируется в случае и начиная с даты, когда компания, указанная в пункте 1 Полиса, заключает какой-либо иной договор страхования ответственности директоров и должностных лиц. В этом случае Период обнаружения и соответственно действие Договора страхования автоматически прекращаются. Страховая премия при прекращении Договора по указанной причине. Не возвращается.

7. Независимость положений

Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования либо признания договора недействительным по причине непреднамеренного или допущенного по небрежности непредставления информации или неверного толкования.

Заявление на страхование должно истолковываться как отдельное заявление на страхование по каждому Застрахованному лицу. Что касается заявлений и данных, содержащихся в Заявлении на страхование, никакие заявления, сделанные Застрахованным, и никакие данные, находящиеся в распоряжении Застрахованного, не могут быть отнесены на счет какого-либо Застрахованного лица с целью определения распространяется ли страховое покрытие для данного Застрахованного лица.

Только заявления, сделанные в тексте Предложения, и знания, которыми обладает Застрахованное лицо, являющееся субъектом требования по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, и лицом, которому Компания возмещает убытки, приписываются Компании исключительно с целью определения распространяется ли страховое покрытие по возмещаемым Убыткам в отношении данного Застрахованного лица.

Только заявления, которые сделал, и знания, которыми обладает какой-либо финансовый директор, исполнительный директор, управляющий директор или председатель наблюдательного совета, указанной в пункте 1 Полиса, приписываются той или иной Компании в целях определения доступности Страхового покрытия

1.С.

8. Защита персональных данных

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», а также группа компаний «Чабб» (здесь и далее — «Чабб») обязуются использовать информацию, в том числе персональные данные, предоставленную в ходе заключения и исполнения Договора страхования, в целях ведения договоров страхования, обслуживания клиентов, осуществления страховых выплат, и разработки управленческой информации для анализа деятельности в соответствии с действующим и применимым законодательством. Чабб обязуется обрабатывать и хранить данную информацию, в том числе персональные данные, в порядке и в сроки, установленные законодательством.

В случае предоставления специальной категории персональных данных, в том числе сведений о состоянии здоровья, «Чабб» обязуется использовать их на основании письменного согласия субъекта персональных данных.

«Чабб» вправе передавать определенную информацию, в том числе персональные данные, в страны, которые не обеспечивают адекватный уровень защиты персональных данных, что и Российская Федерация, но только на основании письменного согласия субъекта персональных данных или в иных случаях, предусмотренных законом.

«Чабб» вправе записывать телефонные разговоры в целях контроля качества, предотвращения мошенничества и обучения персонала.

В случае предоставления группе «Чабб» персональных данных, в том числе специальной категории персональных данных, третьих лиц, которые не являются Застрахованными, в целях заключения и исполнения договора страхования, «Чабб» обрабатывает такие персональные данные на основании представления подтверждений полномочий представителя субъектов персональных данных или подтверждения, что соответствующие третьи лица – субъекты персональных данных, дали согласие на предоставление таких данных группе «Чабб», на их обработку группой «Чабб», в том числе, на предоставление и обработку специальной категории персональных данных, а также на передачу таких данных в другие страны.

В целях, указанных выше, «Чабб» вправе предоставлять персональные данные, в том числе специальную категорию персональных данных, следующим организациям на основании письменного согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено законодательством:

- своим аффилированным компаниям, поставщикам услуг, агентам и субподрядчикам, в том числе, оценщикам страховых убытков и специалистам по расследованию страховых случаев;
- своим перестраховщикам, которые используют указанную информацию для оценки условий отдельных договоров страхования, а также для ведения договоров страхования, в целом;
- другим страховым компаниям информацию о других заключенных Застрахованными договорах страхования;
- полиции, другим страховым компаниям, государственным органам в целях предотвращения и выявления мошеннических страховых требований либо в соответствии и в рамках действующего законодательства.

Субъекты персональных данных вправе получать сведения, уточнять сведения, требовать блокирования и уничтожения своих персональных данных, обрабатываемых Страховщиком в соответствии с законодательством.

Чабб не использует персональные данные, полученные при заключении и исполнении договоров страхования в целях маркетинга, не предоставляет их другим организациям в целях маркетинга, за исключением случаев получения письменных согласий субъектов персональных данных на такое использование.