

Правила страхования
ответственности директоров
и должностных лиц

ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 42-ПС от «07» мая 2019 г.



/Ушакова Т.Ю./

Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 36-ПС от «12» июля 2017 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДИРЕКТОРОВ И ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

Содержание

1. Общие положения.....	4
2. Субъекты страхования.....	4
3. Объект страхования.....	5
4. Страховые случаи и страховые риски.....	5
5. Исключения из страхового покрытия.....	7
6. Страховая сумма и франшиза.....	7
7. Страховая премия.....	7
8. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования.....	8
9. Права и обязанности сторон.....	12
10. Определение размера ущерба, выплата страхового возмещения.....	13
11. Отказ в выплате страхового возмещения.....	15
12. Порядок разрешения споров.....	15
Приложение 1.....	167
Приложение 2.....	177
Приложение 3.....	22
Приложение 4.....	24
Приложение 5.....	25
Приложение 6.....	55
Приложение 7.....	864
Приложение 8.....	11412
Приложение 9.....	1408
Приложение 10.....	1586
Приложение 11.....	1775
Приложение 12.....	1975
Приложение 13.....	23230

1. Общие положения

1.1 По договору, заключенному на основании «Правил страхования ответственности директоров и должностных лиц» (далее по тексту – «Правила страхования»), Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб» (далее по тексту - Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить другой стороне (далее - Страхователь) вред, причиненный вследствие этих случаев законным интересам третьих лиц (далее - Третьи лица) в результате деятельности лица, застрахованного по договору в качестве члена Совета директоров (Наблюдательного совета) и/или директора единоличного и/или коллегиального исполнительного органа управления Компании (далее - Директор), а также иного должностного лица Компании (далее – Должностное лицо) посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы (лимита ответственности).

2. Субъекты страхования

- 2.1 Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора на настоящее страхование.
- 2.2 Получатель страховых услуг - физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.
- 2.3 Страхователями признаются юридические и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования:
- а) юридические лица любой организационно-правовой формы (далее – Компании), и их дочерние или зависимые общества, предусматривающие в обязательном порядке в своих учредительных документах наличие Совета директоров (Наблюдательного совета) и/или исполнительного (единоличного или коллегиального) органа управления;
 - б) юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, которым на основании решения общего собрания акционеров (собрания участников) Общества переданы полномочия исполнительного органа Общества и которые в связи с этим осуществляют свою деятельность в качестве управляющей организации;
 - в) физические лица, заключающие договоры о страховании своей ответственности:
 - назначенные Общим или внеочередным собранием акционеров (участников), Советом директоров (Наблюдательным советом) Компании в качестве члена Совета директоров (Наблюдательного совета) и/или органа единоличного (Генерального директора, Директора) или в составе коллегиального органа управления Компании (Правления, Дирекции) и/или назначенные в ином порядке, предусмотренном внутренними документами Компании;
 - являющиеся предпринимателями без образования юридического лица, которым по решению общего собрания акционеров переданы полномочия исполнительного органа и которые в связи с этим осуществляют свою деятельность в качестве управляющего.

2.4 Лица, о страховании ответственности которых заключен договор страхования, являются Застрахованными лицами.

Застрахованным лицом является физическое лицо, которое:

- на период страхования занимает должность Директора Компании либо эквивалентную должность в любой юрисдикции;
- становится Директором Компании либо занимает эквивалентную должность в любой юрисдикции после вступления в силу договора страхования;
- в течение срока страхования являлось Директором Компании либо занимало эквивалентную должность в любой юрисдикции (однако страховое покрытие распространяется только на период их деятельности в этом качестве).
- на период страхования являлось либо стало Должностным лицом Компании, либо эквивалентную должность в любой юрисдикции.

2.5 Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц, которые несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам страхования и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

Однако права по условиям настоящих Правил и договора страхования могут осуществляться только непосредственно Страхователем, а Застрахованные лица могут осуществлять права, вытекающие из условий страхования, только по доверенности, выданной Страхователем.

2.6 Договор страхования считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред (далее - Выгодоприобретатели), даже если договор заключен в пользу Страхователя или Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя (в данном случае считается застрахованным риск ответственности всех Директоров и Должностных лиц Страхователя и его дочерних предприятий).

3. Объект страхования

3.1 Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с обязанностью Страхователя (Застрахованного) возместить вред, причиненный Третьим лицам, включая расходы на защиту.

3.2 Страхованием покрываются убытки, в том числе и моральный вред, причиненные Третьим лицам и являющиеся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от:

- судебных органов - при судебном разбирательстве;
- акционеров, участников и иных Третьих лиц, имущественным интересам которых причинен вред, - при разрешении спора во внесудебном (досудебном) порядке.

Моральный вред подлежит компенсации в составе страховой выплаты при условии, если моральный вред причинен физическому лицу действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие физическому лицу другие нематериальные блага, а также в других случаях предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4. Страховые случаи и страховые риски

4.1 Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является обладающее признаками вероятности и случайности наступления предполагаемое событие причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц в связи с деятельностью Застрахованного в качестве Директора Компании.

4.2 По настоящим Правилам страхования страховым случаем является установление факта обязанности Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации или законодательством других стран, в случае, если страховой случай произошел на территории этих стран, возместить вред, причиненный вследствие следующих действий Директора либо Должностного лица, либо Страхователя:

- непреднамеренного упущения в его действиях;
- нарушения по небрежности своих должностных обязанностей;
- нарушения условий о полномочиях, установленных законодательством, действующим на территории страхования;
- ошибочного или дезориентирующего заявления;
- иных действий (бездействий) Директора либо Должностного лица, на основании которых и исключительно в связи с исполнением им своих должностных обязанностей к нему предъявляется иск.

4.3 Страховыми случаями являются совершившиеся события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если:

- вред законным интересам Третьих лиц причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования деятельности Директора либо Должностного лица;
 - причинение вреда имело место в пределах территории, указанной в договоре страхования, однако, если иное не оговорено в договоре, страховое покрытие распространяется на иски, предъявляемые против Директора либо Должностного лица за фактически совершенные или предполагаемые ошибочные действия по всему миру;
 - действия Директоров либо Должностных лиц, указанные в п.4.2., имели место после вступления в силу договора страхования либо после ретроактивной даты, если по договору страхования установлена ретроактивная дата (т.е. в том случае, если стороны распространили действие страхования, обусловленного договором страхования, на страховые события, происшедшие до вступления договора страхования в силу, при условии, что Страхователь (Застрахованный) не знал и/или не мог знать о предъявлении претензий со стороны Третьих лиц) и такие претензии не были предъявлены;
 - требования о возмещении убытков (претензии, иски) впервые заявлены Страхователю (Застрахованному) в течение срока действия договора страхования (срока страхования), указанного в договоре страхования, или в течение 60 (шестидесяти) дней после прекращения действия договора страхования в случае, если договор не продлен на новый период, но только по тем претензиям или искам, которые были предъявлены Страхователю (Застрахованному) до даты истечения срока действия договора страхования.
- 4.4 Страхованием покрываются убытки по исковым требованиям, предъявленным к Директорам и Должностным лицам в связи с их непреднамеренными ошибочными действиями.
- 4.5 Страхование покрывается также на:
- а) иски к Директорам и Должностным лицам, которые уже больше не занимают свою должность на момент предъявления иска, но занимали эту должность на момент совершения ошибочного действия;
 - б) иски по убыткам, оговоренным в соответствии с п.4.4., направленные на имущество Директоров либо Должностных лиц, а также имущество их наследников, юридических представителей или правопреемников в случае смерти Директора либо Должностного лица, его неспособности, несостоятельности или банкротства;
- 4.6 Страховщик также компенсирует Страхователю понесенные судебные расходы, сборы, специальные процедуры в виде официального расследования или следственного действия, а также иные юридические расходы, обоснованно и разумно понесенные в гражданских судах при возбуждении против него исков в связи с его ошибочными действиями, покрываемыми настоящим страхованием, при защите в ходе судебных разбирательств, апелляций и других процедур, а также расходы по апелляциям, наложению ареста и аналогичным действиям. Однако если против Директора или Должностного лица возбуждено уголовное дело, оплата обоснованно и разумно понесенных им издержек будет производиться исключительно по усмотрению Страховщика и при условии, что:
- а) суммы возмещения судебных издержек должны быть возвращены Страхователем Страховщику в случае, если Страхователь (Застрахованный):
 - признает себя виновным;
 - признает свою ответственность;
 - будет признан виновным или ответственным в связи с его противоправными или преступными действиями;
 - б) если Страховщик откажется производить оплату судебных издержек по таким обвинениям и их оплата будет произведена за счет Страхователя, но впоследствии Страхователь (Застрахованный) будет оправдан, то Страховщик впоследствии компенсирует эти издержки Страхователю в случае снятия обвинения;
 - в) никакие судебные издержки не должны оплачиваться без согласия Страховщика. В случае, если такое согласие им дается, то Страховщик в пределах лимита ответственности оплачивает подобные издержки;
 - г) если Директор, Должностное лицо или Компания в течение периода действия страхования уведомят Страховщика об иске, расходы, перечисленные в первом абзаце п. 4.6 настоящих Правил, компенсируются даже в том случае, если судебное

разбирательство или другие процедуры по иску будут начаты после завершения периода действия страхования.

- 4.7 Претензии о возмещении убытков, причиненных вследствие неумышленных (непреднамеренных) действий Страхователя (Застрахованного) в процессе исполнения им своих обязанностей, а также претензии о возмещении убытков по ценным бумагам, могут быть предъявлены Третьими лицами в порядке и в сроки, предусмотренные действующим гражданским законодательством Российской Федерации или законодательством других стран, если страховой случай произошел на территории этих стран.

5. Исключения из страхового покрытия

5.1 Настоящее страхование не распространяется на иски:

- а) возникающие из или связанные с претензиями и обстоятельствами, которые имели место ранее установленной договором страхования ретроактивной даты;
- б) возникающие или связанные с противоправными или преступными действиями (бездействиями) Директора или Должностного лица;
- в) возникающие или связанные со злоумышленным действием Директора или Должностного лица, а также преднамеренным нарушением им любых законов или регулирующих актов.

6. Страховая сумма и франшиза

6.1 Страховой суммой (лимитом ответственности Страховщика) является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, и которая определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

6.2 В договоре страхования лимит ответственности определяется сторонами по их усмотрению:

- а) общий лимит ответственности устанавливается за все убытки, связанные со всеми исками, предъявленными Страхователю (Застрахованному) в течение периода страхования;
- б) сублимиты ответственности могут быть установлены в отношении:
 - каждого отдельно предъявленного Директору или Должностному лицу иска;
 - исков к каждому Застрахованному Директору или Должностному лицу (при страховании ответственности нескольких Директоров или Должностных лиц одновременно).

Однако, вне зависимости от числа застрахованных по договору Директоров или Должностных лиц общая сумма выплат Страховщика не может превысить установленного в договоре страхования общего лимита ответственности.

6.3 В договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается в процентах к страховой сумме или в абсолютном размере:

- при условной (невьчитаемой) франшизе Страховщик не несет ответственности за ущерб, причиненный в результате страхового случая, не превышающий величину франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении им величины франшизы;
- при безусловной (вьчитаемой) франшизе Страховщик во всех случаях возмещает ущерб, причиненный в результате страхового случая, за вычетом величины франшизы.

7. Страховая премия

7.1 Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

7.2 Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

7.3 Размер страховой премии определяется Страховщиком, исходя из согласованных Сторонами страховых сумм, величины франшиз, периода страхования. При определении размера страховой премии Страховщик вправе использовать коэффициенты риска, определяемые в зависимости от

конкретного характера деятельности Директора или его Должностного лица, стажа его работы, наличия исков, предъявленных в связи с его деятельностью, и иных факторов риска.

7.4 Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или безналичным расчетом, единовременно или в рассрочку. Форма и порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

7.5 При страховании на срок менее 1 (одного) года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок страхования	Процент от премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

7.6 При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также последствиях таких нарушений посредством факса, телефона или электронной почты, и имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

7.7 Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

7.8 В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии).

7.9 Страховщик обязан обеспечить возврат страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или) выкупной суммы при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя.

7.10 По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

8. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования

8.1 При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью договора страхования, известные

Страхователю 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. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

8.2 Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен:

- а) путем составления одного документа;
- б) путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 (пяти) банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

8.3 Страхователь при заключении договора страхования предоставляет сведения о лицах, указываемых в договоре страхования (Страхователе, Выгодоприобретателях), необходимые для их идентификации в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо, а также предусмотрена обязательная идентификация Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

При заключении договора страхования в целях идентификации клиента Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы:

8.3.1 Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица в п.8.3.3 ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц в п.8.3.3 ниже);

- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Данные о дате и месте государственной регистрации, наименовании регистрирующего органа и адресе местонахождения (юридический адрес) предоставляются на основании данных из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица, а для иностранных лиц на основании данных, содержащихся в документах о государственной регистрации государства, учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

8.3.2 Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

8.3.3 Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Указанные в п.8.3.1.-п.8.3.3. сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями по договору страхования.

8.4 Договор страхования может быть заключен сторонами на срок: до одного года, на год и более одного года.

8.5 Договор страхования вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором.

8.6 Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

- а) при неуплате Страхователем страховой премии или неполной оплате очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иного не предусмотрено Договором страхования, при соблюдении Страховщиком условий, предусмотренных п. 7.6 настоящих Правил;
- б) истечения срока его действия.

- c) при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в размере страховой суммы);
- d) ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- e) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- f) принятия судом решения о признании договора недействительным;
- g) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- h) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) изменить условия договора и/или доплатить страховую премию при увеличении степени риска;
- i) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

8.7 Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относятся:

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск своей гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью, или ответственности своих Директоров;

- переизбрание Директора на общем или внеочередном Совете директоров (Наблюдательном совете) и/или собрании акционеров (участников) или невозможность исполнять свои должностные обязанности в связи с наступившей нетрудоспособностью, увольнением и иными объективными причинами, если Страхователем является Директор.

При досрочном прекращении Договора страхования по указанным обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора по иным основаниям страховая премия подлежит возврату Страхователю только в случаях, предусмотренных договором.

8.8 Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 8.1 настоящих Правил).

8.9 Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 9.2.1 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

8.10 В случае досрочного отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования:

a) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

b) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя-физического лица об отказе от договора страхования, или с иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, равного 14 дням, со дня его заключения.

Возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования в форме по выбору Страхователя (наличными деньгами или в безналичном порядке).

8.11 Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.

9. Права и обязанности сторон

9.1 Страховщик обязан:

9.1.1 выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок, при заключении договора страхования в порядке, предусмотренном п. 8.2.(а) настоящих Правил;

9.1.2 при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере, установленном договором страхования, от страховой выплаты за каждый день просрочки;

9.1.3 не разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице).

9.2 Страхователь обязан:

9.2.1 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;
- не предпринимать без письменного разрешения Страховщика каких-либо действий по урегулированию претензии, не вступать в какие-либо соглашения;

9.2.2 при предъявлении имущественной претензии или судебного иска:

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

9.3 Страховщик вправе:

9.3.1 потребовать признания договора недействительным, если после заключения договор страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

9.3.2 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;

9.3.3 требовать от Директора, Должностного лица или Компании 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;

9.3.4 по поручению Страхователя представлять его интересы в суде при предъявлении к нему исковых требований;

9.3.5 не соглашаться с вариантами урегулирования или компромиссными решениями по любому иску без письменного согласия Директора или Должностного лица, являющегося ответчиком по таким искам, за исключением следующих случаев, когда:

- Директор или Должностное лицо откажется дать согласие на урегулирование, рекомендованное Страховщиком, и предпочтет оспорить или продолжить юридическое разбирательство в связи с выдвинутым иском: в этом случае ответственность Страховщика по иску не будет превышать той суммы, о которой стороны договора достигли согласия, включая судебные издержки, понесенные с согласия Страховщика до даты отказа Директора от предложенного Страховщиком урегулирования;
- назначенный сторонами Договора эксперт сделает заключение о том, что действия по защите Директора или Должностного лица в суде не имеют перспектив на успех.

9.4 Стороны договора должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям:

- любое уведомление или согласие, направляемое в соответствии с договором, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо по факсимильной или телексной связи;
- уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу/телексу, либо в час, следующий за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;
- адреса отправления по почте должны быть указаны в договоре (полисе), а если Компания (Директор) или Страховщик изменяют свой адрес, они должны направить соответствующее письменное уведомление другой стороне по договору.

10. Определение размера ущерба, выплата страхового возмещения

10.1 Размер страхового возмещения определяется размером причиненного ущерба, но не может превышать установленных договором страхования лимитов ответственности.

10.2 Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от:

- судебных органов – при судебном разбирательстве;
- акционеров, участников и иных Третьих лиц, имущественным интересам которых причинен вред, - при разрешении спора во внесудебном (досудебном) порядке.

В случае досудебного урегулирования убытков удовлетворению подлежат только те претензии (требования) по урегулированию, на которые получено письменное согласие Страховщика.

10.3 Страхователь после того, как ему стало известно о предъявлении ему имущественной претензии или судебного иска обязан незамедлительно и в любом случае в срок, не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты, как об этом стало ему известно, уведомить об этом Страховщика (его представителя).

10.4 Компания, Директор или Должностное лицо (независимо от того, является он Страхователем или Застрахованным лицом при страховании его ответственности Компанией), на которого распространяется страхование по договору, в качестве обязательного условия направляют письменное уведомление Страховщику, узнав о:

- предъявлении иска против Директора или Должностного лица;
- любом намерении возложить на Директора или Должностного лица ответственность за ошибочное действие;
- любых обстоятельствах, которые впоследствии могут стать причиной предъявления иска против Директора или Должностного лица.

Уведомление считается предъявленным в течение периода страхования, если оно получено Страховщиком в срок не позже даты окончания действия договора или в случае, если при окончании действия договора в выходной день или праздничные дни, получено в первый рабочий день после даты окончания действия договора.

10.5 Страховщик в пределах лимита ответственности оплачивает сумму убытка, превышающую установленную по договору страхования франшизу, причем франшиза применяется отдельно

по каждому иску, однако если в связи с одним ошибочным действием одного или нескольких Директоров или Должностных лиц Страхователю будет предъявлено несколько исков, они будут рассматриваться как один иск, и, соответственно, к нему будет применена одна франшиза.

- 10.6 Судебные издержки и расходы, указанные в п.4.6. Правил страхования, включаются в сумму страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком.
- Указанные в настоящем пункте расходы возмещаются при условии их предварительного согласования со Страховщиком. В случае, если договором страхования не предусмотрен отдельный лимит по компенсации перечисленных в настоящем пункте расходов, они возмещаются в пределах 5% от лимита ответственности, установленного договором страхования. Общая сумма, выплачиваемого Страховщиком возмещения не может превышать лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.
- 10.7 В случае страхования ответственности Директора или Должностного лица у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование) сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.
- 10.8 Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.
- 10.9 Выплата страхового возмещения производится в пределах страховых лимитов, обусловленных договором страхования, в течение 30 (тридцати) дней с даты получения Страховщиком копии вступившего в законную силу решения суда либо в течение такого же периода с даты получения Страховщиком оригинала соглашения об урегулировании претензии (при урегулировании в досудебном порядке).
- 10.10 Страховое возмещение в зависимости от условий договора выплачивается:
- а) в части причинения вреда:
 - потерпевшим Третьим лицам;
 - Застрахованному по договору лицу после удовлетворения им предъявленного к нему иска;
 - б) в части судебных издержек:
 - адвокатам и судебным органам;
 - Застрахованному по договору лицу после оплаты им судебных издержек.
- 10.11 Страховщик вправе на основании предъявленной Директору или Должностному лицу имущественной претензии провести самостоятельное расследование с целью определения истинного размера и других обстоятельств причиненного Директором вреда.
- 10.12 Для получения страховой выплаты Страхователь направляет Страховщику заявление с приложением подтверждающих документов, которые включают в себя:
- копию искового заявления (претензии) Третьего лица (Потерпевшего);
 - копию решения суда (в случае судебного рассмотрения спора);
 - документы, подтверждающие размер судебных издержек и расходов, указанных в п.4.6. Правил страхования;
 - иные документы, необходимые для квалификации страхового случая и выплаты страхового возмещения, письменно запрошенные Страховщиком.
- 10.13 При урегулировании убытка Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации Получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.
- 10.14 На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также Получателя страховой выплаты.
- 10.15 Если Получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица предоставить документ, удостоверяющий личность Получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинает течь не ранее даты получения Страховщиком такого документа.

- 10.16 Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.
- 10.17 При личном обращении Получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и Получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.
- 10.18 При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.
- 10.19 В случае выявления факта предоставления Получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплат, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов, Страховщик обязан:
- принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и ненадлежащим образом оформленных документов;
 - уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих или ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц – не более 15 рабочих дней.
- 10.20 Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им предоставленных документов на страховую выплату, если имеются доказательства их получения Страховщиком. Так же Страховщик не вправе требовать их повторного предоставления.

11. Отказ в выплате страхового возмещения

- 11.1 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 Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
 - страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), выгодоприобретателя.
- 11.2 Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.
- 11.3 Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

12. Порядок разрешения споров

- 12.1 Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.
- 12.2 Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

Приложение 1

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Базовые тарифные ставки

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

Страховой риск	Тарифные ставки	
	Страхователи - юридические лица	Страхователи - физические лица
Причинение Страхователем вреда имущественным интересам третьих лиц в процессе осуществления деятельности в качестве директора или иного должностного лица Компании.	1.12	1.18

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска:

- организационно-правовая форма, форма собственности, специфика деятельности предприятия/организации – от 0.1 до 9.9
- квалификация и опыт работы в области корпоративного управления – от 0.1 до 9.9
- категория Страхователя как должностного лица предприятия/организации – от 0.1 до 9.9
- деловая репутация – от 0.1 до 9.9
- финансовые показатели, стабильность работы предприятия/организации – от 0.1 до 9.9
- наличие международного и/или российского рейтинга – от 0.1 до 9.9
- обращение ценных бумаг компании на местных / международных рынках – от 0.1 до 9.9
- установленные договором подлимиты возмещения, франшизы – от 0.01 до 0.99
- структура корпоративного управления – от 0.1 до 9.9
- наличие известных претензий / обстоятельств, которые могут повлечь за собой выплаты по полису, история убытков в прошлые периоды – от 0.1 до 9.9
-

Приложение 2

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Договор страхования ответственности директоров и должностных лиц № _____

г. Москва

« ____ » _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», именуемая в дальнейшем по тексту – «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, в дальнейшем по тексту – «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, совместно далее именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

- 1.1. Предметом настоящего договора являются обязательства сторон по страхованию ответственности Директора или Должностного лица: _____ (указать Страхователя) перед третьими лицами в соответствии с «Правилами страхования ответственности директоров и должностных лиц» (далее по тексту – «Правила страхования»).
- 1.2. Страховщик принял на свою ответственность имущественные интересы Застрахованных лиц, связанные с обязанностью последних в порядке, установленном действующим законодательством, возместить вред, причиненный третьим лицам.
Застрахованные лица: _____
- 1.3. Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев произвести страховую выплату лицам, которым причинен вред, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию на условиях, предусмотренных настоящим договором.
- 1.4. Страхованием покрываются убытки и моральный вред (моральный вред подлежит компенсации в составе страховой выплаты при условии, если моральный вред причинен физическому лицу действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие физическому лицу другие нематериальные блага, а также в других случаях предусмотренных действующим законодательством), причиненные Третьим лицам и являющиеся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от:
 - судебных органов - при судебном разбирательстве;
 - акционеров, участников и иных Третьих лиц, имущественным интересам которых причинен вред, - при разрешении спора во внесудебном (досудебном) порядке.

2. Страховые случаи

- 2.1. По настоящему Договору страхования страховым случаем является установление факта обязанности Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим гражданским законодательством РФ или законодательством других стран, в случае, если страховой случай произошел на территории этих стран, возместить вред, причиненный вследствие следующих действий Директора или Должностного лица:
 - непреднамеренного упушения в его действиях;
 - нарушения по небрежности своих должностных обязанностей;
 - нарушения условий о полномочиях, установленных законодательством, действующим на территории страхования;
 - ошибочного или дезориентирующего заявления;
 - иных действий (бездействий) Директора или Должностного лица, на основании которых и исключительно в связи с исполнением им должностных обязанностей к нему предъявляется иск.

3. **Страховая сумма, франшиза, страховая премия и порядок ее уплаты**
- 3.1. Страховой суммой (общим лимитом ответственности) является сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по настоящему договору.
По настоящему договору установлен общий лимит ответственности в размере _____ руб.
- 3.2. По настоящему договору установлена безусловная франшиза _____ % (руб.).
(указать размер)
- 3.3. Общий размер страховой премии по договору составляет _____ руб.
(сумма прописью)
- 3.4. Страхователь должен уплатить страховую премию на расчетный счет Страховщика _____ (единовременно/ в рассрочку) не позднее _____ в размере _____ руб.
4. **Срок страхования и порядок прекращения договора страхования**
- 4.1. Договор страхования вступает в силу с 00:00 часов « ____ » _____ 20__ г. и действует до 24:00 часов « ____ » _____ 20__ г.
По Договору страхования установлена ретроактивная дата « ____ » _____ г.
- 4.2. В случае неуплаты Страхователем страховой премии или, при рассроченном порядке уплаты, первого страхового взноса в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается не вступившим в силу.
В случае неуплаты при рассроченном порядке уплаты очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается досрочно прекращенным со дня, следующего за установленным в Договоре страхования днем уплаты данного страхового взноса.
- 4.3. Договор страхования прекращается в случаях и на условиях, изложенных в Разделе 8 Правил страхования.
5. **Права и обязанности сторон**
- 5.1. Страховщик обязан:
- 5.1.1. выдать страховой полис в порядке и срок, предусмотренные Правилами страхования;
- 5.1.2. при страховом случае, после получения от Страхователя всех документов, необходимых для установления обстоятельств и размера ущерба, составить страховой акт в течение _____ дней;
- 5.1.3. произвести выплату страхового возмещения Страхователю в течение 30 дней с даты подписания Сторонами страхового акта.
- 5.2. Страхователь обязан:
- 5.2.1. 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;
- 5.2.2. не предпринимать без письменного разрешения Страховщика каких-либо действий по урегулированию претензии, не вступать в какие-либо соглашения;
- 5.2.3. предоставлять Страховщику всю необходимую информацию (включая, но не ограничиваясь соответствующей документацией), оказывать любую помощь для судебной защиты и урегулирования претензии при условии, что Директор, Должностное лицо или Компания будут в состоянии предоставить такую информацию, сотрудничество и оказать помощь;
- 5.2.4. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

- 5.3. Стороны договора должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям:
- любое уведомление или согласие, направляемое в соответствии с договором, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо по факсимильной или телексовой связи;
 - уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу/телексу, либо в час, следующий за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;
 - адреса отправления по почте должны быть указаны в договоре (полисе), а если Компания (Директор, Должностное лицо) или Страховщик изменяют свой адрес, они должны направить соответствующее письменное уведомление другой стороне по договору.

6. **Определение размера ущерба, выплата страхового возмещения**

- 6.1. Размер страхового возмещения при наступлении страхового случая определяется размером причиненного ущерба, но не может превышать установленных договором страхования лимитов ответственности.
- 6.2. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от:
- судебных органов – при судебном разбирательстве;
 - акционеров, участников и иных Третьих лиц, имущественным интересам которых причинен вред, - при разрешении спора во внесудебном (досудебном) порядке.
- В случае досудебного урегулирования убытков удовлетворению подлежат только те претензии (требования) по урегулированию, на которые получено письменное согласие Страховщика.
- 6.3. Страхователь после того, как ему стало известно о предъявлении ему имущественной претензии или судебного иска обязан незамедлительно и в любом случае в срок, не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты, как об этом стало ему известно, уведомить об этом Страховщика (его представителя).
- 6.4. Компания, Директор или Должностное лицо (независимо от того, является он Страхователем или Застрахованным лицом при страховании его ответственности Компанией), на которого распространяется страхование по договору, в качестве обязательного условия направляют письменное уведомление Страховщику, узнав о:
- предъявлении иска против Директора или Должностного лица;
 - любом намерении возложить на Директора или Должностное лицо ответственность за ошибочное действие;
 - любых обстоятельствах, которые впоследствии могут стать причиной предъявления иска против Директора или Должностного лица.
- Уведомление считается предъявленным в течение периода страхования, если оно получено Страховщиком в срок не позже даты окончания действия договора или в случае, если при окончании действия договора в выходной день или праздничные дни, получено в первый рабочий день после даты окончания действия договора.
- 6.5. Страховщик в пределах лимита ответственности оплачивает сумму убытка, превышающую установленную по договору страхования франшизу, причем франшиза применяется отдельно по каждому иску, однако если в связи с одним ошибочным действием одного или нескольких Директоров или Должностных лиц Страхователю будет предъявлено несколько исков, они будут рассматриваться как один иск, и, соответственно, к нему будет применена одна франшиза.
- 6.6. Судебные издержки и расходы, указанные в п.4.6. Правил страхования, включаются в сумму страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком.
- Указанные в настоящем пункте расходы возмещаются при условии их предварительного согласования со Страховщиком. В случае, если договором страхования не предусмотрен отдельный лимит по компенсации перечисленных в настоящем пункте расходов, они возмещаются в пределах 5 (пяти) % от лимита ответственности, установленного договором страхования.

Общая сумма, выплачиваемого Страховщиком возмещения не может превышать лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

- 6.7. Выплата страхового возмещения производится в пределах страховых лимитов, обусловленных договором страхования, в течение 30 (тридцати) дней с даты подписания Сторонами договора акта о страховом случае, составляемого на основании имущественной претензии или решения суда.
- 6.8. Для получения страховой выплаты Страхователь направляет Страховщику заявление с приложением подтверждающих документов, которые включают в себя:
- копию искового заявления (претензии) Третьего лица (Потерпевшего);
 - копию решения суда (в случае судебного рассмотрения спора);
 - документы, подтверждающие размер судебных издержек и расходов, указанных в п.4.6. Правил страхования;
 - иные документы, необходимые для квалификации страхового случая и выплаты страхового возмещения, письменно запрошенные Страховщиком.
- 6.9. 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 Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
 - страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя.
- 6.10. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.
- 6.11. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

7. Порядок разрешения споров

- 7.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.
- 7.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

8. Адреса и банковские реквизиты сторон

Страхователь: _____

Страховщик: _____

Адрес местонахождения: _____

Адрес местонахождения: _____

Банковские реквизиты: _____

Банковские реквизиты: _____

_____/_____/_____
(подпись)

_____/_____/_____
(подпись)

“ ____ ” _____ 20 ____ г.

“ ____ ” _____ 20 ____ г.

М.П.

М.П.

Приложение 3

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Полис по страхованию ответственности директоров и должностных лиц № _____

г. Москва

« ____ » _____ 20__ г.

Полис (Договор Страхования) заключен на основании заявления страхователя от « ____ » _____ 20__ г. и в соответствии с «правилами страхования ответственности директоров и должностных лиц» ООО «СК Чабб» от « ____ » _____ 20__ г.	
Страхователь	
Местонахождение	
Почтовый адрес:	
ИНН/КПП	
Банковские реквизиты	
Страховщик	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб»
Застрахованные лица	
Объект страхования	<p>Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с обязанностью Страхователя (Застрахованного) возместить вред, причиненный Третьим лицам, включая расходы на защиту.</p> <p>Страхованием покрываются убытки, в том числе и моральный вред, причиненные Третьим лицам и являющиеся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от:</p> <ul style="list-style-type: none"> • судебных органов - при судебном разбирательстве; • акционеров, участников и иных Третьих лиц, имущественным интересам которых причинен вред, - при разрешении спора во внесудебном (досудебном) порядке. <p>Моральный вред подлежит компенсации в составе страховой выплаты при условии, если моральный вред причинен физическому лицу действиями, нарушающими его личные нематериальные права либо посягающими на принадлежащие физическому лицу другие нематериальные блага, а также в других случаях предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.</p>
Страховой случай	<p>По настоящим Правилам страхования страховым случаем является установление факта обязанности Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации или законодательством других стран, в случае, если страховой случай произошел на территории этих стран, возместить вред, причиненный вследствие следующих действий Директора либо Должностного лица, либо Страхователя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - непреднамеренного упущения в его действиях; - нарушения по небрежности своих должностных обязанностей; - нарушения условий о полномочиях, установленных законодательством, действующим на территории страхования; - ошибочного или дезориентирующего заявления; - иных действий (бездействий) Директора либо Должностного лица, на основании которых и исключительно в связи с исполнением им своих должностных обязанностей к нему предъявляется иск.
Страховая сумма (общий лимит ответственности)	
Безусловная франшиза	

Приложение 4

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Заявление на страхование ответственности директоров и должностных лиц

I. Общие сведения

1. Наименование организации:		
2. Адрес местонахождения головного офиса:		
3. Банковские реквизиты организации:		
4. Телефон:		5. Факс:
6. Местонахождение отделений (филиалов) организации:		
7. Документ, подтверждающий победу в конкурсе на право управления накопительной частью трудовой пенсии:		
8. Дата основания организации:		
9. Изменялось ли название организации за последние 5 лет? (да / нет)		
Если да, укажите подробные данные:		
10. Общий стаж деятельности организации		
11. Членом каких профессиональных объединений является организация?		
12. Список Директоров и Должностных лиц Компании (при необходимости на отдельном листе):		
Фамилия, Имя, Отчество	Квалификация, дата ее получения, общий проф. Стаж, возраст	Занимаемый пост и срок пребывания на этом посту

II. Характер и объем Вашей деятельности в настоящее время и в обозримом будущем

	в прошлом году	ожидаемый в этом году
1. Собственный капитал (млн. руб.):		
2. Количество выпущенных акций:		
3. Число акционеров:		
4. Количество акций, принадлежащее самим директорам:		
5. Список бирж, где котируются акции Компании:		
6. Сведения о планируемых слияниях, разделах, присоединениях		

III. Предыдущее страхование/прошлые претензии

1. Были ли Вы ранее застрахованы? (да / нет)		
Если да, сообщите подробности:		
Страховщик	Период действия полиса	Лимит ответственности
1.		
2.		
3. Было ли Вам отказано в страховании ранее: (да / нет)		
4. Наличие претензий к Вашей организации за последние пять лет? (да / нет)		
Если да, сообщите дату, сумму и причину каждой претензии, а также сумму выплаченного возмещения:		
5. Известны ли Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить поводом для предъявления претензии? (да / нет)		

Если да, сообщите подробности:

IV. Требуемое покрытие

1. Срок страхования:

2. Дата начала действия страховой защиты:

2. Требуемая страховая сумма:

4. Требуемый лимит собственного участия организации в возмещении убытков (франшиза):

V. Прилагаемые к Заявлению документы

1. Список Директоров и Должностных лиц Компании.

2. Копия свидетельства о регистрации в Едином государственном реестре юридических лиц.

3. Баланс и отчет о финансовых результатах на последнюю отчетную дату.

Все сведения, сообщенные в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности. Ответственность указанных директоров и должностных лиц в других страховых организациях не застрахована. О последствиях предоставления Страховщику недостоверных сведений по договору страхования поставлены в известность. Выражаем согласие, чтобы настоящее Заявление было составной и неотъемлемой частью Договора страхования (полиса).

С «Правилами страхования ответственности директоров и должностных лиц» ООО «СК Чабб» ознакомлены, и в случае заключения договора страхования Страхователь обязуется их выполнять.

Страхователь _____ / _____ /
подпись / Ф.И.О.

« _____ » _____ 20__ г.

М.П.

Приложение 5
к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

*Корпоративный полис страхования
ответственности директоров и должностных лиц*

Договор страхования (Декларация)

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Чабб», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования на нижеследующих условиях:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:

Страхователь обязуется в указанный срок оплатить страховой взнос и соблюдать условия настоящего договора (полиса), а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора.

За исключением случаев, которые могут быть описаны ниже, покрытие по настоящему договору (полису) распространяется только на претензии, предъявленные Страхователю в течение срока действия договора страхования (полиса) и письменно заявленные Страховщику, в соответствии с условиями изложенными в настоящем документе. Просим внимательно ознакомиться с текстом договора страхования (полиса) и обсудить предлагаемое покрытие с Вашим страховым агентом или брокером.

Лимит ответственности, предусмотренный настоящим договором страхования (полисом) для покрытия выплат по решению суда или по внесудебному урегулированию будет сокращён возмещением расходов на судебную защиту. К возмещению расходов на судебную защиту будет применяться франшиза.

Страховщик не обязан вести защиту Страхователя в суде, однако обязуется оплатить вперед расходы на защиту, в соответствии с условиями, изложенными в настоящем документе, до вынесения окончательного решения по иску.

Пункт 1 *Страхователь*

Адрес

Пункт 2 *Период страхования*

Дата начала /

Inception date

Дата окончания /

Expiry date

Обе даты включительно в соответствии со временем по адресу указанному в пункте 1 выше

Пункт 3 *Лимит ответственности*

Общий совокупный лимит по всем долл. США страховым покрытиям и расширениям

Пункт 4 *Раследование*

10% от *Лимита ответственности* указанного в Пункте 3 по страховому покрытию 1.1

Пункт 5 *Франшиза*

Покрытие 1.1(i) (невозмещаемые убытки)

Нет

Покрытие 1.1(ii) (возмещаемые убытки)

долл. США

В отношении *требований по ценным бумагам* поданных в США или Канаде

долл. США

В отношении *требований по ценным бумагам* поданных в остальных странах мира

долл. США

В отношении остальных *требований*

Пункт 6 *Премия*

ПОЛНАЯ ГОДОВАЯ ПРЕМИЯ

долл. США

Пункт *Дата начала*

в отношении Исклучения 4.3

7 **действия**

Пункт 8	Периоды обнаружения	60 дней	Включено в премию
		1 год (Длительный период обнаружения)	_____ % полной годовой премии, действующей на момент окончания периода страхования

Пункт 9 **Страховые покрытия** Только те страховые покрытия и расширения, которые отмечены «Включено» ниже, обеспечиваются настоящим полисом. «Не включено» означает, что соответствующее покрытие не приобретено

Пункт 10

Страховое покрытие 1.1 (i)

Страховое покрытие 1.1 (ii) /

Расширение 2.1 /

Расширение 2.2 /

Расширение 2.3 /

Расширение 2.4 /

Расширение 2.5 /

Расширение 2.6 /

Расширение 2.7 /

Расширение 2.8 /

Отсутствие оплаты страховой премии по настоящему договору страхования (полису) до _____ влечет за собой его расторжение.

Несмотря на то, что все лимиты данного договора (полиса) указаны в долларах США все расчеты между российскими юридическими лицами осуществляются в рублях по курсу ЦБ РФ на день платежа

Настоящий договор страхования (полис) и прилагаемые к нему Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц, разработаны на основании залицензированных Правил страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «Страховая Компания Чабб». Страхователь подтверждает, что получил Правила страхования у Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц и обязуется их соблюдать.

В СВИДЕТЕЛЬСТВО ВЫШЕИЗЛОЖЕННОГО, настоящий полис подписан на странице декларации от имени Страхователя, а также уполномоченным представителем Страховщика

М.П.

От имени Страхователя

М.П.

От имени Страховщика

Приложение № 1 к Договору страхования (полису)

Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц

С учетом оплаты страховой премии, страховщик и страхователь договорились о нижеследующем:

Страховое покрытие

Следующие страховые покрытия предоставляются исключительно по искам, впервые предъявленным застрахованному лицу в течение периода страхования или периода обнаружения (если применим) и заявленным страховщику согласно условиям настоящего полиса.

Ответственность руководящего состава

Физические лица

Страховщик обязуется оплатить убытки каждого застрахованного физического лица.

Директора обособленных предприятий

Страховщик обязуется оплатить убытки каждого директора обособленного предприятия.

Возмещение компании

Если компания оплачивает убытки застрахованного физического лица, страховщик обязуется возместить компании такие убытки.

Расширения

Новые дочерние компании

Если в течение периода страхования страхователь получит, прямо или косвенно, через одну или несколько своих дочерних компаний:

долю, представляющую более 50% голосующих акций, дающую право назначать или определять большинство членов совета директоров или членов правления;

право согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, соглашению/договору или подобным документам компании, выбирать, назначать или определять большинство членов совета директоров или правления; или

50% долю участия в уставном капитале, где есть контроль над управлением,

любой компании, то термин дочерняя компания будет также включать такую компанию, за исключением случаев, когда на момент получения такого контроля или владения данная компания:

владеет активами, составляющими более 25% от всех консолидированных активов страхователя, как отражено в последней финансовой отчетности, учреждена и является резидентом в Соединенных Штатах Америки;

имеет какие-либо ценные бумаги, размещенные на фондовой бирже или рынке ценных бумаг в Соединенных Штатах Америки;

является банком, расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, фирмой, занимающейся консультированием по инвестициям / управлением инвестициями, инвестиционным фондом или взаимным фондом, частным акционерным фондом или компанией венчурного капитала, брокерской фирмой, страховой компанией или аналогичной организацией.

Во всех остальных случаях термин дочерняя компания включает такое юридическое лицо на срок 45 дней с даты обращения страхователя с запросом на расширение настоящего полиса в отношении такой компании, при условии, что страхователь предоставит страховщику достаточные сведения, позволяющие страховщику оценить потенциальное увеличение риска страховщика в течение такого 45-дневного периода. Страховщик вправе вносить изменения в условия полиса в течение периода страхования, в том числе посредством взимания обоснованной дополнительной страховой премии. Такие изменения оформляются в форме дополнения и подписываются обеими сторонами.

Юридический консультант, разъясняющий порядок защиты, – законодательство США по ценным бумагам

Расходы на защиту включают обоснованные расходы и затраты застрахованного физического лица, проживающего за пределами Соединенных Штатов Америки, на консультации юридических консультантов в юрисдикции места его постоянного проживания по толкованию и порядку применения консультаций, полученных от юридических консультантов из США в ответ на любой иск, заявляющий о нарушении Закона Сарбейнс-Оксли или любого законодательства США по ценным бумагам.

Расширение действия на весь мир

Если это разрешено законодательством, настоящий полис действует в отношении любого иска, предъявленного любому застрахованному лицу в любой части света.

В отношении исков, поданных исключительно в иностранной юрисдикции против компании, учрежденной и действующей в такой иностранной юрисдикции, или застрахованного физического лица такой юрисдикции, за неверные действия, совершенные в такой иностранной юрисдикции, страховщик обязуется применять к таким искам такие условия (и соответствующие положения) иностранного полиса страхования, зарегистрированного соответствующими регулирующими органами или предложенного на продажу в дату подачи такого иска в такой иностранной юрисдикции, которые являются более благоприятными для такого застрахованного лица, чем условия настоящего полиса.

Непредвиденные расходы

Если получение письменного согласия страховщика до возникновения расходов на защиту в отношении любого иска не представляется возможным, страховщик обязуется предоставить свое последующее одобрение таких расходов на защиту на общую сумму до 10% от лимита ответственности.

Расходы на ведение дела

Если это разрешено законодательством, страховщик обязуется оплатить расходы на ведение дела каждого застрахованного физического лица, связанные с аннулированием или отменой судебного постановления, вынесенного в течение периода страхования в отношении:

конфискации, вступления во владение и принятия на себя управления, приостановления или прекращения прав собственности на недвижимое имущество или личные активы такого застрахованного физического лица;

обременения любого недвижимого имущества или личных активов такого застрахованного физического лица;

временного или постоянного запрета на то, чтобы такое застрахованное физическое лицо занимало должность или исполняло обязанности директора или должностного лица;

ограничения свободы такого застрахованного физического лица в определенном месте проживания или месте пребывания такого лица под стражей;

депортации застрахованного физического лица после аннулирования соответствующего, текущего или действующего иммиграционного статуса по любой причине, кроме обвинения такого застрахованного физического лица в совершении преступления;

экстрадиции такого застрахованного физического лица.

Корпоративное непредумышленное убийство

Страховое покрытие по настоящему полису расширяется на расходы на защиту, понесенные застрахованным физическим лицом в связи с иском о корпоративном непредумышленном убийстве.

Дополнительный лимит для независимых директоров

Страховщик обязуется оплатить от имени любого независимого директора убытки, возникающие в связи с или вызванные впервые предъявленным ему совместно или раздельно иском в течение периода страхования по причине совершения неверного действия, кроме случаев, когда расходы такого застрахованного физического лица возмещены компанией, при условии, что страховое покрытие, предоставляемое в рамках данного расширения, является дополнительным и не будет применяться, пока не будут исчерпаны: (i) лимит ответственности по настоящему полису; (ii) лимиты ответственности по всем другим полисам страхования ответственности директоров, должностных лиц или иных членов руководства, являющимся дополнительным покрытием по отношению к настоящему полису, а также (iii) все прочие источники возмещения убытков, доступные независимому директору.

Лимитом ответственности по страховому покрытию, предусмотренному настоящим пунктом, является дополнительный лимит для независимого директора в размере 1.000.000 долларов США на одного независимого директора и такой дополнительный лимит для независимого директора представляет собой отдельный лимит ответственности для каждого физического лица, независимого директора. Общая сумма дополнительных лимитов для независимых директоров не должна превышать совокупный лимит для независимых директоров в размере 2.500.000 долларов США, установленного для всех таких убытков в совокупности.

Настоящим согласовано, что убытки (за исключением расходов на защиту), подлежащие оплате страховщиком по условиям настоящего полиса, могут по письменному требованию застрахованного физического лица или в силу действия закона быть выплачены страховщиком непосредственно любому лицу или организации, указанным таким застрахованным физическим лицом или уполномоченным в силу закона на получение таких выплат, и что осуществление страховщиком выплаты такому лицу или организации освобождает страховщика от любой последующей ответственности в отношении убытков в размере фактически произведенных страховщиком выплат (за исключением расходов на защиту).

Дополнительный лимит в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

В дополнение к расходам на расследование страховщик оплатит, как часть лимита

ответственности, в пределах 100.000 долларов США, расходы в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов, понесенные в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов, которые не попадают под определение иска или расследования.

Определения

В настоящем полисе приведенные ниже и выделенные курсивом слова имеют следующие значения:

Иск

письменное уведомление или любой аналогичный иностранный документ, в котором заявляется требование к застрахованному физическому лицу о возмещении денежного или неденежного ущерба или о применении любого иного средства правовой защиты (в том числе, помимо прочего, судебный запрет) в связи с неверным действием;

любое гражданское, уголовное, административное разбирательство, разбирательстве в регулирующих органах или арбитражное разбирательство, примирительная процедура или альтернативный механизм разбирательства, споры, иск, встречный иск или иное требование о возмещении ущерба или об осуществлении любого иного средства правовой защиты в связи с неверным действием;

письменное уведомление о любом расследовании или любой аналогичный иностранный документ;

получение застрахованным физическим лицом любого письменного запроса на аннулирование или отказ от срока исковой давности в отношении неверного действия;

официальный запрос на экстрадицию любого застрахованного физического лица за совершение неверного действия; или

исполнение приказа на арест застрахованного физического лица, если такое исполнение является частью процесса экстрадиции за неверное действие.

Иск включает в себя иск по ценным бумагам и расследование.

Для целей настоящего полиса любой иск или иски, возникающие, основанные или связанные с единичным неверным действием, считаются единичным иском.

Компания

страхователь и (или) любая дочерняя компания.

Дата начала непрерывного действия

соответствующая дата, указанная в пункте 8 Декларации.

Корпоративное непредумышленное убийство

преследование застрахованного физического лица в связи с совершением непредумышленного убийства, включая убийство по неосторожности, в связи с деятельностью компании или аналогичное преследование в других странах.

Внеплановые проверки регулирующих органов

внеплановая проверка, или проверка с выездом на место любой компании, впервые имеющая место в течение периода страхования любым регулирующим органом, которая включает получение информации, проверку, копирование или конфискацию

документации или опрос любых застрахованных физических лиц;

публичные заявления, относящиеся к вышеупомянутому;

получение любым застрахованным физическим лицом в течение периода страхования официального запроса от любого официального регулирующего органа на предоставление застрахованным физическим лицом документов или ответов на вопросы или участие в опросе, проводимом таким регулирующим органом.

Расходы на защиту

обоснованные расходы, издержки, гонорары и затраты (включая расходы по обязательству оплатить издержки по апелляционным жалобам, наложению ареста на имущество или иным аналогичным обязательствам, возникающие в результате вынесения судебного решения, на которое распространяется страховое покрытие, но без каких-либо гарантий в части оформления или предоставления таких обязательств), понесенные с предварительного письменного согласия страховщика (страховщик не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или откладывать его предоставление), со стороны или от имени застрахованного физического лица после подачи иска, непосредственно связанного с расследованием, защитой, урегулированием спора или апелляционной жалобой, но без учета вознаграждения любого застрахованного лица, стоимости его времени, издержек или накладных расходов любой компании. Расходы на защиту включают обоснованные гонорары, расходы и издержки уполномоченного эксперта, привлеченного адвокатом защиты, одобренным страховщиком, действующим от имени застрахованного физического лица, для подготовки оценки, отчета, сметы, определения или отклонения доказательств в связи с защитой от иска, в отношении которого действует страховое покрытие.

К расходам на защиту также относятся обоснованные и необходимые гонорары, издержки и расходы, понесенные юридическим консультантом и согласованные страховщиком в результате выполнения застрахованным физическим лицом следующих законных действий: (1) выступление против или защита от любого требования или попытки экстрадиции такого застрахованного физического лица; или (2) подача апелляционной жалобы в отношении любого судебного постановления или иного ходатайства об экстрадиции такого застрахованного физического лица.

Директор или должностное лицо

любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое является надлежащим образом избранным или назначенным прошлым, настоящим или будущим директором, должностным лицом, администратором или управляющим компании, единоличным исполнительным органом, членом правления или членом любого другого органа управления, любым членом совета директоров и наблюдательного или совещательного совета компании, а также любым прошлым, настоящим или будущим главным юрисконсультантом, главным бухгалтером или руководителем отдела управления рисками (или соответствующей должности) компании и любое иное физическое лицо, которое занимает указанную должность в любой компании с обязанностями и кругом полномочий аналогичными перечисленным выше должностям или любую аналогичную должность в соответствии с иностранным законодательством.

Директор или должностное лицо также означает любое физическое лицо, указанное как потенциальный директор или должностное лицо в любых сведениях о листинге ценных бумаг, проспекте эмиссии или меморандуме о частном размещении или аналогичном документе, выпущенном любой компанией.

Период обнаружения

период, непосредственно следующий за истечением периода страхования, в течение

которого страховщику может быть предоставлено письменное уведомление о возбуждении иска, который впервые предъявлен в течение такого периода или в течение периода страхования в отношении неверного действия, совершенного до истечения периода страхования, при условии, что любая соответствующая дополнительная премия, указанная в пункте 9 Декларации, выплачивается в течение 45 дней с даты истечения периода страхования.

Нарушение трудовых отношений

любое фактическое или заявленное:

несправедливое или неправомерное увольнение, освобождение от должности или прекращение, фактическое или предполагаемое, трудовых отношений, в том числе, помимо прочего, нарушения любого письменного, явного или предполагаемого договора;

введение в заблуждение или реклама, связанная с трудоустройством, устная или письменная клевета или дискредитация, в том числе, помимо прочего, отрицательные или оскорбительные заявления в отношении работника или иное неверное предоставление сведений о работниках;

несправедливый или неправомерный отказ в приеме на работу или профессиональном повышении работника, неправомерное лишение работника возможностей карьерного роста, неправомерное понижение в должности, неправомерные дисциплинарные меры, непредоставление привилегий, необоснованная или небрежная оценка работы или применение карательных мер, в том числе отказ работодателя обеспечить своих сотрудников работой;

преследования сексуального, трудового или расового характера или по причине ограниченной трудоспособности или любого иного характера (включая заявленное формирование или допущение формирования среды, допускающей преследование на рабочем месте, намеки сексуального характера или иное устное, визуальное или физическое поведение сексуального характера или иные домогательства) на рабочем месте;

незаконная дискриминация любого характера, прямая или косвенная, намеренная или ненамеренная, в том числе, помимо прочего, нарушение любого федерального, государственного, местного или иностранного законодательства в отношении трудовых отношений или дискриминации при трудоустройстве, в том числе, помимо прочего, в отношении расовой принадлежности, цвета кожи, религиозных убеждений, возраста, пола, национальности, ограниченной трудоспособности, сексуальных предпочтений, беременности или защищенного статуса;

неспособность предоставить или привести в действие надлежащего работника, рабочего места или корпоративные правила и процедуры;

в отношении любого из вышеуказанного небрежный найм на работу, удерживание, обучение, оценка или надзор;

причинение эмоционального потрясения, унижение, вторжение в частную жизнь или нарушение гражданских прав личности в отношении любого из вышеуказанного; или

любые иные гражданские правонарушения в рамках трудовых отношений,

при условии, что вышеуказанное действие, ошибка, упущение или основание касается трудовых отношений или предполагаемых трудовых отношений с любым бывшим, нынешним, будущим или потенциальным работником любой компании и независимо от того, было ли любое из вышеуказанного совершено прямо, косвенно, намеренно или ненамеренно.

Экстрадиция

означает любые судебные или иные разбирательства, по результатам которых застрахованное физическое лицо, находящееся в любой стране, передается другой стране для проведения судебных разбирательств или иных действий, направленных на вынесение приговора по обвинению в преступлении.

Иностранная юрисдикция

означает любую юрисдикцию, за исключением России или любой из ее территорий или владений.

Иностранный полис

означает стандартный полис страхования ответственности руководящего состава (в том числе, помимо прочего, все обязательные дополнения, если таковые имеются) страховщика или любой другой компании-участника Chubb, одобренный Chubb для продажи на территории иностранной юрисдикции, предусматривающий страховое покрытие, в значительной степени аналогичное страховому покрытию по настоящему полису. Если существует более одного такого полиса, то иностранный полис означает такой стандартный полис, зарегистрированный последним на местном языке иностранной юрисдикции, или, если никакой такой полис не зарегистрирован, то полис, который был последним предложен на продажу в такой иностранной юрисдикции. Термин иностранный полис не предусматривает страхового покрытия ответственности любого товарищества, управляющего или пенсионного траста или профессиональной ответственности.

Возмещаемые убытки

означает убытки, которые не относятся к невозмещаемым убыткам.

Независимый директор

любое физическое лицо, которое выполняет функции директора компании до начала или на момент начала периода страхования; и

любое физическое лицо, которое начинает исполнять функции директора компании в течение периода страхования,

при условии, что такое лицо отвечает следующим требованиям:

в течение года, предшествовавшего его избранию в совет директоров, данное лицо не осуществляло функций должностного лица (руководителя) компании (кроме как в качестве члена совета директоров) и не являлось работником компании;

не является аффилированным лицом компании (кроме аффилированности на основании того, что такое лицо является членом совета директоров компании) или аффилированным лицом таких лиц;

не является существенным контрагентом компании, общий годовой объем сделок которого с участием компании превышает 10% от балансовой стоимости активов компании;

не является стороной договора с компанией, по условиям которого такое лицо может приобрести имущество (получить денежные средства), стоимость которого составляет 10% и более от общего годового дохода такого лица, за исключением вознаграждения за участие в работе совета директоров;

не является представителем правительства, то есть лицом, представляющим интересы Российской Федерации или субъектов Российской Федерации в совете директоров

акционерного общества, в котором государству принадлежит специальное право («золотая акция»), или лицом, избранным в совет директоров из числа кандидатов, выдвинутых Российской Федерацией, субъектами Российской Федерации или муниципальным образованием;

не является близким родственником (супругом (-ой), родителем, ребенком, братом или сестрой) какого-либо должностного лица компании.

Неплатежеспособность

означает: (i) назначение любым государственным или федеральным официальным лицом, агентством или судом управляющего конкурсной массой, опекуна, ликвидатора, доверительного управляющего, реабилитатора или аналогичного официального лица для осуществления контроля, надзора, управления или ликвидации компании или иное начало официального разбирательства дела о банкротстве компании; или (ii) получение компанией статуса должника во владении согласно закону о банкротстве США или, и в отношении обоих пунктов (i) или (ii), приобретение компанией аналогичного статуса за пределами Соединенных Штатов Америки.

Застрахованное лицо

В отношении страховых покрытий 1.1 (i) и 1.1 (ii) – любое застрахованное физическое лицо, и только в отношении страхового покрытия 1.1 (iii) – компания.

Застрахованное физическое лицо

любое физическое лицо, которое (a) до начала периода страхования являлось, (b) является на момент начала периода страхования или (c) в течение периода страхования становится:

директором или должностным лицом (в том числе независимым директором), но не внешним аудитором или конкурсным управляющим компании;

работником компании:

в ходе осуществления своих полномочий по управлению или надзору в такой компании;

в отношении иска, в котором заявляется о нарушении трудовых отношений; или

названным в качестве соответчика с директором или должностным лицом компании по иску, в котором заявляется, что такой работник участвовал или оказывал содействие при совершении неверного действия;

который обязан явиться на мероприятия в связи с расследованием с участием застрахованного физического лица компании, но исключительно в отношении расходов на расследование, понесенных в данной связи;

директором обособленного предприятия;

супругом/ой или партнером в гражданском браке застрахованного физического лица, в отношении убытков, возникающих вследствие предъявления иска за совершение неверного действия такого застрахованного физического лица; а также

внешним управляющим, наследником, законными представителями или душеприказчиками имущества покойного, недееспособного, неплатежеспособного или обанкротившегося застрахованного физического лица в отношении убытков, возникающих в результате предъявления иска о совершении неверного действия такого застрахованного физического лица.

В отношении любого иска по ценным бумагам застрахованное физическое лицо также означает любого штатного юриста, который должен соблюдать закон Сарбейнс-Оксли.

Страховщик

ООО «Страховая Компания Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2. тел +7 (495) 589-22-27

Расследование

любое гражданское, уголовное, административное или официальное слушание, расследование или дознание, проводимое в отношении дел компании или застрахованного физического лица при выполнении им своих должностных полномочий в такой компании:

любым официальным органом (за исключением Комиссии по ценным бумагам и биржам) при условии, что застрахованное физическое лицо:

обязано присутствовать;

именуется в письменном виде ведущим расследование органом в качестве участника слушания, расследования или разбирательства; или

Комиссией по ценным бумагам и биржам или аналогичным государственным органом или Большим жюри после вручения такому застрахованному физическому лицу повестки в суд, судебного постановления или уведомления Уэллса или получения застрахованным физическим лицом письма, оформленного в соответствии с положениями §11.151 ст. 9 руководства для федеральных атторнеев United States Attorney's Manual, или получения уведомления о проведении расследования, следственного требования, приказа о проведении обыска или аналогичного документа или уведомления или иностранных аналогов таких документов.

Расходы на расследование

обоснованные гонорары, расходы и издержки (за исключением вознаграждения любого застрахованного лица, стоимости его времени, издержек или накладных расходов любой компании), понесенные с предварительного письменного согласия страховщика (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) застрахованным физическим лицом или от его имени непосредственно в связи с подготовкой к и участием в расследовании.

Судебное постановление

промежуточное или предварительное судебное постановление; или

в отношении любого разбирательства, связанного с депортацией или экстрадицией любого застрахованного физического лица, – любое судебное постановление;

вынесенное в отношении застрахованного физического лица в связи с иском, предъявленным такому застрахованному физическому лицу, предусматривающим наличие любого страхового покрытия по настоящему полису. Судебное постановление не включает окончательного приказа, предусматривающего удовлетворение или отказ в удовлетворении такого иска.

Лимит ответственности

сумма, указанная в пункте 3 Декларации.

Убытки

любые расходы на защиту, расходы на расследование, суммы, причитающиеся к уплате по решению суда (включая проценты на суммы покрываемых выплат, начисленные за периоды до и после даты вынесения судом такого решения), суммы присужденных убытков (включая штрафные убытки и убытки, присуждаемые в качестве наказания), присуждение оплаты расходов или выплат в соответствии с внесудебными соглашениями, за которые застрахованное физическое лицо по закону несет ответственность в результате подачи иска против застрахованного физического лица в отношении любого неверного действия.

Убытки не включают штрафы или штрафные санкции, страхование которых не предусмотрено законом, налоги, вознаграждение или связанные с трудовыми отношениями льготы, помноженную часть убытков или суммы, которые не могут быть застрахованы.

Несмотря на вышеуказанное, убытки, в частности, включают (с учетом прочих условий, сроков и ограничений настоящего полиса, в том числе, помимо прочего, исключения, относящиеся к прибыли, выгоде или умышленным уголовным действиям): (i) гражданско-правовые санкции, применимые против любого застрахованного физического лица в соответствии со ст. 2(g) (2)(B) Закона об иностранной коррупции, 15 U.S.C. § 78dd-2(g)(2)(B); (ii) исключительно в отношении всех исков, за исключением нарушения трудовых отношений, штрафные санкции, убытки, присуждаемые в качестве наказания, и убытки, взыскиваемые в многократном размере. Обеспечение исполнения обязательств настоящего параграфа регулируется таким действующим законодательством, которое предусматривает наиболее благоприятное толкование для таких штрафных санкций, убытков, присуждаемых в качестве наказания, и убытков, взыскиваемых в многократном размере. Исключительно для целей настоящего определения 3.23, с целью определения того, является ли предмет обсуждения подлежащим страхованию, страховщик должен обратиться к действующему законодательству, которое наиболее благоприятствует страхованию таких штрафных санкций, убытков, присуждаемых в качестве наказания, и убытков, взыскиваемых в многократном размере, включая, помимо прочего, законодательство страны: в которой (1) неверные действия, фактически или предположительно были совершены; (2) штрафы, налагаемые в гражданском порядке, штрафные санкции, помноженные части убытков, взыскиваемых в многократном размере, и убытки, присуждаемые в порядке наказания, были присуждены; (3) проживает, зарегистрирован или расположено место ведения бизнеса застрахованного лица; или (4) расположено место регистрации или основное место ведения бизнеса страховщика.

Если на основании письменного заключения независимого эксперта по юридическим вопросам, выбранного застрахованным лицом, при условии одобрения такого эксперта страховщиком (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) и за счет застрахованного лица, штрафные санкции, убытки, присуждаемые в качестве наказания, и убытки, взыскиваемые в многократном размере, подлежат страхованию в соответствии с действующим законодательством, страховщик обязуется не оспаривать письменное заключение юридического консультанта застрахованного лица.

Невозмещаемые убытки

убытки застрахованного физического лица, которые компания не может возместить в силу:

запрета, установленного законом;

публично объявленной или установленной неплатежеспособности;

запрета, установленного учредительными документами компании; или

того, что, по мнению независимого юридического консультанта, выбранного компанией и за ее счет (выбор такого эксперта должен быть согласован со страховщиком, который не должен необоснованно отказывать или откладывать предоставление такого согласия,) компания по закону не обязана возмещать убытки.

Во избежание сомнений и с учетом предыдущего предложения, понятие невозмещаемые убытки не включает в себя любые убытки, которые компания возместила или обязалась возместить по условиям соглашения о возмещении убытков, заключенного с соответствующим застрахованным физическим лицом.

Официальный орган

любой регулирующий или государственный орган, государственное учреждение или официальный отраслевой или рыночный орган.

Обособленное предприятие

любая компания, не являющаяся компанией, кроме компании, которая:

учреждена и является резидентом Соединенных Штатов Америки; либо

разместила любые свои ценные бумаги на фондовой бирже или рынке ценных бумаг США;

является банком, расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом / менеджером, инвестиционным фондом или взаимным фондом, частной акционерной компанией или компанией венчурного капитала, фирмой биржевых брокеров, страховой компанией или аналогичной структурой;

имела отрицательные чистые активы на дату начала периода страхования;

если она не указана в качестве обособленного предприятия в дополнении к настоящему полису.

Директор обособленного предприятия

физическое лицо, которое являлось или является или в период страхования начинает выступать, по конкретному запросу компании, в качестве директора, должностного лица, доверительного управляющего, управляющего или занимать аналогичную должность на обособленном предприятии.

Полис

Настоящий полис и любые дополнения к нему.

Страхователь

организация, указанная в пункте 1 Декларации.

Период страхования

период с даты начала действия полиса до даты окончания действия полиса, указанный в пункте 2 Декларации.

Загрязняющее вещество

любое твердое, жидкое, газообразное, биологическое, радиологическое или термическое вещество раздражающего, токсичного или опасного действия, включая,

среди прочего, асбест, свинец, дым, пар, пыль, волокна, плесень, споры, грибки, микробы, сажу, выхлопные газы, кислоты, щелочи, химикалии и отходы. Такие отходы включают, среди прочего, материалы, подлежащие переработке, повторному использованию или утилизации, и ядерные материалы.

Расходы на связи с общественностью

обоснованные гонорары, расходы и издержки на консультантов по связям с общественностью, нанятых застрахованным физическим лицом с письменного согласия страховщика (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) для уменьшения негативных последствий для репутации такого застрахованного физического лица в связи с иском, впервые предъявленным в течение периода страхования или периода обнаружения (если применим) в связи с любым неверным действием, путем распространения фактов, выявленных в окончательном судебном решении по рассмотрению иска в пользу застрахованного физического лица.

Консультант по связям с общественностью

любое физическое или юридическое лицо, нанятое застрахованным физическим лицом с предварительного письменного согласия страховщика (в такой согласии не может быть безосновательно отказано и оно не может быть безосновательно задержано) для уменьшения негативных последствий для его репутации в связи с иском, как предусмотрено в п. 3.32 выше.

Расходы в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

обоснованные гонорары, расходы и издержки, понесенные в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов.

Франшиза

сумма, указанная в пункте 6 Декларации.

Застрахованное физическое лицо, вышедшее на пенсию

любой директор, должностное лицо или работник компании, который, кроме как в силу сделки, добровольно отказался от должности в такой компании до истечения периода страхования и впоследствии не вернулся и не занял никакой должности в качестве любого застрахованного физического лица.

Закон Сарбейнс-Оксли

Закон Сарбейнс-Оксли, принятый в США в 2002 г., или аналогичные по существу законы, правила или процедуры, применимые к ценным бумагам или к страхователю в связи такими ценными бумагами.

Ценная бумага

любая ценная бумага, представляющая собой долговые обязательства компании или акционерные доли в компании.

Иск по ценным бумагам

любой иск, кроме любых административных разбирательств или процессуальных действий регулирующих органов или любого расследования в отношении компании, поданный против застрахованного лица:

по обвинению в нарушении любого законодательства, правил или процедур, регулирующих обращение ценных бумаг, приобретение, продажу, размещение или предложение о приобретении или продаже ценных бумаг при их размещении или

любую регистрацию, относящуюся к таким ценным бумагам:

поданный любым физическим или юридическим лицом и утверждающий, возникающий, основанный или относящийся к приобретению или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, или размещению или предложению о приобретении или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, при их размещении;

поданный владельцем ценных бумаг компании в связи с долей участия такого владельца ценных бумаг в ценных бумагах такой компании; или

поданный от имени компании любым владельцем ценных бумаг такой компании.

Иск по ценным бумагам не означает любого иска работника или директора или должностного лица компании, заявленного, возникшего, основанного или относящегося к убыткам или неспособности получить прибыль от любых ценных бумаг (включая любые купоны или опционы).

Представленные сведения

любая подписанная форма заявки на страхование, заявления и заверения в таком документе, приложения к нему, финансовая отчетность и прочие документы любой компании, поданные в регулирующий орган, а также все прочие сведения, представленные страховщику и фактически рассмотренные им в связи с настоящим полисом.

Дочерняя компания

любая компания, в которой страхователь, прямо или косвенно посредством одного или нескольких других юридических лиц:

до или в дату начала действия настоящего полиса:

имеет или осуществляет контроль над долей участия, представляющей более 50% голосующих акций, наделяющих его правом назначать и определять большинство членов совета директоров или членов правления компании; или

наделен правом, согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, операционному соглашению или подобным документам компании, избирать, назначать или определять большинство членов совета директоров или членов правления компании; или;

владеет более чем 50% уставного капитала;

после даты начала действия настоящего полиса и в течение периода страхования приобретает, устанавливает или иным образом получает контроль в соответствии с разделом 2.1 настоящего полиса;

любое юридическое лицо, добавленное в настоящий полис в виде дополнения.

В любом случае страховое покрытие по настоящему полису в отношении иска, предъявленного к дочерней компании или ее директору или должностному лицу, распространяется только на неверные действия, совершенные или якобы совершенные после того момента, как такая дочерняя компания стала дочерней компанией, и до того момента, как такая дочерняя компания перестала быть дочерней компанией.

Понятие дочерняя компания не включает какие-либо обособленные предприятия.

Сделка

любое из следующих событий:

страхователь осуществляет присоединение или слияние с любым другим лицом, юридическим лицом, группой лиц и (или) юридических лиц, действующих совместно, продает 51% и более своих активов любому вышеуказанному лицу таким образом, что страхователь не является правопреемником;

любое физическое или юридическое лицо или лица, действующие совместно (кроме дочернего предприятия или дочерних предприятий), получают право распоряжаться более 50% голосов на общем собрании акционеров страхователя или контролировать назначение директоров, которые могут подавать большинство голосов на заседаниях совета директоров страхователя.

Американский иск

иск, которое предъявлен или оформлен в юрисдикции или на в соответствии с законодательством Соединенных Штатов Америки, их штатов, местностей, территорий или владений.

Неверное действие

любое фактическое или заявленное нарушение фидуциарных или иных обязанностей, небрежность, действие, ошибка, сообщение неверных сведений, утверждения, вводящие в заблуждение, или бездействие со стороны застрахованного физического лица в любом из его качеств, перечисленных в определении застрахованного физического лица, либо любой вопрос, являющийся основанием для предъявления иска застрахованному физическому лицу исключительно в силу его указанного качества;

неверное действие явно включает любое фактическое или заявленное действие, ошибку или упущение, которое составляет основу, связано или приводит к любому нарушению закона Сарбейнс-Оксли в любой точке света, включая, помимо прочего, любое такое нарушение, связанное с:

работой ревизионной комиссии;

сертификацией по закону Сарбейнс-Оксли или требованиями по раскрытию сведений;

приведением отчетности в соответствие с требованиями общепринятых принципов бухгалтерского учета;

запретом возникновения конфликта интересов по закону Сарбейнс-Оксли;

доносами работников.

Исключения

Страховщик не обязан совершать любые выплаты по любому расширению или в связи с любым иском:

Поведение

который возникает, основан или напрямую относится к:

получению прибыли или преимущества, на которые застрахованное физическое лицо не имело законного права; или

любому намеренному уголовному или намеренному мошенническому действию

застрахованного физического лица;

если любое из вышеперечисленных событий установлено окончательным решением суда или арбитража (включая апелляционную инстанцию).

Телесные повреждения и имущественный ущерб

о возмещении ущерба за телесные повреждения, заболевание, смерть или эмоциональное потрясение, а также за нанесение ущерба, уничтожение, ухудшение характеристик или утрату возможности эксплуатации любого имущества, при условии, что любой иск в связи с эмоциональным потрясением не исключается в отношении нарушения трудовых отношений и что данное исключение не распространяется на расходы на защиту.

Предыдущие иски и обстоятельства

который возникает, основан или относится к:

утверждаемым фактам, соответствующим неверным действиям, содержащимся в любом иске, о котором было заявлено, или при любых обстоятельствах, в отношении которых было предоставлено уведомление по любому полису, по отношению к которому настоящий полис является возобновлением, заменой или может явиться заменой в будущем;

любому текущему или предшествующему судопроизводству на дату начала непрерывного действия или предполагаемому или возникшему из тех же самых фактов, которые явились предметом такого текущего или предшествующего судебного разбирательства. Для целей настоящего исключения термин «судопроизводство» включает, помимо прочего, любое гражданское или уголовное разбирательство, а также любое административное разбирательство или разбирательство регулирующего органа, официальное расследование или арбитражное разбирательство.

Загрязнение окружающей среды

который возникает, основан или относится к фактическому, заявленному или потенциальному выбросу, рассеиванию, сбросу или утечке загрязняющих веществ; любому указанию или требованию о проведении испытаний, осуществлении надзора, очистке, удалению, хранению, обработке, обезвреживанию или нейтрализации загрязняющих веществ; при условии, что настоящее исключение не распространяется на:

расходы на защиту;

невозмещаемые убытки;

любой иск против застрахованного физического лица, предъявленный акционером компании прямо или косвенно без какого-либо участия со стороны страховщика или компании, если только в силу закона они не будут вынуждены принять в нем участие.

Доверительные управляющие

который возникает, основан или относится к действию или бездействию застрахованного физического лица в качестве доверительного управляющего, доверенного лица или управляющего пенсионной программой, программой участия в прибылях или программой льгот для работников компании, включая любое фактическое или заявленное нарушение ответственности, обязательств или обязанностей в соответствии с Законом о безопасности пенсионных доходов трудящихся 1974 г. (США) или Законом о пенсиях 1995 г. (Великобритания) или любыми аналогичными положениями закона в системе общего и гражданского права любого государства, территории, юрисдикции или политико-административной

единицы, при условии, что данное исключение распространяется только на неверные действия лица, действующего в качестве доверенного лица.

Американские иски, предъявленные застрахованными лицами

который возникает, основан или относится к любому американскому иску, возбужденному любым из следующих лиц или от их имени:

компания;

обособленное предприятие, в котором такое застрахованное физическое лицо занимает или занимало должность директора обособленного предприятия;

застрахованное физическое лицо такой компании или обособленного предприятия;

Настоящее исключение не распространяется на:

(i) любой иск против любого застрахованного физического лица:

который подан акционером, владельцем доли участия или кредитором в качестве прямого или производного иска, предъявленного без добровольного (но не предусмотренного законом или содействия, участия или ходатайства застрахованного физического лица, подпадающего под определение «осведомитель» согласно ст. 806 Закона Сарбейнс-Оксли 2002 г. или любого иного аналогичного положения о защите «осведомителей» любого действующего федерального, государственного, местного или иностранного законодательства) вмешательства, содействия или активного участия какого-либо директора или должностного лица любой компании или любого директора обособленного предприятия;

в отношении любого нарушения трудовых отношений - возбужденный любым застрахованным физическим лицом;

возбужденный застрахованным физическим лицом в форме встречного иска, иска третьей стороны или иного иска в отношении взноса или гарантии возмещения, если такой иск является прямым следствием другого иска, который иным образом покрывается настоящим полисом;

возбужденный любым бывшим директором, должностным лицом или работником компании или обособленного предприятия; или

возбужденный управляющим конкурсной массой, конкурсным управляющим, доверительным управляющим, ликвидатором, комитетом кредиторов или любыми доверенными лицами, назначенными вышеуказанными лицами, любой компании или обособленного предприятия прямо или косвенно от имени компании или обособленного предприятия или должника во владении в той мере, в какой любое из вышеуказанных лиц возбуждает представительский иск, или иностранный аналог любого из вышеуказанного;

(ii) расходы на защиту любого застрахованного физического лица.

Общие положения

Период обнаружения

Если настоящий полис не будет возобновлен или заменен полисом с аналогичным покрытием,

страхователь имеет право на период обнаружения, по умолчанию составляющий 45 дней, либо – при условии оплаты соответствующей дополнительной премии – на

длительный период обнаружения, указанный в пункте 9 Декларации,

застрахованное физическое лицо, вышедшее на пенсию, автоматически получает право на период обнаружения продолжительностью шесть лет без оплаты какой-либо дополнительной премии.

Страхователь должен подать запрос на длительный период обнаружения в письменной форме не позднее, чем через 30 дней с даты истечения периода страхования. Любой период обнаружения не может быть аннулирован.

Право на период обнаружения не действует в случаях: (а) аннулирования полиса вследствие неоплаты страховой премии или (б) если имела место сделка. Однако в случае (б) по письменному запросу страхователя страховщик может предложить дополнительный период обнаружения. При рассмотрении такого запроса страховщик вправе провести полную оценку риска и предоставить такое предложение на любых условиях и с любыми ограничениями, которые страховщик считает целесообразными.

Разделение ответственности

В отношении содержания представленных сведений и для целей применения исключений никакое заявление, сделанное любым застрахованным лицом, и никакие сведения или знания, которыми обладает застрахованное физическое лицо, не приписываются никакому иному застрахованному физическому лицу при определении того, доступно ли страховое покрытие по любому иску, предъявленному в отношении такого иного застрахованного физического лица. Исключительно в отношении невозмещаемых убытков любого застрахованного физического лица ни при каких обстоятельствах страховое покрытие, предоставляемое в соответствии с настоящим полисом, не считается недействительным по причине аннулирования или по иной причине.

Лимит ответственности

Если иное не предусмотрено настоящим полисом, лимит ответственности представляет собой совокупный лимит ответственности страховщика в отношении любого страхового покрытия и расширения. Страховщик не несет никакой ответственности свыше указанных лимитов независимо от количества застрахованных лиц или исков, предъявленных в течение периода страхования или периода обнаружения, включая иски или связанные иски, принятые в качестве предъявленных в течение периода страхования.

Если иное не предусмотрено настоящим полисом, любой подлимит ответственности, если такой лимит согласован и является применимым, является частью лимита ответственности, но не дополнением к нему, и каждый указанный подлимит ответственности представляет собой максимальную совокупную сумму, которую страховщик должен заплатить согласно настоящему полису в качестве суммы убытков в отношении любого страхового покрытия или расширения, к которому применим такой подлимит ответственности.

Любая сумма, выплаченная страховщиком по настоящему полису, уменьшает объем ответственности страховщика за убытки согласно лимиту ответственности.

Франшиза

Франшиза не действует в отношении невозмещаемых убытков. В отношении убытков любой компании или таких убытков, возмещение которых компания гарантировала или согласилась гарантировать, страховщик несет ответственность только за ту часть убытков, которая превышает размер франшизы. Размер франшизы исключается из ответственности страховщика за возмещение убытков. Убытки в пределах франшизы являются незастрахованными и оплачиваются компанией. Франшиза в установленном размере однократно действует в отношении любых убытков, возникающих в связи с

любим иском или серии исков, которые возникают, основаны или относятся к ддящимся, повторяющимся или связанным неверным действиям.

Если компания отказывается гарантировать возмещение застрахованному физическому лицу возмещаемых убытков, страховщик авансирует застрахованному физическому лицу всю сумму убытков в пределах размера франшизы. В этом случае франшиза подлежит выплате со стороны компании в пользу страховщика.

Если страховщик авансирует сумму убытков, в отношении которых действует франшиза, компания соглашается в течение 45 дней осуществить полную выплату страховщику в пределах применимой франшизы, как только страховщик уведомит застрахованное лицо о такой авансированной сумме убытков.

Несмотря на вышеуказанное, франшиза не применяется в случае неплатежеспособности.

Предъявленные и заявленные иски

Страховое покрытие по настоящему полису предоставляется исключительно в отношении исков, которые первоначально были предъявлены застрахованному физическому лицу в период страхования или соответствующий период обнаружения или приняты в качестве таковых согласно общему положению 5.8 и при соблюдении предварительного условия о том, что страховщик был проинформирован о возбуждении таких исков в максимально короткие сроки, но в любом случае не позднее:

окончания периода страхования или периода обнаружения (если применим);

чем в течение 45 дней после окончания периода страхования или периода обнаружения, если такой иск был впервые предъявлен застрахованному физическому лицу в течение периода страхования или периода обнаружения (если применим).

Уведомление о возбуждении иска

Все уведомления в отношении предъявления исков или соответствующих обстоятельств направляются в письменной форме на следующий адрес:

Отдел рассмотрения и урегулирования убытков по финансовым рискам

ООО «Страховая Компания Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2. тел +7 (495) 589-22-27

Уведомление об обстоятельствах, приводящих к предъявлению исков

Любое застрахованное лицо вправе в течение периода страхования в письменной форме уведомить страховщика по вышеуказанному адресу о любом обстоятельстве, которое по обоснованному предположению может привести к возбуждению иска. В уведомлении должны быть указаны причины, по которым можно ожидать предъявления данного иска, и соответствующая информация в полном объеме, как только о ней становится известно. При направлении такого письменного уведомления любой иск, впоследствии предъявляемый к застрахованным физическим лицам, основанный на или связанный с такими обстоятельствами или заявляющий о совершении неверного действия, аналогичного или связанного с неверным действием, о котором было заявлено или которое содержалось в таких обстоятельствах, считается предъявленным в момент предоставления такого уведомления об указанных обстоятельствах.

Связанные и единичные иски

Любой иск, предъявленный по окончании периода страхования (или соответствующего периода обнаружения), который заявляет, возникает, основан или относится к любым заявленным фактам или неверному действию, которое относится к:

иску, первоначально предъявленному в течение периода страхования (или соответствующего периода обнаружения);

обстоятельству, в отношении которого можно обоснованно ожидать предъявления иска,

о котором было сообщено страховщику согласно требованиям настоящего полиса, будет принят страховщиком как предъявленный в то время, когда был возбужден доведенный до сведения страховщика иск или когда было сообщено о данном обстоятельстве, и как сообщенный в то же время, что и доведенный до сведения иск или обстоятельство.

Любой иск или серия исков, возникающих, основанных или относящихся к длящимся, повторяющимся или связанным неверным действиям, считаются одним и тем же иском.

Защита и урегулирование исков

Каждое застрахованное лицо должно обеспечивать собственную защиту и оспаривать любой предъявленный ему иск. Страховщик вправе принимать полное участие в такой защите и в обсуждении условий любого урегулирования такого иска, в котором задействован или может быть задействован страховщик.

Страховщик даст согласие – как на обоснованное и необходимое действие – на привлечение отдельного юридического консультанта для представления интересов, если это требуется в связи с возникновением конфликта интересов между любыми застрахованными лицами.

Если иск предъявлен застрахованному физическому лицу со стороны компании, страховщик не имеет никаких обязанностей или обязательств по обмену сведениями с любым иным застрахованным физическим лицом или компанией в отношении данного иска.

Сотрудничество и мошеннические действия

Все застрахованные лица должны за свой счет оказывать любое необходимое содействие страховщику и сотрудничать с ним. В случае предъявления любого иска каждое застрахованное лицо обязуется предпринять необходимые действия для минимизации размера убытков. Если любое застрахованное лицо представит любое уведомление или предъявит претензию на покрытие по любым убыткам согласно настоящему полису, зная о том, что такое уведомление или претензия является ложной, или если застрахованному лицу до начала периода страхования было известно о существенном искажении или опущении в представленных сведениях, то в отношении любого такого застрахованного лица страховое покрытие по настоящему полису действовать не будет.

Оплата расходов на защиту

Страховщик обязуется авансировать расходы на защиту по настоящему полису в максимально возможный короткий срок после получения им счетов на такие расходы. Страхователь возмещает страховщику суммы любых платежей, которые, как будет окончательно определено, не обеспечиваются страховым покрытием по настоящему полису.

При невозможности согласования суммы расходов на защиту, подлежащей авансированию любому застрахованному физическому лицу согласно настоящему полису, любые обязательства страховщика по авансированию расходов на защиту не должны превышать суммы, которую страховщик определит как справедливую и надлежащую до тех пор, пока не будет согласована или определена иная сумма согласно положениям настоящего полиса и

действующего законодательства.

Согласие

Никакое застрахованное лицо не признает и не принимает никакой ответственности, не заключает никакого соглашения об урегулировании спора и не дает никакого согласия ни любое судебное решение без предварительного письменного согласия страховщика, причем страховщик не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или откладывать его предоставление. Возмещение убытков по настоящему полису на основании судебных решений, вынесенных в результате предъявления исков, возможно только в случае, если защита по таким искам осуществлялась в соответствии с настоящим полисом. Если любое застрахованное лицо урегулирует любой иск или возможный иск без предварительного письменного согласия страховщика таким образом, что будет затруднено или сделано невозможным осуществление взыскание или предъявление регрессного требования в отношении такого застрахованного лица или активов, принадлежащих такому застрахованному лицу или находящихся в его владении, и для какого-либо истца или потенциального истца будет в прямой форме или действительным образом сохранена или обеспечена возможность регрессного требования против настоящего полиса или страховщика, то по настоящему полису не будет предоставляться какое-либо страховое покрытие в связи с данным иском или возможным иском.

Распределение

Страховщик отвечает только за расходы на защиту или иные убытки, возникающие исключительно в результате возбуждения иска, обеспеченного страховым покрытием, против застрахованного физического лица. Страховщик не имеет никаких обязательств по настоящему полису в отношении расходов на защиту, понесенных компанией, судебных решений против компании или урегулирования со стороны компании в связи с иском, предъявленным против компании, а также никаких обязательств по оплате убытков, возникших в связи с любой правовой ответственностью, которую компания несет перед истцом.

Соответственно, в отношении (i) расходов на защиту, совместно понесенных любой компанией и любым застрахованным физическим лицом; (ii) любого совместного соглашения об урегулировании, которое было заключено любой компанией и любым застрахованным физическим лицом, и/или (iii) любого судебного решения о солидарной ответственности в отношении любой компании и любого застрахованного физического лица в связи с любым иском, любая такая компания и любое такое застрахованное физическое лицо и страховщик выражают согласие прилагать максимальные усилия к тому, чтобы определить справедливое и надлежащее распределение сумм между любой такой компанией, любым таким застрахованным физическим лицом и страховщиком с учетом соответственных финансовых и юридических рисков и соответственных выгод, возникающих у любого такого застрахованного физического лица и любой такой компании.

Если любой иск связан как с аспектами, обеспеченными страховым покрытием по настоящему полису, так и с аспектами или лицами, не обеспеченными таким покрытием, то осуществляется справедливое и надлежащее распределение любых расходов на защиту, судебных решений и/или урегулирований между компанией, застрахованными физическими лицами и страховщиком с учетом соответственных юридических и финансовых рисков, относящихся к аспектам, обеспеченным страховым покрытием по настоящему полису, и вопросам или лицам, не обеспеченным таким покрытием.

Изменение степени риска

Страховое покрытие в отношении любого иска действует только в связи с неверными действиями, совершенными тогда, когда застрахованное физическое лицо действует

или действовало в качестве застрахованного физического лица.

Сделка – Переход контроля

Страховщик не обязан осуществлять никакие платежи или предоставлять любые услуги в связи с любым иском, возникающим, основанным или относящимся к неверному действию, совершенному после того, как имела места сделка, совершенная компанией в течение периода страхования.

Первичное и вторичное размещение ценных бумаг – Изменение в листинге

Если в течение периода страхования компания решает:

сделать предложение своих ценных бумаг в любой юрисдикции, независимо от того, котируются ли эти ценные бумаги или нет, любым способом, публично или частно; или

разместить свои ценные бумаги на любой фондовой бирже, на которой эти ценные бумаги не были размещены на дату начала действия настоящего полиса; или

возобновить листинг или изменить статус листинга или уровень любых своих ценных бумаг с уровня предложения 144А до уровня Американских депозитарных расписок (АДР) или до прямого листинга; или увеличить любой уровень АДР до более высокого уровня АДР или до прямого листинга,

тогда компания должна предоставить страховщику любой проспект предложения ценных бумаг или другие документы, предоставляемые в местные или иностранные государственные агентства или регулирующие органы, которые имеют отношение, в части или в целом, к покупке или продаже или предложению о покупке или продаже ценных бумаг (включая, помимо прочего, Комиссию по ценным бумагам и биржам США), отражающие курс, по которому ценные бумаги компании торгуются, и курс, который был предложен компанией. Как только информация станет общедоступной для оценки страховщиком и установления повышенной степени риска застрахованного лица, страховщик будет иметь возможность изменить условия настоящего полиса и (или) получить разумную дополнительную премию, отражающую увеличение степени риска.

В дальнейшем покрытие должно быть доступно для любого застрахованного физического лица по настоящему полису при любом вышеописанном изменении, при условии, что страхователь своевременно оплачивает дополнительную страховую премию, требуемую страховщиком и относящуюся к такому изменению.

По запросу страхователя до публичного объявления о таком предложении ценных бумаг страховщик обязуется оценить соответствующее изменение степени риска и сообщить обо всех необходимых изменениях к условиям и положениям настоящего полиса, а также о размере дополнительной премии. В этом случае и по требованию страхователя страховщик заключает со страхователем договор о неразглашении конфиденциальной информации в отношении любой закрытой, конфиденциальной информации, предоставляемой в связи с заявленным предложением ценных бумаг.

Суброгация и сотрудничество

К страховщику переходят права застрахованных физических лиц и компании на возмещение и компенсацию после осуществления соответствующих выплат по настоящему полису и в объеме таких выплат. Застрахованные физические лица и компании обязуются не осуществлять никаких действий, ущемляющих такие права. В качестве предварительного условия исполнения обязательств страховщика застрахованные физичке лица и компании обязуются за свой счет: (i) в кратчайшие сроки предоставить страховщику полные сведения о заявленном обстоятельстве или иске вместе со всеми соответствующими документами; (ii) оказывать содействие страховщику и сотрудничать с ним в ходе расследования, защиты, урегулирования или обжалования иска или заявленного обстоятельства. Страховщик обязуется не

исполнять своих прав суброгации в отношении застрахованного физического лица в связи с иском, за исключением случаев, когда страховщик может установить, что исключение 4.1 «Поведение» применимо к данному иску и данному застрахованному физическому лицу.

Прочее страхование и гарантия возмещения

Страхование, предусмотренное настоящим полисом, действует в дополнение к страхованию, действительному и с возможностью взыскания, и возмещению, доступному из любого иного источника. Страховщик не должен оплачивать убытки застрахованного физического лица, возникшие в результате неверного действия, совершенного при исполнении им должностных обязанностей на обособленном предприятии, за исключением случаев, когда: (i) данное обособленное предприятие не способно гарантировать возмещение данных убытков по причине законодательного запрета или в связи с публично признанной или установленной неплатежеспособностью; (ii) убытки не покрываются по любому иному действующему страховому полису, действительному и с возможностью взыскания, выданному обособленному предприятию или в пользу его директоров, должностных лиц или работников.

Отказ от ответственности в отношении услуг

Услуги третьих лиц, которые могут быть предложены в связи с настоящим полисом, предоставляются третьими лицами застрахованному лицу непосредственно как их клиенту, без осуществления контроля со стороны страховщика. Соответственно, страховщик не может предоставить и не предоставляет каких-либо договорных или иных гарантий и заверений в отношении любых таких услуг или любого непредоставления таковых. Страховщик также не несет никакой ответственности за действия, ошибки или упущения любого стороннего поставщика услуг или за иные убытки от использования или неспособности использования любых таких услуг.

Уведомление о полномочиях

Страхователь действует от имени всех застрахованных лиц по всем вопросам, относящимся к настоящему полису.

Уступка

Ни настоящий полис, ни любые права по настоящему полису не подлежат уступке без письменного согласия страховщика.

Толкование полиса и разрешение споров

Любое толкование настоящего полиса, а также вопросы, связанные с его действительностью или применением, регулируются законодательством Англии и Уэльса. Любое изменение к настоящему полису имеет действительную силу, если оно оформлено в письменном виде. С учетом любой необходимой юрисдикции судов Англии и Уэльса, любые споры между страховщиком и любым застрахованным лицом, возникающие или относящиеся к настоящему договору, включая любые вопросы относительно его существования, законности или прекращения, которые не могут быть разрешены мирным путем в течение 45 дней, должны быть направлены на рассмотрение в соответствии с согласительной процедурой Лондонского международного арбитражного суда («ЛМАС»). Если спор не урегулирован вышеуказанным образом в течение 30 дней с момента назначения посредника или в течение последующего периода, согласованного сторонами в письменном виде, такой спор передается на рассмотрение в Лондонский международный арбитражный суд и подлежит окончательному урегулированию арбитражем в соответствии с регламентом ЛМАС. Языком, используемым в ходе осуществления согласительной процедуры и арбитража, является английский язык. В любом арбитраже, начатом в соответствии с настоящей оговоркой, количество арбитров должно равняться трем. Место проведения

арбитражных слушаний – г. Лондон.

Настоящий полис, Декларация к нему и любые дополнения представляют собой единый договор, в котором, если по контексту не требуется иное:

заголовки выполняют исключительно описательную функцию и не используются при толковании;

единственное число включает множественное число, и наоборот;

мужской род включает женский и средний рода;

все ссылки на конкретное законодательство включают изменения к таким законодательным актам и их новые редакции, а также аналогичное законодательство в любой юрисдикции, в которой предъявлен иск;

ссылки на должности или позиции включают аналогичные должности и позиции в любой юрисдикции, в которой предъявлен иск;

Порядок платежей

В случае убытков, возникающих в результате возбуждения иска, в отношении которого действует страховое покрытие и по которому должна быть произведена выплата в соответствии с условиями настоящего полиса, страховщик обязан во всех случаях:

в первую очередь оплатить убытки, по которым предоставляется страховое покрытие в соответствии с Покрытием 1.1 (i) и Покрытием 1.1 (ii) настоящего полиса; затем

только после того, как была произведена выплата в соответствии с вышеуказанным пунктом 5.21(a) выше, в отношении любого оставшегося лимита ответственности после такой выплаты оплатить другие убытки, по которым страховое покрытие предоставляется в соответствии с Покрытием 1.1 (iii) настоящего полиса;

только после того, как была произведена выплата в соответствии с вышеуказанными условиями 5.21(a) и 5.21(b), в отношении любого оставшегося лимита ответственности после таких выплат оплатить другие убытки, по которым покрытие предоставляется в соответствии с Дополнением о покрытии убытков юридических лиц (иски по ценным бумагам, предъявляемые по всему миру).

Неплатежеспособность или банкротство компании или любого застрахованного физического лица не освобождает страховщика от любых своих обязательств устанавливать порядок платежей по убыткам, покрываемым настоящим полисом согласно настоящему п. 5.21.

Стороны понимают и соглашаются, что страховое покрытие, предоставляемое по настоящему полису, предназначено для защиты застрахованных физических лиц и действует в их интересах. Если компанией (в добровольном или принудительном порядке) возбуждены разбирательства в отношении ликвидации или реорганизации в соответствии с любым государственным, местным или иностранным законодательством (далее совместно именуется «Законодательство о банкротстве»), то в отношении иска, обеспеченного страховым покрытием по настоящему полису, застрахованные лица настоящим:

(a) отказываются и освобождаются от любой автоматической приостановки судопроизводства или судебного запрета, действующего в отношении прибыли по настоящему полису в соответствии с Законодательством о банкротстве

(b) соглашаются не противодействовать и не возражать в отношении любых попыток страховщика или любого застрахованного физического лица получить освобождение от любой приостановки судопроизводства или судебного запрета,

действующего в отношении прибыли по настоящему полису в результате начала процедуры такой ликвидации или реорганизации.

Аннулирование полиса

Если премия по настоящему полису не выплачивается страховщику в течение 90 дней после начала периода страхования, страховщик вправе принять решение о признании полиса недействительным.

Приложение № 1 к Договору страхования (полису)

Настоящее дополнение содержит изменения к настоящему договору страхования (полису). Пожалуйста, прочтите его внимательно.

С учетом оплаты премии настоящим стороны соглашаются, что полис дополняется нижеследующими исключениями:

ИСКЛЮЧЕНИЕ ОСНОВНОГО АКЦИОНЕРА

предъявленным любым физическим или юридическим лицом или от его имени, которому прямо или косвенно принадлежит или которое контролирует (в качестве бенефициара, прямо или косвенно) 20% или более находящихся в обращении голосующих акций; или любым владельцем ценных бумаг компании, если такой иск(-и) предъявлен при ходатайстве, содействии, активном участии или вмешательстве любого физического или юридического лица, которое владеет или контролирует 20% находящихся в обращении голосующих акций компании.

ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ФИНАНСОВЫХ ИНСТИТУТОВ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ТРЕБОВАНИЙ ПО НЕДОСТАТОЧНОМУ НАДЗОРУ)

Настоящим согласованно, что Страховщик не несёт ответственности за оплату любых убытков в связи с любыми исками, поданными против Страхователя, которые утверждают, возникают из, основываются или относятся к предоставлению Компанией или Страхователем профессиональных услуг для третьих лиц за плату или любому приписываемому действию, ошибке или упущению, относящимся к таким услугам, включая, но не ограничиваясь услугами, оказываемыми в следующих областях: брокерские услуги, дилерские услуги, финансовые и инвестиционные консультации, управление инвестициями, клиринговое агентство, страховые брокерские услуги, услуги в области недвижимости или услуги, оказываемые в отделе доверительных операций Компании или в качестве администратора или иного доверенного лица или агента для частных лиц, партнерств, компаний или государственных органов; или любые другие услуги, соответствующие вышеуказанным; или любые другие профессиональные услуги.

Однако при условии, что вышеуказанное исключение не применяется к производным требованиям акционеров, предъявленных против застрахованного и приписывающих ему недостаточный надзор над теми, кто выполнил или не выполнил такие профессиональные услуги.

ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ РЫНКА

Полис не будет предоставлять страховую защиту Застрахованным в случае когда:

Требование любого третьего лица, возникают на основании обесценивания (или невозможности создания дополнительной стоимости) любых инвестиций, ценностей, валют, опционов или будущих транзакций, или в результате действительных или заявленных гарантий или утверждений, данных от имени Застрахованных в отношении любых таких инвестиций.

ИСКЛЮЧЕНИЕ ИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ОТМЫВАНИЕМ ДЕНЕГ

Страховщик не несёт ответственности по оплате любых убытков по любым искам, покрываемым любым страховым соглашением или расширением покрытия, если они возникают прямо или косвенно вследствие или в связи с любым действительным или утверждаемым отмыванием денег.

Отмывание денег означает совершение или попытку совершения, тайный сговор с целью совершения, заказ, помощь, содействие, совет, организация или подстрекание на совершение любых действий, которые противоречат, являются нарушением и/или составляют преступление по любому законодательству об отмывании денег (или любым положениям и/или правилам и предписаниям, изданным любой регулирующей организацией в соответствии с таким законодательством) включая нижеследующее, но не ограничиваясь им:

любое законодательство, которое устанавливает, осуществляет или предназначено для осуществления или соответствует Директиве Европейского Совета 91/308/ЕЕС и 2001/97/ЕС или любым дополнениям к ней (или любой подобной директиве) о мерах по предотвращению использования финансовой системы для отмывания денег (с исправлениями);

Часть 3 Акта Великобритании о терроризме 2000 (гл.11) Часть 3 и далее или Часть 7 Протоколов Уголовного акта Великобритании 2002 (гл.29) и далее;

Международная конвенция о пресечении финансирования терроризма.

Регулирующая организация означает любую правительственную организацию, в том числе федеративную, государственный орган, государственное или административное агентство, саморегулируемую организацию или другую регулирующую организацию.

Однако при условии, что вышеуказанное исключение не применяется к любым расходам на защиту, покрываемым настоящим Полисом.

Все остальные условия и исключения остаются без изменений.

От имени Страхователя

От имени Страховщика

Приложение 6

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Корпоративный полис страхования ответственности директоров и должностных лиц

Договор страхования (Декларация)

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Чабб», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования на нижеследующих условиях:

Предмет договора:

Страхователь обязуется в указанный срок оплатить страховой взнос и соблюдать условия настоящего договора, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора (полиса).

За исключением случаев, которые могут быть описаны ниже, покрытие по настоящему договору (полису) распространяется только на претензии, предъявленные Страхователю в течение срока его действия и письменно заявленные Страховщику, в соответствии с условиями, изложенными в настоящем документе. Просим внимательно ознакомиться с текстом настоящего договора (полиса) и обсудить предлагаемое покрытие с Вашим страховым агентом или брокером.

Лимит ответственности Страховщика, предусмотренный настоящим договором (полисом) для покрытия выплат по решению суда или по внесудебному урегулированию будет сокращён возмещением расходов на судебную защиту. К возмещению расходов на судебную защиту будет применяться франшиза.

Страховщик не обязан вести защиту Страхователя в суде, однако обязуется оплатить вперёд расходы на защиту, в соответствии с условиями, изложенными в настоящем документе, до окончательного вынесения судебного решения по иску.

Пункт 1	Страхователь	
	Страхователь	
	Адрес	
Пункт 2	Период страхования	
	Дата начала	
	Дата окончания	
Обе даты включительно в соответствии со временем по адресу указанному в пункте 1		
Пункт 3	Лимит ответственности (Страховая Сумма)	
	Общий совокупный лимит по всем страховым покрытиям и расширениям	долл. США
Пункт 4	Расследование	
100% от <i>Лимита ответственности</i> , указанного в Пункте 3 по страховому покрытию 1.1		
Пункт 5	Франшиза	
	Покрытие 1.1(i) (невозмещаемые убытки)	Нет
	Покрытие 1.1(ii) (возмещаемые убытки)	
	В отношении требований по ценным бумагам поданных в США или Канаде	долл. США
	В отношении требований по ценным бумагам поданных в остальных странах мира	долл. США
	В отношении остальных требований	долл. США
Пункт 6	Премия	
	Полная годовая премия	долл. США
Пункт 7	Дата начала действия	
в отношении Исклучения 4.3		
Пункт 8	Периоды обнаружения	
	60 дней:	Включено в премию
	1 год (Длительный период обнаружения)	_____% полной годовой премии, действующей на момент окончания <i>периода страхования</i>
Пункт 9	Страховые покрытия	
Только те страховые покрытия и расширения, которые отмечены «Включено» ниже, обеспечиваются настоящим полисом. «Не включено» означает, что соответствующее		

покрытие не приобретено

Страховое покрытие 1.1 (i)

Страховое покрытие 1.1 (ii)

Расширение 2.1

Расширение 2.2

Расширение 2.3

Расширение 2.4

Расширение 2.5

Расширение 2.6

Расширение 2.7

Расширение 2.8

Расширение 2.9

Расширение 2.10

Пункт 11

Совокупный лимит ответственности Страховщика как по настоящему договору (полису) по всем убыткам в результате любой претензии, в соответствии с лимитами, установленными в данном полисе, так и по всем полисам, выданным 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 группы Чабб) составляет _____ долларов США.

Ничто в настоящей оговорке не должно трактоваться:

как увеличение лимитов ответственности, установленных по другим Полисам группы Чабб, которые установлены как максимальные лимиты ответственности Страховщиков по другим Полисам группы Чабб, или

как увеличение лимита ответственности по настоящему Полису, который установлен как максимальный лимит ответственности Страховщика в отношении суммы всех убытков по настоящему Полису.

Отсутствие оплаты страховой премии по настоящему договору (полису) до _____ влечет за собой его расторжение.

Несмотря на то, что все лимиты данного договора (полиса) указаны в долларах США все расчеты между российскими юридическими лицами осуществляются в рублях по курсу ЦБ РФ на день платежа.

Настоящий договор страхования (полис) и прилагаемые к нему Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц, разработаны на основании залицензированных Правил страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «Страховая Компания Чабб». Страхователь подтверждает, что получил Правила страхования у Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц и обязуется их соблюдать.

В свидетельство вышеизложенного, настоящий договор (полис) подписан на странице декларации от имени Страхователя, а также уполномоченным представителем Страховщика.

М.П.

От имени Страхователя

М.П.

От имени Страховщика

ООО «СК Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2

АО КБ «Ситибанк», г. Москва,

БИК 044525202

Корреспондентский счет

30101810300000000202

Сч.40701810500701328027

Приложение № 1 к Договору страхования (полису)

Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «Страховая Компания Чабб»

С учетом оплаты страховой премии, Страховщик и Страхователь договорились о нижеследующем:

Страховое покрытие

Следующие страховые покрытия предоставляются исключительно по искам, впервые предъявленным Застрахованному лицу в течение периода страхования или периода обнаружения (если применим) и заявленным Страховщику согласно условиям настоящего полиса.

Ответственность директоров и должностных лиц

Физические лица

Страховщик обязуется оплатить убытки каждого застрахованного физического лица.

Директора обособленных предприятий

Страховщик обязуется оплатить убытки каждого директора обособленного предприятия.

Возмещение компании

Если компания оплачивает убытки застрахованного физического лица, страховщик обязуется возместить компании такие убытки.

Расширения

Период обнаружения

Двусторонний период обнаружения

Если настоящий полис не будет ни продлен, ни заменен аналогичным покрытием, страхователь имеет право на период обнаружения, по умолчанию составляющий 60 дней, либо – при оплате применимой дополнительной премии – равный периоду, указанному в п 8 договора страхования (Декларации).

Период обнаружения для уволившегося застрахованного лица

Если настоящий полис не будет ни продлен, ни заменен аналогичным покрытием, уволившееся застрахованное лицо автоматически получает право на период обнаружения продолжительностью шесть лет без какой-либо дополнительной премии

Новые дочерние компании

Если в течение периода страхования страхователь получит, прямо или косвенно, через одну или несколько своих дочерних компаний:

долю, представляющую более 50% голосующих акций, дающую право назначать или определять большинство членов совета директоров или членов правления;

право согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, соглашению/договору или подобным документам компании, выбирать, назначать или определять большинство членов совета директоров или правления; или

50% долю участия в уставном капитале, где есть контроль над управлением,

любой компании, то термин дочерняя компания будет также включать такую компанию, за исключением случаев, когда на момент получения такого контроля или владения данная компания:

владеет активами, составляющими более 25% от всех консолидированных активов страхователя, как отражено в последней финансовой отчетности, учреждена и является резидентом в Соединенных Штатах Америки;

имеет какие-либо ценные бумаги, размещенные на фондовой бирже или рынке ценных бумаг в Соединенных Штатах Америки;

Для любых корпораций, которые не подходят под вышеуказанные условия или по иным причинам не включены в соответствии с вышеуказанными условиями, термин дочерняя компания будет расширен, чтобы включить данное предприятие на период в 90 (Девяносто) дней с даты поступления запроса от страхователя на покрытие данным полисом этого предприятия, при условии, что страхователь предоставит страховщику достаточные сведения, позволяющие страховщику оценить потенциальное увеличение риска страховщика. Страховщик вправе вносить изменения в условия страхования в течение периода страхования, в том числе посредством взимания обоснованной дополнительной премии.

Юридический консультант, разъясняющий порядок защиты, – законодательство США по ценным бумагам

Расходы на защиту включают обоснованные расходы и затраты застрахованного физического лица, проживающего за пределами Соединенных Штатов Америки, на консультации юридических консультантов в юрисдикции места его постоянного проживания по толкованию и порядку применения консультаций, полученных от юридических консультантов из США в ответ на любой иск, заявляющий о нарушении Закона Сарбейнс-Оксли или любого законодательства США по ценным бумагам.

Непредвиденные расходы

Если получение письменного согласия страховщика до возникновения расходов на защиту в отношении любого иска не представляется возможным, страховщик обязуется предоставить свое последующее одобрение таких расходов на защиту на общую сумму до _____% от лимита ответственности.

Расходы на ведение дела

Если это разрешено законодательством, страховщик обязуется оплатить расходы на ведение дела каждого застрахованного физического лица, связанные с аннулированием или отменой судебного постановления, вынесенного в течение периода страхования в отношении:

конфискации, вступления во владение и принятия на себя управления, приостановления или прекращения прав собственности на недвижимое имущество или личные активы такого застрахованного физического лица;

обременения любого недвижимого имущества или личных активов такого застрахованного физического лица;

временного или постоянного запрета на то, чтобы такое застрахованное физическое лицо занимало должность или исполняло обязанности директора или должностного лица;

ограничения свободы такого застрахованного физического лица в определенном месте проживания или месте пребывания такого лица под стражей;

депортации застрахованного физического лица после аннулирования соответствующего, текущего или действующего иммиграционного статуса по любой причине, кроме обвинения такого застрахованного физического лица в совершении преступления;

Корпоративное непредумышленное убийство

Страховое покрытие по настоящему полису расширяется на расходы на защиту, понесенные застрахованным физическим лицом в связи с иском о корпоративном непредумышленном убийстве.

Дополнительный лимит в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

В дополнение к расходам на расследование страховщик оплатит, как часть совокупного лимита ответственности, в пределах _____ долларов США, расходы, понесенные в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов, которые не попадают под определение иска или расследования.

Ущерб репутации

Страховщик оплачивает расходы на связи с общественностью каждого застрахованного лица.

Максимальный совокупный лимит ответственности по данному расширению 2.8. не может превышать _____ долларов США.

Возмещение компании расходов акционеров

Покрытие по настоящему полису расширяется для обеспечения покрытия для каждой компании в части расходов, понесенных акционером компании в ходе предъявления требования против застрахованного от имени и/или в интересах компании в случае и до тех пор, пока компания в силу закона обязана оплачивать подобные расходы, соответствующие распоряжению суда

Кризисные расходы на экстрадицию и расходы по СМИ в связи с экстрадицией.

Страховщик оплатит, как часть лимита ответственности, по выбору страхователя.

- a) до USD _____ (под-лимит по экстрадиции) расходы на СМИ в связи с экстрадицией и
- b) до USD _____ на кризисные расходы по экстрадиции.

Определения

В настоящем договоре (полисе) приведенные ниже и выделенные курсивом понятия имеют следующие значения:

Иск

письменное уведомление, в котором заявляется требование о возмещении денежного или неденежного ущерба или о применении любого иного средства правовой защиты (в том числе, помимо прочего, судебный запрет) в связи с неверным действием;

любое гражданское, уголовное, административное разбирательство, разбирательстве в регулирующих органах или арбитражное разбирательство, примирительная процедура или альтернативный механизм разбирательства, споры, иск, встречный иск или иное требование о возмещении ущерба или об осуществлении любого иного средства правовой защиты в связи с неверным действием;

письменное уведомление о любом расследовании;

получение застрахованным физическим лицом любого письменного запроса на аннулирование или отказ от срока исковой давности в отношении неверного действия;

официальный запрос на экстрадицию любого застрахованного физического лица за совершение неверного действия; или

исполнение приказа на арест застрахованного физического лица, если такое исполнение является частью процесса экстрадиции за неверное действие.

Иск включает в себя иск по ценным бумагам и расследование.

Для целей настоящего полиса любой иск или иски, возникающие, основанные или связанные с единичным неверным действием, считаются единичным иском.

Компания

страхователь и (или) любая дочерняя компания.

Дата начала непрерывного действия

соответствующая дата, указанная в пункте 8 Декларации.

Корпоративное непредумышленное убийство

преследование застрахованного физического лица в связи с совершением непредумышленного убийства, включая убийство по неосторожности, в связи с деятельностью компании или аналогичное преследование в других странах.

Внеплановые проверки регулирующих органов

внеплановая проверка, или проверка с выездом на место любой компании, впервые имеющая место в течение периода страхования любым регулирующим органом, которая включает получение информации, проверку, копирование или конфискацию документации или опрос любых застрахованных физических лиц;

публичные заявления, относящиеся к вышеупомянутому;

получение любым застрахованным физическим лицом в течение периода страхования официального запроса от любого официального регулирующего органа на предоставление застрахованным физическим лицом документов или ответов на вопросы или участие в опросе, проводимом таким регулирующим органом.

Расходы на защиту

обоснованные расходы, издержки, гонорары и затраты (включая расходы по обязательству оплатить издержки по апелляционным жалобам, наложению ареста на имущество или иным аналогичным обязательствам, возникающие в результате вынесения судебного решения, на которое распространяется страховое покрытие, но без каких-либо гарантий в части оформления или предоставления таких обязательств), понесенные с предварительного письменного согласия страховщика (страховщик не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или откладывать его предоставление), со стороны или от имени застрахованного физического лица после подачи иска, непосредственно связанного с расследованием, защитой, урегулированием спора или апелляционной жалобой, но без учета вознаграждения любого застрахованного лица, стоимости его времени, издержек или накладных расходов любой компании.

Расходы на защиту включают обоснованные гонорары, расходы и издержки уполномоченного эксперта, привлеченного адвокатом защиты, одобренным страховщиком, действующим от имени застрахованного физического лица, для подготовки оценки, отчета, сметы, определения или

отклонения доказательств в связи с защитой от иска, в отношении которого действует страховое покрытие.

К расходам на защиту также относятся обоснованные и необходимые гонорары, издержки и расходы, понесенные юридическим консультантом и согласованные страховщиком в результате выполнения застрахованным физическим лицом следующих законных действий: (1) выступление против или защита от любого требования или попытки экстрадиции такого застрахованного физического лица; или (2) подача апелляционной жалобы в отношении любого судебного постановления или иного ходатайства об экстрадиции такого застрахованного физического лица.

Директор или должностное лицо

любое физическое лицо, которое является надлежащим образом избранным или назначенным прошлым, настоящим или будущим директором, должностным лицом, администратором или управляющим компании, единоличным исполнительным органом, членом правления или членом любого другого органа управления, любым членом совета директоров и наблюдательного или совещательного совета компании, а также любым прошлым, настоящим или будущим главным юрисконсультантом, главным бухгалтером или руководителем отдела управления рисками (или соответствующей должности) компании и любое иное физическое лицо, которое занимает указанную должность в любой компании с обязанностями и кругом полномочий аналогичными перечисленным выше должностям или любую аналогичную должность в соответствии с иностранным законодательством.

Директор или должностное лицо также означает любое физическое лицо, указанное как потенциальный директор или должностное лицо в любых сведениях о листинге ценных бумаг, проспекте эмиссии или меморандуме о частном размещении или аналогичном документе, выпущенном любой компанией.

Период обнаружения

период, непосредственно следующий за истечением периода страхования, в течение которого страховщику может быть предоставлено письменное уведомление о возбуждении иска, который впервые предъявлен в течение такого периода или в течение периода страхования в отношении неверного действия, совершенного до истечения периода страхования, при условии, что любая соответствующая дополнительная премия, указанная в пункте 9 Декларации, выплачивается в течение 60 дней с даты истечения периода страхования.

Нарушение трудовых отношений

любое фактическое или заявленное:

несправедливое или неправомерное увольнение, освобождение от должности или прекращение, фактическое или предполагаемое, трудовых отношений, в том числе, помимо прочего, нарушения любого письменного, явного или предполагаемого договора;

введение в заблуждение или реклама, связанная с трудоустройством, устная или письменная клевета или дискредитация, в том числе, помимо прочего, отрицательные или оскорбительные заявления в отношении работника или иное неверное предоставление сведений о работниках;

несправедливый или неправомерный отказ в приеме на работу или профессиональном повышении работника, неправомерное лишение работника возможностей карьерного роста, неправомерное понижение в должности, неправомерные дисциплинарные меры, непредоставление привилегий, необоснованная или небрежная оценка работы или применение карательных мер, в том числе отказ работодателя обеспечить своих сотрудников работой;

преследования сексуального, трудового или расового характера или по причине ограниченной трудоспособности или любого иного характера (включая заявленное формирование или допущение формирования среды, допускающей преследование на рабочем месте, намеки сексуального характера или иное устное, визуальное или физическое поведение сексуального характера или иные домогательства) на рабочем месте;

незаконная дискриминация любого характера, прямая или косвенная, намеренная или ненамеренная, в том числе, помимо прочего, нарушение любого федерального, государственного, местного или иностранного законодательства в отношении трудовых отношений или дискриминации при трудоустройстве, в том числе, помимо прочего, в отношении расовой принадлежности, цвета кожи, религиозных убеждений, возраста, пола, национальности, ограниченной трудоспособности, сексуальных предпочтений, беременности или защищенного статуса;

неспособность предоставить или привести в действие надлежащего работника, рабочего места или корпоративные правила и процедуры;

в отношении любого из вышеуказанного небрежный найм на работу, удерживание, обучение, оценка или надзор;

причинение эмоционального потрясения, унижение, вторжение в частную жизнь или нарушение гражданских прав личности в отношении любого из вышеуказанного; или

любые иные гражданские правонарушения в рамках трудовых отношений,

при условии, что вышеуказанное действие, ошибка, упущение или основание касается трудовых отношений или предполагаемых трудовых отношений с любым бывшим, нынешним, будущим или потенциальным работником любой компании и независимо от того, было ли любое из вышеуказанного совершено прямо, косвенно, намеренно или ненамеренно.

Экстрадиция

означает любые судебные или иные разбирательства, по результатам которых застрахованное физическое лицо, находящееся в любой стране, передается другой стране для проведения судебных разбирательств или иных действий, направленных на вынесение приговора по обвинению в преступлении

Издержки на экстрадицию

Обоснованные гонорары, расходы и издержки на любых аккредитованных:

- a) советников, и
- b) налоговых консультантов

Понесенные застрахованным лицом, с предварительного письменного разрешения страховщика, (в котором не может быть безосновательно отказано) прямо или косвенно связанные с экстрадицией в отношении такого застрахованного лица

Расходы на СМИ в связи с экстрадицией

Обоснованные гонорары, расходы и издержки, понесенные застрахованным лицом на консультации по связям с общественностью с предварительного письменного согласия страховщика, в котором не может быть безосновательно отказано, напрямую связанные с экстрадицией в отношении данного застрахованного лица

Иностранная юрисдикция

означает любую юрисдикцию, за исключением России или любой из ее территорий или владений.

Иностранный полис

означает стандартный полис страхования ответственности руководящего состава (в том числе, помимо прочего, все обязательные дополнения, если таковые имеются) страховщика или любой другой компании-участника Chubb, одобренный Chubb для продажи на территории иностранной

юрисдикции, предусматривающий страховое покрытие, в значительной степени аналогичное страховому покрытию по настоящему полису. Если существует более одного такого полиса, то иностранный полис означает такой стандартный полис, зарегистрированный последним на местном языке иностранной юрисдикции, или, если никакой такой полис не зарегистрирован, то полис, который был последним предложен на продажу в такой иностранной юрисдикции. Термин иностранный полис не предусматривает страхового покрытия ответственности любого товарищества, управляющего или пенсионного траста или профессиональной ответственности.

Возмещаемые убытки

означает убытки, которые не относятся к невозмещаемым убыткам.

Неплатежеспособность

означает: (i) назначение любым государственным или федеральным официальным лицом, агентством или судом управляющего конкурсной массой, опекуна, ликвидатора, доверительного управляющего, реабилитатора или аналогичного официального лица для осуществления контроля, надзора, управления или ликвидации компании или иное начало официального разбирательства дела о банкротстве компании; или (ii) получение компанией статуса должника во владении согласно закону о банкротстве США или, и в отношении обоих пунктов (i) или (ii), приобретение компанией аналогичного статуса за пределами Соединенных Штатов Америки.

Застрахованное лицо

В отношении страховых покрытий 1.1 (i) и 1.1 (ii) – любое застрахованное физическое лицо, и только в отношении страхового покрытия 1.1 (iii) – компания.

Застрахованное физическое лицо

любое физическое лицо, которое (a) до начала периода страхования являлось, (b) является на момент начала периода страхования или (c) в течение периода страхования становится:

директором или должностным лицом (в том числе независимым директором), но не внешним аудитором или конкурсным управляющим компании;

работником компании;

в ходе осуществления своих полномочий по управлению или надзору в такой компании;

в отношении иска, в котором заявляется о нарушении трудовых отношений; или

названным в качестве соответчика с директором или должностным лицом компании по иску, в котором заявляется, что такой работник участвовал или оказывал содействие при совершении неверного действия;

который обязан явиться на мероприятия в связи с расследованием с участием застрахованного физического лица компании, но исключительно в отношении расходов на расследование, понесенных в данной связи;

директором обособленного предприятия;

супругом/ой или партнером в гражданском браке застрахованного физического лица, в отношении убытков, возникающих вследствие предъявления иска за совершение неверного действия такого застрахованного физического лица;
а также

внешним управляющим, наследником, законными представителями или душеприказчиками имущества покойного, недееспособного, неплатежеспособного или обанкротившегося застрахованного

физического лица в отношении убытков, возникающих в результате предъявления иска о совершении неверного действия такого застрахованного физического лица.

В отношении любого иска по ценным бумагам застрахованное физическое лицо также означает любого штатного юриста, который должен соблюдать закон Сарбейнс-Оксли.

Страховщик

ООО «Страховая Компания Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2. тел +7 (495) 589-22-27

Расследование

любое гражданское, уголовное, административное или официальное слушание, расследование или дознание, проводимое в отношении дел компании или застрахованного физического лица при выполнении им своих должностных полномочий в такой компании:

любым официальным органом (за исключением Комиссии по ценным бумагам и биржам) при условии, что застрахованное физическое лицо:

обязано присутствовать;

именуется в письменном виде ведущим расследование органом в качестве участника слушания, расследования или разбирательства; или

Комиссией по ценным бумагам и биржам или аналогичным государственным органом или Большим жури после вручения такому застрахованному физическому лицу повестки в суд, судебного постановления или уведомления Уэллса или получения застрахованным физическим лицом письма, оформленного в соответствии с положениями §11.151 ст. 9 руководства для федеральных атторнеев United States Attorney's Manual, или получения уведомления о проведении расследования, следственного требования, приказа о проведении обыска или аналогичного документа или уведомления или иностранных аналогов таких документов.

Расходы на расследование

обоснованные гонорары, расходы и издержки (за исключением вознаграждения любого застрахованного лица, стоимости его времени, издержек или накладных расходов любой компании), понесенные с предварительного письменного согласия страховщика (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) застрахованным физическим лицом или от его имени непосредственно в связи с подготовкой к и участием в расследовании.

Судебное постановление

промежуточное или предварительное судебное постановление; или

в отношении любого разбирательства, связанного с депортацией любого застрахованного физического лица, – любое судебное постановление;

вынесенное в отношении застрахованного физического лица в связи с иском, предъявленным такому застрахованному физическому лицу, предусматривающим наличие любого страхового покрытия по настоящему полису. Судебное постановление не включает окончательного приказа, предусматривающего удовлетворение или отказ в удовлетворении такого иска.

Лимит ответственности

сумма, указанная в пункте 3 Декларации.

Убытки

любые расходы на защиту, расходы на расследование, суммы, причитающиеся к уплате по решению суда (включая проценты на суммы покрываемых выплат, начисленные за периоды до и после даты вынесения судом такого решения), суммы присужденных убытков (включая штрафные убытки и убытки, присуждаемые в качестве наказания), присуждение оплаты расходов или выплат в соответствии с внесудебными соглашениями, за которые застрахованное физическое лицо по закону несет ответственность в результате подачи иска против застрахованного физического лица в отношении любого неверного действия.

Убытки не включают штрафы или штрафные санкции, страхование которых не предусмотрено законом, налоги, вознаграждение или связанные с трудовыми отношениями льготы, помноженную часть убытков или суммы, которые не могут быть застрахованы.

Несмотря на вышеуказанное, убытки, в частности, включают (с учетом прочих условий, сроков и ограничений настоящего полиса, в том числе, помимо прочего, исключения, относящиеся к прибыли, выгоде или умышленным уголовным действиям): (i) гражданско-правовые санкции, применимые против любого застрахованного физического лица в соответствии со ст. 2(g) (2)(B) Закона об иностранной коррупции, 15 U.S.C. § 78dd-2(g)(2)(B); (ii) исключительно в отношении всех исков, за исключением нарушения трудовых отношений, штрафные санкции, убытки, присуждаемые в качестве наказания, и убытки, взыскиваемые в многократном размере. Обеспечение исполнения обязательств настоящего параграфа регулируется таким действующим законодательством, которое предусматривает наиболее благоприятное толкование для таких штрафных санкций, убытков, присуждаемых в качестве наказания, и убытков, взыскиваемых в многократном размере.

Исключительно для целей настоящего определения 3.22, с целью определения того, является ли предмет обсуждения подлежащим страхованию, страховщик должен обратиться к действующему законодательству, которое наиболее благоприятствует страхованию таких штрафных санкций, убытков, присуждаемых в качестве наказания, и убытков, взыскиваемых в многократном размере, включая, помимо прочего, законодательство страны: в которой (1) неверные действия, фактически или предположительно были совершены; (2) штрафы, налагаемые в гражданском порядке, штрафные санкции, помноженные части убытков, взыскиваемых в многократном размере, и убытки, присуждаемые в порядке наказания, были присуждены; (3) проживает, зарегистрирован или расположено место ведения бизнеса застрахованного лица; или (4) расположено место регистрации или основное место ведения бизнеса страховщика.

Если на основании письменного заключения независимого эксперта по юридическим вопросам, выбранного застрахованным лицом, при условии одобрения такого эксперта страховщиком (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) и за счет застрахованного лица, штрафные санкции, убытки, присуждаемые в качестве наказания, и убытки, взыскиваемые в многократном размере, подлежат страхованию в соответствии с действующим законодательством, страховщик обязуется не оспаривать письменное заключение юридического консультанта застрахованного лица.

Невозмещаемые убытки

убытки застрахованного лица, которые компания не может возместить из-за законодательного запрета либо публично объявленной или установленной неплатежеспособности.

Официальный орган

любой регулирующий или государственный орган, государственное учреждение или официальный отраслевой или рыночный орган.

Обособленное предприятие

любая компания, не являющаяся компанией, кроме компании, которая:

учреждена и является резидентом Соединенных Штатов Америки; либо

разместила любые свои ценные бумаги на фондовой бирже или рынке ценных бумаг США;

является банком, расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом / менеджером, инвестиционным фондом или взаимным фондом, частной акционерной компанией или компанией венчурного капитала, фирмой биржевых брокеров, страховой компанией или аналогичной структурой;

имела отрицательные чистые активы на дату начала периода страхования;

если она не указана в качестве обособленного предприятия в дополнении к настоящему полису.

Директор обособленного предприятия

физическое лицо, которое являлось или является или в период страхования начинает выступать, по конкретному запросу компании, в качестве директора, должностного лица, доверительного управляющего, управляющего или занимать аналогичную должность на обособленном предприятии.

Договор (Полис)

Настоящий Договор (полис) и любые дополнения к нему.

Страхователь

организация, указанная в пункте 1 настоящего Договора (Декларации).

Период страхования

период с даты начала действия полиса до даты окончания действия полиса, указанный в пункте 2 Декларации.

Загрязняющее вещество

любое твердое, жидкое, газообразное, биологическое, радиологическое или термическое вещество раздражающего, токсичного или опасного действия, включая, среди прочего, асбест, свинец, дым, пар, пыль, волокна, плесень, споры, грибки, микробы, сажу, выхлопные газы, кислоты, щелочи, химикалии и отходы. Такие отходы включают, среди прочего, материалы, подлежащие переработке, повторному использованию или утилизации, и ядерные материалы.

Расходы на связи с общественностью

обоснованные гонорары, расходы и издержки на консультантов по связям с общественностью, нанятых застрахованным физическим лицом с письменного согласия страховщика (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) для уменьшения негативных последствий для репутации такого застрахованного физического лица в связи с иском, впервые предъявленным в течении периода страхования или периода обнаружения (если применим) в связи с любым неверным действием, путем распространения фактов, выявленных в окончательном судебном решении по рассмотрению иска в пользу застрахованного физического лица.

Консультант по связям с общественностью

любое физическое или юридическое лицо, нанятое застрахованным физическим лицом с предварительного письменного согласия страховщика (в такой согласии не может быть безосновательно отказано и оно не может быть безосновательно задержано) для уменьшения негативных последствий для его репутации в связи с иском, как предусмотрено в п. 3.31 выше.

Расходы в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

обоснованные гонорары, расходы и издержки, понесенные в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов.

Франшиза

сумма, указанная в пункте 6 Декларации.

Застрахованное физическое лицо, вышедшее на пенсию

любой директор, должностное лицо или работник компании, который, кроме как в силу сделки, добровольно отказался от должности в такой компании до истечения периода страхования и впоследствии не вернулся и не занял никакой должности в качестве любого застрахованного физического лица.

Закон Сарбейнс-Оксли

Закон Сарбейнс-Оксли, принятый в США в 2002 г., или аналогичные по существу законы, правила или процедуры, применимые к ценным бумагам или к страхователю в связи такими ценными бумагами.

Ценная бумага

любая ценная бумага, представляющая собой долговые обязательства компании или акционерные доли в компании.

Иск по ценным бумагам

любой иск, кроме любых административных разбирательств или процессуальных действий регулирующих органов или любого расследования в отношении компании, поданный против застрахованного лица:

по обвинению в нарушении любого законодательства, правил или процедур, регулирующих обращение ценных бумаг, приобретение, продажу, размещение или предложение о приобретении или продаже ценных бумаг при их размещении или любую регистрацию, относящуюся к таким ценным бумагам:

поданный любым физическим или юридическим лицом и утверждающий, возникающий, основанный или относящийся к приобретению или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, или размещению или предложению о приобретении или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, при их размещении;

поданный владельцем ценных бумаг компании в связи с долей участия такого владельца ценных бумаг в ценных бумагах такой компании; или

поданный от имени компании любым владельцем ценных бумаг такой компании.

Иск по ценным бумагам не означает любого иска работника или директора или должностного лица компании, заявленного, возникшего, основанного или относящегося к убыткам или неспособности получить прибыль от любых ценных бумаг (включая любые купоны или опционы).

Представленные сведения

любая подписанная форма заявки на страхование, заявления и заверения в таком документе, приложения к нему, финансовая отчетность и прочие документы любой компании, поданные в регулирующий орган, а также все прочие сведения, представленные страховщику и фактически рассмотренные им в связи с настоящим полисом.

Дочерняя компания

любая компания, в которой страхователь, прямо или косвенно посредством одного или нескольких других юридических лиц:

до или на дату начала действия настоящего полиса:

имеет или осуществляет контроль над долей участия, представляющей более 50% голосующих акций, наделяющих его правом назначать и определять большинство членов совета директоров или членов правления компании; или

наделен правом, согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, операционному соглашению или подобным документам компании, избирать, назначать или определять большинство членов совета директоров или членов правления компании; или;

владеет более чем 50% уставного капитала;

после даты начала действия настоящего полиса и в течение периода страхования приобретает, устанавливает или иным образом получает контроль в соответствии с разделом 2.1 настоящего полиса;

любое юридическое лицо, добавленное в настоящий полис в виде дополнения.

В любом случае страховое покрытие по настоящему полису в отношении иска, предъявленного к дочерней компании или ее директору или должностному лицу, распространяется только на неверные действия, совершенные или якобы совершенные после того момента, как такая дочерняя компания стала дочерней компанией, и до того момента, как такая дочерняя компания перестала быть дочерней компанией.

Понятие дочерняя компания не включает какие-либо обособленные предприятия.

Сделка

любое из следующих событий:

страхователь осуществляет присоединение или слияние с любым другим лицом, юридическим лицом, группой лиц и (или) юридических лиц, действующих совместно, продает 51% и более своих активов любому вышеуказанному лицу таким образом, что страхователь не является правопреемником;

любое физическое или юридическое лицо или лица, действующие совместно (кроме дочернего предприятия или дочерних предприятий), получают право распоряжаться более 50% голосов на общем собрании акционеров страхователя или контролировать назначение директоров, которые могут подавать большинство голосов на заседаниях совета директоров страхователя.

Американский иск

иск, которое предъявлен или оформлен в юрисдикции или на в соответствии с законодательством Соединенных Штатов Америки, их штатов, местностей, территорий или владений.

Неверное действие

любое фактическое или заявленное нарушение фидуциарных или иных обязанностей, небрежность, действие, ошибка, сообщение неверных сведений, утверждения, вводящие в заблуждение, или бездействие со стороны застрахованного физического лица в любом из его качеств, перечисленных в определении застрахованного физического лица, либо любой вопрос, являющийся основанием для предъявления иска застрахованному физическому лицу исключительно в силу его указанного качества;

неверное действие явно включает любое фактическое или заявленное действие, ошибку или упущение, которое составляет основу, связано или приводит к любому нарушению закона Сарбейнс-Оксли в любой точке света, включая, помимо прочего, любое такое нарушение, связанное с:

работой ревизионной комиссии;

сертификацией по закону Сарбейнс-Оксли или требованиями по раскрытию сведений;

приведением отчетности в соответствие с требованиями общепринятых принципов бухгалтерского учета;

запретом возникновения конфликта интересов по закону Сарбейнс-Оксли;

доносами работников.

Исключения

Страховщик не обязан совершать любые выплаты по любому расширению или в связи с любым иском:

Поведение

который возникает, основан или напрямую относится к:

получению прибыли или преимущества, на которые застрахованное физическое лицо не имело законного права; или

любому намеренному уголовному или намеренному мошенническому действию или намеренному нарушению законодательства застрахованного физического лица;

если любое из вышеперечисленных событий установлено окончательным решением суда или арбитража (включая апелляционную инстанцию).

Телесные повреждения и имущественный ущерб

о возмещении ущерба за телесные повреждения, заболевание, смерть или эмоциональное потрясение, а также за нанесение ущерба, уничтожение, ухудшение характеристик или утрату возможности эксплуатации любого имущества, при условии, что любой иск в связи с эмоциональным потрясением не исключается в отношении нарушения трудовых отношений и что данное исключение не распространяется на расходы на защиту в отношении Расширения о Корпоративном Непредумышленном Убийстве.

Предыдущие иски и обстоятельства

который возникает, основан или относится к:

утверждаемым фактам, соответствующим неверным действиям, содержащимся в любом иске, о котором было заявлено, или при любых обстоятельствах, в отношении которых было предоставлено уведомление по любому полису, по отношению к которому настоящий полис является возобновлением, заменой или может явиться заменой в будущем;

любому текущему или предшествующему судопроизводству на дату начала непрерывного действия или предполагаемому или возникшему из тех же самых фактов, которые явились предметом такого текущего или предшествующего судебного разбирательства. Для целей настоящего исключения термин «судопроизводство» включает, помимо прочего, любое гражданское или уголовное разбирательство, а также любое административное разбирательство или разбирательство регулирующего органа, официальное расследование или арбитражное разбирательство.

Загрязнение окружающей среды

который возникает, основан или относится к фактическому, заявленному или потенциальному выбросу, рассеиванию, сбросу или утечке загрязняющих веществ; любому указанию или требованию о

проведении испытаний, осуществлении надзора, очистке, удалению, хранению, обработке, обезвреживанию или нейтрализации загрязняющих веществ; при условии, что настоящее исключение не распространяется на:

расходы на защиту;

невозмещаемые убытки;

любой иск против застрахованного физического лица, предъявленный акционером компании прямо или косвенно без какого-либо участия со стороны страховщика или компании, если только в силу закона они не будут вынуждены принять в нем участие.

Доверительные управляющие

который возникает, основан или относится к действию или бездействию застрахованного физического лица в качестве доверительного управляющего, доверенного лица или управляющего пенсионной программой, программой участия в прибылях или программой льгот для работников компании, включая любое фактическое или заявленное нарушение ответственности, обязательств или обязанностей в соответствии с Законом о безопасности пенсионных доходов трудящихся 1974 г. (США) или Законом о пенсиях 1995 г. (Великобритания) или любыми аналогичными положениями закона в системе общего и гражданского права любого государства, территории, юрисдикции или политико-административной единицы, при условии, что данное исключение распространяется только на неверные действия лица, действующего в качестве доверенного лица.

Американские иски, предъявленные застрахованными лицами

который возникает, основан или относится к любому американскому иску, возбужденному любым из следующих лиц или от их имени:

компания;

обособленное предприятие, в котором такое застрахованное физическое лицо занимает или занимало должность директора обособленного предприятия;

застрахованное физическое лицо такой компании или обособленного предприятия;

Настоящее исключение не распространяется на:

i) любой иск против любого застрахованного физического лица:

который подан акционером, владельцем доли участия или кредитором в качестве прямого или производного иска, предъявленного без добровольного (но не предусмотренного законом) вмешательства, содействия или активного участия какого-либо директора или должностного лица любой компании или любого директора обособленного предприятия;

в отношении любого нарушения трудовых отношений - возбужденный любым застрахованным физическим лицом;

возбужденный застрахованным физическим лицом в форме встречного иска, иска третьей стороны или иного иска в отношении взноса или гарантии возмещения, если такой иск является прямым следствием другого иска, который иным образом покрывается настоящим полисом;

возбужденный любым бывшим директором, должностным лицом или работником компании или обособленного предприятия; или

возбужденный управляющим конкурсной массой, конкурсным управляющим, доверительным управляющим, ликвидатором, комитетом кредиторов или любыми доверенными лицами, назначенными вышеуказанными лицами, любой компании или обособленного предприятия прямо или косвенно от имени компании или обособленного предприятия или должника во владении в той

мере, в какой любое из вышеуказанных лиц возбуждает представительский иск, или иностранный аналог любого из вышеуказанного;

ii) расходы на защиту любого застрахованного физического лица.

Профессиональная ответственность

возникающим, основанным или напрямую относящимся к оказанию или неоказанию профессиональных услуг, или в связи с любым действием, ошибкой или упущением, относящимся к таким услугам.

Несмотря на вышеуказанное, настоящим согласовано, что это исключение не распространяется на:

любые требования, предъявленные застрахованному физическому лицу любым акционером компании в виде прямого или производного иска, приписывающего недостаточный надзор над теми, кто выполнил или не выполнил такие профессиональные услуги.

управленческие функции, осуществляемые директором или должностным лицом

экстрадиция

Исключение исков Основного Акционера

предъявленным любым физическим или юридическим лицом или от его имени, которому прямо или косвенно принадлежит или которое контролирует (в качестве бенефициара, прямо или косвенно) 25% плюс одна акция или более находящихся в обращении голосующих акций; или любым владельцем ценных бумаг компании,

Общие положения

Период обнаружения

Корме случаев, описанных в расширении 2.1., когда период обнаружения применяется автоматически, Страхователь должен подать запрос на длительный период обнаружения в письменной форме не позднее, чем через 60 дней с даты истечения периода страхования. Любой период обнаружения не может быть аннулирован.

Право на период обнаружения не действует в случаях: (а) аннулирования полиса вследствие неоплаты страховой премии или (b) если имела место сделка. Однако в случае (b) по письменному запросу страхователя страховщик может предложить дополнительный период обнаружения. При рассмотрении такого запроса страховщик вправе провести полную оценку риска и предоставить такое предложение на любых условиях и с любыми ограничениями, которые страховщик считает целесообразными.

Разделение ответственности

В отношении содержания представленных сведений и для целей применения исключений никакое заявление, сделанное любым застрахованным лицом, и никакие сведения или знания, которыми обладает застрахованное физическое лицо, не приписываются никакому иному застрахованному физическому лицу при определении того, доступно ли страховое покрытие по любому иску, предъявленному в отношении такого иного застрахованного физического лица. Исключительно в отношении невозмещаемых убытков любого застрахованного физического лица ни при каких обстоятельствах страховое покрытие, предоставляемое в соответствии с настоящим полисом, не считается недействительным по причине аннулирования или по иной причине.

Лимит ответственности

Если иное не предусмотрено настоящим полисом, лимит ответственности представляет собой совокупный лимит ответственности страховщика в отношении любого страхового покрытия и

расширения. Страховщик не несет никакой ответственности свыше указанных лимитов независимо от количества застрахованных лиц или исков, предъявленных в течение периода страхования или периода обнаружения, включая иски или связанные иски, принятые в качестве предъявленных в течение периода страхования.

Если иное не предусмотрено настоящим полисом, любой подлимит ответственности, если такой лимит согласован и является применимым, является частью лимита ответственности, но не дополнением к нему, и каждый указанный подлимит ответственности представляет собой максимальную совокупную сумму, которую страховщик должен заплатить согласно настоящему полису в качестве суммы убытков в отношении любого страхового покрытия или расширения, к которому применим такой подлимит ответственности.

Любая сумма, выплаченная страховщиком по настоящему полису, уменьшает объем ответственности страховщика за убытки согласно лимиту ответственности.

Франшиза

Франшиза не действует в отношении невозмещаемых убытков. В отношении убытков любой компании или таких убытков, возмещение которых компания гарантировала или согласилась гарантировать, страховщик несет ответственность только за ту часть убытков, которая превышает размер франшизы. Размер франшизы исключается из ответственности страховщика за возмещение убытков. Убытки в пределах франшизы являются незастрахованными и оплачиваются компанией. Франшиза в установленном размере однократно действует в отношении любых убытков, возникающих в связи с любым иском или серией исков, которые возникают, основаны или относятся к длящимся, повторяющимся или связанным неверным действиям.

Если компания отказывается гарантировать возмещение застрахованному физическому лицу возмещаемых убытков, страховщик авансирует застрахованному физическому лицу всю сумму убытков в пределах размера франшизы. В этом случае франшиза подлежит выплате со стороны компании в пользу страховщика.

Если страховщик авансирует сумму убытков, в отношении которых действует франшиза, компания соглашается в течение 45 дней осуществить полную выплату страховщику в пределах применимой франшизы, как только страховщик уведомит застрахованное лицо о такой авансированной сумме убытков.

Несмотря на вышеуказанное, франшиза не применяется в случае неплатежеспособности.

Предъявленные и заявленные иски

Страховое покрытие по настоящему полису предоставляется исключительно в отношении исков, которые первоначально были предъявлены застрахованному физическому лицу в период страхования или соответствующий период обнаружения или приняты в качестве таковых согласно общему положению 5.8 и при соблюдении предварительного условия о том, что страховщик был проинформирован о возбуждении таких исков в максимально короткие сроки, но в любом случае не позднее:

окончания периода страхования или периода обнаружения (если применим);

чем в течение 60 дней после окончания периода страхования или периода обнаружения, если такой иск был впервые предъявлен застрахованному физическому лицу в течение периода страхования или периода обнаружения (если применим).

Уведомление о возбуждении иска

Все уведомления в отношении предъявления исков или соответствующих обстоятельств направляются в письменной форме на следующий адрес:

Отдел рассмотрения и урегулирования убытков

ООО «Страховая Компания Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2. тел +7 (495) 589-22-27

Уведомление об обстоятельствах, приводящих к предъявлению исков

Любое застрахованное лицо вправе в течение периода страхования в письменной форме уведомить страховщика по вышеуказанному адресу о любом обстоятельстве, которое по обоснованному предположению может привести к возбуждению иска. В уведомлении должны быть указаны причины, по которым можно ожидать предъявления данного иска, и соответствующая информация в полном объеме, как только о ней становится известно. При направлении такого письменного уведомления любой иск, впоследствии предъявляемый к застрахованным физическим лицам, основанный на или связанный с такими обстоятельствами или заявляющий о совершении неверного действия, аналогичного или связанного с неверным действием, о котором было заявлено или которое содержалось в таких обстоятельствах, считается предъявленным в момент предоставления такого уведомления об указанных обстоятельствах.

Связанные и единичные иски

Любой иск, предъявленный по окончании периода страхования (или соответствующего периода обнаружения), который заявляет, возникает, основан или относится к любым заявленным фактам или неверному действию, которое относится к:

иску, первоначально предъявленному в течение периода страхования (или соответствующего периода обнаружения);

обстоятельству, в отношении которого можно обоснованно ожидать предъявления иска,

о котором было сообщено страховщику согласно требованиям настоящего полиса, будет принят страховщиком как предъявленный в то время, когда был возбужден доведенный до сведения страховщика иск или когда было сообщено о данном обстоятельстве, и как сообщенный в то же время, что и доведенный до сведения иск или обстоятельство.

Любой иск или серия исков, возникающих, основанных или относящихся к длящимся, повторяющимся или связанным неверным действиям, считаются одним и тем же иском.

Защита и урегулирование исков

Каждое застрахованное лицо должно обеспечивать собственную защиту и оспаривать любой предъявленный ему иск. Страховщик вправе принимать полное участие в такой защите и в обсуждении условий любого урегулирования такого иска, в котором задействован или может быть задействован страховщик.

Страховщик даст согласие – как на обоснованное и необходимое действие – на привлечение отдельного юридического консультанта для представления интересов, если это требуется в связи с возникновением конфликта интересов между любыми застрахованными лицами.

Если иск предъявлен застрахованному физическому лицу со стороны компании, страховщик не имеет никаких обязанностей или обязательств по обмену сведениями с любым иным застрахованным физическим лицом или компанией в отношении данного иска.

Сотрудничество и мошеннические действия

Все застрахованные лица должны за свой счет оказывать любое необходимое содействие страховщику и сотрудничать с ним. В случае предъявления любого иска каждое застрахованное лицо обязуется предпринять необходимые действия для минимизации размера убытков. Если любое застрахованное лицо представит любое уведомление или предъявит претензию на покрытие по любым убыткам согласно настоящему полису, зная о том, что такое уведомление или претензия является ложной, или если застрахованному лицу до начала периода страхования было известно о существенном искажении

или опущении в представленных сведениях, то в отношении любого такого застрахованного лица страховое покрытие по настоящему полису действовать не будет.

Оплата расходов на защиту

Страховщик обязуется авансировать расходы на защиту по настоящему полису в максимально возможный короткий срок после получения им счетов на такие расходы. Страхователь возмещает страховщику суммы любых платежей, которые, как будет окончательно определено, не обеспечиваются страховым покрытием по настоящему полису.

При невозможности согласования суммы расходов на защиту, подлежащей авансированию любому застрахованному физическому лицу согласно настоящему полису, любые обязательства страховщика по авансированию расходов на защиту не должны превышать суммы, которую страховщик определит как справедливую и надлежащую до тех пор, пока не будет согласована или определена иная сумма согласно положениям настоящего полиса и действующего законодательства.

Согласие

Никакое застрахованное лицо не признает и не принимает никакой ответственности, не заключает никакого соглашения об урегулировании спора и не дает никакого согласия ни любое судебное решение без предварительного письменного согласия страховщика, причем страховщик не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или откладывать его предоставление. Возмещение убытков по настоящему полису на основании судебных решений, вынесенных в результате предъявления исков, возможно только в случае, если защита по таким искам осуществлялась в соответствии с настоящим полисом. Если любое застрахованное лицо урегулирует любой иск или возможный иск без предварительного письменного согласия страховщика таким образом, что будет затруднено или сделано невозможным осуществление взыскание или предъявление регрессного требования в отношении такого застрахованного лица или активов, принадлежащих такому застрахованному лицу или находящихся в его владении, и для какого-либо истца или потенциального истца будет в прямой форме или действительным образом сохранена или обеспечена возможность регрессного требования против настоящего полиса или страховщика, то по настоящему полису не будет предоставляться какое-либо страховое покрытие в связи с данным иском или возможным иском.

Распределение

Страховщик отвечает только за расходы на защиту или иные убытки, возникающие исключительно в результате возбуждения иска, обеспеченного страховым покрытием, против застрахованного физического лица. Страховщик не имеет никаких обязательств по настоящему полису в отношении расходов на защиту, понесенных компанией, судебных решений против компании или урегулирования со стороны компании в связи с иском, предъявленным против компании, а также никаких обязательств по оплате убытков, возникших в связи с любой правовой ответственностью, которую компания несет перед истцом.

Соответственно, в отношении (i) расходов на защиту, совместно понесенных любой компанией и любым застрахованным физическим лицом; (ii) любого совместного соглашения об урегулировании, которое было заключено любой компанией и любым застрахованным физическим лицом, и/или (iii) любого судебного решения о солидарной ответственности в отношении любой компании и любого застрахованного физического лица в связи с любым иском, любая такая компания и любое такое застрахованное физическое лицо и страховщик выражают согласие прилагать максимальные усилия к тому, чтобы определить справедливое и надлежащее распределение сумм между любой такой компанией, любым таким застрахованным физическим лицом и страховщиком с учетом соответственных финансовых и юридических рисков и соответственных выгод, возникающих у любого такого застрахованного физического лица и любой такой компании.

Если любой иск связан как с аспектами, обеспеченными страховым покрытием по настоящему полису, так и с аспектами или лицами, не обеспеченными таким покрытием, то осуществляется справедливое

и надлежащее распределение любых расходов на защиту, судебных решений и/или урегулирований между компанией, застрахованными физическими лицами и страховщиком с учетом соответственных юридических и финансовых рисков, относящихся к аспектам, обеспеченным страховым покрытием по настоящему полису, и вопросам или лицам, не обеспеченным таким покрытием.

Изменение степени риска

Страховое покрытие в отношении любого иска действует только в связи с неверными действиями, совершенными тогда, когда застрахованное физическое лицо действует или действовало в качестве застрахованного физического лица.

Сделка – Переход контроля

Страховщик не обязан осуществлять никакие платежи или предоставлять любые услуги в связи с любым иском, возникающим, основанным или относящимся к неверному действию, совершенному после того, как имела места сделка, совершенная компанией в течение периода страхования.

Первичное и вторичное размещение ценных бумаг – Изменение в листинге

Если в течение периода страхования компания решает:

- (а) сделать предложение своих ценных бумаг в любой юрисдикции, независимо от того, котируются ли эти ценные бумаги или нет, любым способом, публично или частно; или
- (б) разместить свои ценные бумаги на любой фондовой бирже, на которой эти ценные бумаги не были размещены на дату начала действия настоящего полиса; или
- (в) возобновить листинг или изменить статус листинга или уровень любых своих ценных бумаг с уровня предложения 144А до уровня Американских депозитарных расписок (АДР) или до прямого листинга; или увеличить любой уровень АДР до более высокого уровня АДР или до прямого листинга,

тогда компания должна предоставить страховщику любой проспект предложения ценных бумаг или другие документы, предоставляемые в местные или иностранные государственные агентства или регулирующие органы, которые имеют отношение, в части или в целом, к покупке или продаже или предложению о покупке или продаже ценных бумаг (включая, помимо прочего, Комиссию по ценным бумагам и биржам США), отражающие курс, по которому ценные бумаги компании торгуются, и курс, который был предложен компанией. Как только информация станет общедоступной для оценки страховщиком и установления повышенной степени риска застрахованного лица, страховщик будет иметь возможность изменить условия настоящего полиса и (или) получить разумную дополнительную премию, отражающую увеличение степени риска.

В дальнейшем покрытие должно быть доступно для любого застрахованного физического лица по настоящему полису при любом вышеописанном изменении, при условии, что страхователь своевременно оплачивает дополнительную страховую премию, требуемую страховщиком и относящуюся к такому изменению.

По запросу страхователя до публичного объявления о таком предложении ценных бумаг страховщик обязуется оценить соответствующее изменение степени риска и сообщить обо всех необходимых изменениях к условиям и положениям настоящего полиса, а также о размере дополнительной премии. В этом случае и по требованию страхователя страховщик заключает со страхователем договор о неразглашении конфиденциальной информации в отношении любой закрытой, конфиденциальной информации, предоставляемой в связи с заявленным предложением ценных бумаг.

Суброгация и сотрудничество

К страховщику переходят права застрахованных физических лиц и компании на возмещение и компенсацию после осуществления соответствующих выплат по настоящему полису и в объеме таких выплат. Застрахованные физические лица и компании обязуются не осуществлять никаких действий, ущемляющих такие права. В качестве предварительного условия исполнения обязательств

страховщика застрахованные физические лица и компании обязуются за свой счет: (i) в кратчайшие сроки предоставить страховщику полные сведения о заявленном обстоятельстве или иске вместе со всеми соответствующими документами; (ii) оказывать содействие страховщику и сотрудничать с ним в ходе расследования, защиты, урегулирования или обжалования иска или заявленного обстоятельства. Страховщик обязуется не исполнять своих прав суброгации в отношении застрахованного физического лица в связи с иском, за исключением случаев, когда страховщик может установить, что исключение 4.1 «Поведение» применимо к данному иску и данному застрахованному физическому лицу.

Прочее страхование и гарантия возмещения

Страхование, предусмотренное настоящим полисом, действует в дополнение к страхованию, действительному и с возможностью взыскания, и возмещению, доступному из любого иного источника. Страховщик не должен оплачивать убытки застрахованного физического лица, возникшие в результате неверного действия, совершенного при исполнении им должностных обязанностей на обособленном предприятии, за исключением случаев, когда: (i) данное обособленное предприятие не способно гарантировать возмещение данных убытков по причине законодательного запрета или в связи с публично признанной или установленной неплатежеспособностью; (ii) убытки не покрываются по любому иному действующему страховому полису, действительному и с возможностью взыскания, выданному обособленному предприятию или в пользу его директоров, должностных лиц или работников.

Отказ от ответственности в отношении услуг

Услуги третьих лиц, которые могут быть предложены в связи с настоящим полисом, предоставляются третьими лицами застрахованному лицу непосредственно как их клиенту, без осуществления контроля со стороны страховщика. Соответственно, страховщик не может предоставить и не предоставляет каких-либо договорных или иных гарантий и заверений в отношении любых таких услуг или любого непредоставления таковых. Страховщик также не несет никакой ответственности за действия, ошибки или упущения любого стороннего поставщика услуг или за иные убытки от использования или неспособности использования любых таких услуг.

Уведомление о полномочиях

Страхователь действует от имени всех застрахованных лиц по всем вопросам, относящимся к настоящему полису.

Уступка

Ни настоящий полис, ни любые права по настоящему полису не подлежат уступке без письменного согласия страховщика.

Толкование полиса и разрешение споров

Любое толкование настоящего полиса, а также вопросы, связанные с его действительностью или применением, регулируются законодательством Англии и Уэльса. Любое изменение к настоящему полису имеет действительную силу, если оно оформлено в письменном виде. С учетом любой необходимой юрисдикции судов Англии и Уэльса, любые споры между страховщиком и любым застрахованным лицом, возникающие или относящиеся к настоящему договору, включая любые вопросы относительно его существования, законности или прекращения, которые не могут быть разрешены мирным путем в течение 45 дней, должны быть направлены на рассмотрение в соответствии с согласительной процедурой Лондонского международного арбитражного суда («ЛМАС»). Если спор не урегулирован вышеуказанным образом в течение 30 дней с момента назначения посредника или в течение последующего периода, согласованного сторонами в письменном виде, такой спор передается на рассмотрение в Лондонский международный арбитражный суд и подлежит окончательному урегулированию арбитражем в соответствии с регламентом ЛМАС. Языком, используемым в ходе осуществления согласительной процедуры и арбитража, является английский язык. В любом арбитраже, начатом в соответствии с настоящей оговоркой, количество арбитров должно равняться трем. Место проведения арбитражных слушаний – г. Лондон.

Настоящий полис, Декларация к нему и любые дополнения представляют собой единый договор, в котором, если по контексту не требуется иное:

заголовки выполняют исключительно описательную функцию и не используются при толковании;

единственное число включает множественное число, и наоборот;

мужской род включает женский и средний рода;

все ссылки на конкретное законодательство включают изменения к таким законодательным актам и их новые редакции, а также аналогичное законодательство в любой юрисдикции, в которой предъявлен иск;

ссылки на должности или позиции включают аналогичные должности и позиции в любой юрисдикции, в которой предъявлен иск;

Порядок платежей

В случае убытков, возникающих в результате возбуждения иска, в отношении которого действует страховое покрытие и по которому должна быть произведена выплата в соответствии с условиями настоящего полиса, страховщик обязан во всех случаях:

- a) в первую очередь оплатить убытки, по которым предоставляется страховое покрытие в соответствии с Покрытием 1.1 (i) и Покрытием 1.1 (ii) настоящего полиса; затем
- b) только после того, как была произведена выплата в соответствии с вышеуказанным пунктом 5.21(a) выше, в отношении любого оставшегося лимита ответственности после такой выплаты оплатить другие убытки, по которым страховое покрытие предоставляется в соответствии с Покрытием 1.1 (iii) настоящего полиса;
- c) только после того, как была произведена выплата в соответствии с вышеуказанными условиями 5.21(a) и 5.21(b), в отношении любого оставшегося лимита ответственности после таких выплат оплатить другие убытки, по которым покрытие предоставляется в соответствии с Дополнением о покрытии убытков юридических лиц (иски по ценным бумагам, предъявляемые по всему миру).

Неплатежеспособность или банкротство компании или любого застрахованного физического лица не освобождает страховщика от любых своих обязательств устанавливать порядок платежей по убыткам, покрываемым настоящим полисом согласно настоящему п. 5.21.

Стороны понимают и соглашаются, что страховое покрытие, предоставляемое по настоящему полису, предназначено для защиты застрахованных физических лиц и действует в их интересах. Если компанией (в добровольном или принудительном порядке) возбуждены разбирательства в отношении ликвидации или реорганизации в соответствии с любым государственным, местным или иностранным законодательством (далее совместно именуется «Законодательство о банкротстве»), то в отношении иска, обеспеченного страховым покрытием по настоящему полису, застрахованные лица настоящим:

- a) отказываются и освобождаются от любой автоматической приостановки судопроизводства или судебного запрета, действующего в отношении прибыли по настоящему полису в соответствии с Законодательством о банкротстве
- b) соглашаются не противодействовать и не возражать в отношении любых попыток страховщика или любого застрахованного физического лица получить освобождение от любой приостановки судопроизводства или судебного запрета, действующего в отношении прибыли по настоящему полису в результате начала процедуры такой ликвидации или реорганизации.

Аннулирование полиса

Если премия по настоящему полису не выплачивается страховщику в течение 90 дней после начала периода страхования, страховщик вправе принять решение о признании полиса недействительным.

Дополнительное соглашение № 1 к Договору страхования (полису)

Настоящее дополнение содержит изменения к настоящему договору страхования (полису).
Пожалуйста, прочтите его внимательно.

Дополнение о покрытии убытков юридического лица (Иски по ценным бумагам, предъявляемые по всему миру) Сострахование

С учетом оплаты премии и с учетом всех остальных условий, Определений, Исключений и Общих положений настоящего полиса, страховое покрытие подлежит расширению в соответствии с настоящим дополнением о страховании компании в отношении исков по ценным бумагам, как указано ниже. Общая сумма всех выплат, совершаемых в соответствии с настоящим дополнением, является частью, но не дополнением, общего совокупного лимита ответственности, указанного в пункте 3 Декларации.

1. Страховое покрытие

Исключительно для целей настоящего дополнения к договору добавляется следующее страховое покрытие:

1.2. Страхование компании от исков по ценным бумагам

Страховое покрытие, предоставляемое по настоящему полису, подлежит расширению для оплаты убытков компании, возникающих в результате предъявления иска по ценным бумагам, впервые поданного против компании в течение периода страхования за неверные действия компании.

3. Определения

Исключительно для целей настоящего дополнения следующие определения заменяются таким образом:

3.3 Дата начала непрерывного действия для исков по ценным бумагам

Соответствующая дата, указанная в пункте 8 Декларации.

3.16 Застрахованное лицо

в отношении дополнения о страховании компании от исков по ценным бумагам, приведенного в настоящем документе, также означает любую компанию, но исключительно в отношении исков по ценным бумагам.

3.23 Убытки

в случае возбуждения иска, в котором заявлено, что цена или вознаграждение, выплаченное или предложенное к оплате за приобретение или завершение приобретения всех или значительной части долей участия в капитале или активах любой компании, является неприемлемой, убытки в отношении такого иска не предусматривают никакой суммы, установленной в соответствии с любым судебным решением или внесудебным урегулированием спора, представляющей сумму, на которую цена или вознаграждение фактически увеличено, при условии, что настоящий параграф не распространяется на расходы на защиту или любые невозмещаемые убытки в связи с возбуждением такого иска.

3.39 Иск по ценным бумагам

без ущерба для вышесказанного, термин иск по ценным бумагам включает административные разбирательства или судопроизводство по делу, возбужденному регулирующими органами против компании, но только если такое судопроизводство одновременно начато в отношении застрахованного физического лица и только в такое время.

3.44 Неверное действие

в отношении любой компании также означает любое фактическое или заявленное нарушение обязанностей, небрежность, действие, ошибку, предоставление неверных сведений, сведений, вводящих в заблуждение, или упущение компании, но исключительно в отношении иска по ценным бумагам.

4. Исключения

Исключительно для целей настоящего дополнения следующие исключения добавляются к исключениям по настоящему полису:

(i) возникающие, основанные или относящиеся, по состоянию на дату начала непрерывного действия в отношении исков по ценным бумагам, любое текущее или предшествующее судопроизводство в отношении исков по ценным бумагам, о которых застрахованное лицо уведомлено, или заявляющие или возникающие в результате возбуждения вышеуказанных или основанные на тех же обстоятельствах, о которых заявлено в ходе такого текущего или предшествующего судопроизводства. Для целей настоящего исключения термин «судопроизводство» включает, помимо прочего, любое гражданское или уголовное разбирательство, а также любое административное разбирательство или разбирательство, инициированное регулирующими органами, официальное расследование, арбитраж или вынесение судебного решения.

5. Общие положения

Исключительно для целей настоящего дополнения применяются следующие общие положения:

(i) Разделение ответственности

Общее положение 5.2 полностью удаляется и заменяется следующим:

В отношении содержания представленных сведений и для целей применения исключений никакое заявление, сделанное любым застрахованным физическим лицом, и никакая информация или знания, которыми обладает застрахованное физическое лицо, не приписываются никакому иному застрахованному физическому лицу при установлении того, предоставляется ли страховое покрытие по любому иску, предъявленному в отношении такого иного застрахованного физического лица. Исключительно в отношении невозмещаемых убытков любого застрахованного лица ни при каких обстоятельствах страховое покрытие, предоставляемое по настоящему полису, не считается недействительным, независимо от того, имеет ли место аннулирование полиса или любая иная причина, но такое покрытие будет действительно при условии соблюдения всех остальных условий и исключений полиса; только заявления и данные любого высшего исполнительного органа, генерального директора, финансового директора или главного юриста компании (а также лиц, занимающих аналогичные должности) должны вменяться такой компании; и знания вышеуказанных должностных лиц страхователя будут вменяться всем компаниям.

(ii) Лимит ответственности

В Общее положение 5.3 вносятся изменения за счет полного удаления первого предложения этого пункта и замены его следующим:

Лимит ответственности представляет совокупный лимит ответственности страховщика в отношении всех страховых покрытий и расширений, включая дополнение о страховании компании от исков по ценным бумагам.

(iii) Франшиза

В Общее положение 5.4 вносятся изменения за счет его дополнения следующим:

5.4 Франшиза

Если страховщик авансирует сумму убытков, в отношении которых действует франшиза или сострахование, застрахованные лица соглашаются незамедлительно осуществить выплату страховщику в пределах действующей франшизы или сострахования, как только страховщик уведомит застрахованных лиц о такой авансированной сумме убытков.

(iv) **Распределение:**

Общее положение 5.13 полностью удаляется и заменяется следующим:

5.13 Распределение

Страховщик отвечает исключительно за расходы на защиту или иные убытки, возникающие исключительно в результате предъявления иска к застрахованному физическому лицу или застрахованного иска по ценным бумагам к компании. Страховщик не имеет никаких обязательств по настоящему полису в отношении расходов на защиту, понесенных компанией, судебных решений против компании или урегулирования спора со стороны компании в связи с предъявлением иска, поданного против компании, за исключением иска по ценным бумагам, обеспеченного страховым покрытием, а также не несет никаких обязательств по оплате убытков, возникающих в связи с любой правовой ответственностью, которую компания несет перед истцом, за исключением имеющих отношение к иску по ценным бумагам, обеспеченному страховым покрытием, возбужденному против такой компании.

Соответственно, в отношении (i) расходов на защиту, которые были совместно понесены любой компанией и любым застрахованным лицом; (ii) любого совместного соглашения о внесудебном урегулировании, которое было заключено любой компанией и любым застрахованным лицом, и (или) (iii) любого судебного решения о солидарной ответственности в отношении любой компании и любого застрахованного лица в связи с любым иском кроме иска по ценным бумагам, любая такая компания и любое такое застрахованное лицо и страховщик соглашаются приложить все разумные усилия к тому, чтобы добросовестно и надлежащим образом распределить сумму между любой такой компанией, любым таким застрахованным лицом и страховщиком с учетом соответствующих финансовых и юридических рисков и льгот, возникающих у любого такого застрахованного лица и любой такой компании.

Если любой иск связан как с аспектами, обеспеченными страховым покрытием по настоящему полису, так и с аспектами или лицами, не обеспеченными таким страховым покрытием, то осуществляется справедливое и надлежащее распределение любых расходов на защиту, сумм, вынесенных в соответствии с судебными решениями, и (или) в ходе внесудебного урегулирования споров между компанией, застрахованными лицами и страховщиком с учетом соответствующих юридических и финансовых рисков, относящихся к аспектам, обеспеченным страховым покрытием по настоящему полису, а также аспектам или лицам, не имеющим такого страхового покрытия.

(v) **Сострахование**

Исключительно в отношении убытков по искам по ценным бумагам страховщик несет ответственность в размере процента, указанного в пункте 11 Декларации, по таким убыткам сверх суммы франшизы, указанной в пункте 6 Декларации, но в рамках лимита ответственности, указанного в пункте 3 Декларации. Условием настоящего полиса является выплата застрахованными лицами на свой риск оставшейся части любых убытков, которые являются незастрахованными.

Вышеуказанное положение действует исключительно в отношении исков по ценным бумагам: (1) предъявленным в Соединенных Штатах Америки или Канаде или любом штате, провинции, районе, территории или владении любой из вышеуказанных стран; (2) заявляющих о нарушении любого законоположения, законодательного акта, правила или закона в системе общего и гражданского права, включая договорное право, Соединенных Штатов Америки или Канады или любого штата, провинции, района, территории или владения любой из вышеуказанных стран.

Декларация

Настоящим Пункт 10 полиса излагается в новой редакции:

Пункт 10	Страховые покрытия
	По настоящему полису предоставляются только те страховые покрытия и расширения, которые отмечены «Включено» ниже. «Не включено» означает, что соответствующее страховое покрытие или расширение не приобретено
	Страховое покрытие 1.1 (i)
	Страховое покрытие 1.1 (ii)
	Страховое покрытие 1.1 (iii)
	Страховое покрытие 1.2
	Расширение 2.1
	Расширение 2.2
	Расширение 2.3
	Расширение 2.4
	Расширение 2.5
	Расширение 2.6
	Расширение 2.7
	Расширение 2.8
	Расширение 2.9
	Расширение 2.10

Настоящим Декларация дополняется следующим пунктом 12:

Пункт 12	Сострахование: исключительно в отношении исков по ценным бумагам
	Требование по сострахованию действует только в отношении той части иска, которая является иском по ценным бумагам, и не действует в отношении той части иска, которая обеспечена страховыми покрытиями 1.1 (i), 1.1 (ii) или 1.1 (iii). Страховщик / Страхователь

С учетом всех положений и исключений настоящего полиса

От имени Страхователя

От имени Страховщика

ООО «СК Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2

АО КБ «Ситибанк», г. Москва,

БИК 044525202

Корреспондентский счет

30101810300000000202

Сч.40701810500701328027

Приложение 7

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Корпоративный полис страхования ответственности директоров и должностных лиц

Договор страхования (Декларация)

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования на нижеследующих условиях:

Предмет договора:

Страхователь обязуется в указанный срок оплатить страховой взнос и соблюдать условия настоящего договора (полиса), а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора.

За исключением случаев, которые могут быть описаны ниже, покрытие по настоящему договору (полису) распространяется только на претензии, предъявленные Страхователю в течение срока действия договора страхования (полиса) и письменно заявленные Страховщику, в соответствии с условиями изложенными в настоящем документе. Просим внимательно ознакомиться с текстом договора страхования (полиса) и обсудить предлагаемое покрытие с Вашим страховым агентом или брокером.

Лимит ответственности, предусмотренный настоящим договором страхования (полисом) для покрытия выплат по решению суда или по внесудебному урегулированию будет сокращён возмещением расходов на судебную защиту. К возмещению расходов на судебную защиту будет применяться франшиза.

Страховщик не обязан вести защиту Страхователя в суде, однако обязуется оплатить вперёд расходы на защиту, в соответствии с условиями, изложенными в настоящем документе, до вынесения окончательного решения по иску.

Пункт 1	Страхователь	
	Страхователь	
	Адрес	
Пункт 2	Период страхования	
	Дата начала	
	Дата окончания	
Обе даты включительно в соответствии со временем по адресу указанному в пункте 1 выше		
Пункт 3	Лимит ответственности	
	Общий совокупный лимит по всем страховым покрытиям и расширениям	долл. США
Пункт 4	Расследование	
	100% от <i>Лимита ответственности</i> , указанного в Пункте 3 по страховому покрытию 1.1	
Пункт 5	Франшиза	
	Покрытие 1.1(i) (невозмещаемые убытки)	Нет
	Покрытие 1.1(ii) (возмещаемые убытки)	
	В отношении требований по ценным бумагам поданных в США или Канаде	долл. США
	В отношении требований по ценным бумагам поданных в остальных странах мира	долл. США
	В отношении остальных требований	долл. США
Пункт 6	Премия	
	Полная годовая премия	долл. США
Пункт 7	Дата начала действия	
	в отношении Исключения 4.3	
Пункт 8	Периоды обнаружения	
	60 дней:	Включено в премию
	1 год	_____% полной годовой премии, действующей на момент окончания <i>периода страхования</i>
	(Длительный период обнаружения)	
Пункт 9	Страховые покрытия	

Только те страховые покрытия и расширения, которые отмечены «Включено» ниже, обеспечиваются настоящим полисом. «Не включено» означает, что соответствующее покрытие не приобретено

Страховое покрытие 1.1 (i)

Страховое покрытие 1.1 (ii)

Пункт 10

Расширение 2.1

Расширение 2.2

Расширение 2.3

Расширение 2.4

Расширение 2.5

Расширение 2.6

Расширение 2.7

Расширение 2.8

Отсутствие оплаты страховой премии по настоящему договору страхования (полису) до _____ влечет за собой его расторжение.

Несмотря на то, что все лимиты данного договора (полиса) указаны в долларах США все расчеты между российскими юридическими лицами осуществляются в рублях по курсу ЦБ РФ на день платежа

Настоящий договор страхования (полис) и прилагаемые к нему Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц, разработаны на основании залицензированных Правил страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «Страховая Компания Чабб». Страхователь подтверждает, что получил Правила страхования у Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц и обязуется их соблюдать.

В свидетельство вышеизложенного, настоящий договор (полис) подписан на странице декларации от имени Страхователя, а также уполномоченным представителем Страховщика.

М.П.

От имени Страхователя

М.П.

От имени Страховщика

ООО «СК Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2

АО КБ «Ситибанк», г. Москва,

БИК 044525202

Корреспондентский счет

30101810300000000202

Сч.40701810500701328027

Приложение № 1 к Договору страхования (полису)

Условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «Страховая Компания Чабб»

С учетом оплаты страховой премии, Страховщик и Страхователь договорились о нижеследующем:

Страховое покрытие

Следующие страховые покрытия предоставляются исключительно по искам, впервые предъявленным застрахованному лицу в течение периода страхования или периода обнаружения (если применим) и заявленным страховщику согласно условиям настоящего полиса.

Ответственность руководящего состава

Физические лица

Страховщик обязуется оплатить убытки каждого застрахованного физического лица.

Директора обособленных предприятий

Страховщик обязуется оплатить убытки каждого директора обособленного предприятия.

Возмещение компании

Если компания оплачивает убытки застрахованного физического лица, страховщик обязуется возместить компании такие убытки.

Расширения

Новые дочерние компании

Если в течение периода страхования страхователь получит, прямо или косвенно, через одну или несколько своих дочерних компаний:

долю, представляющую более 50% голосующих акций, дающую право назначать или определять большинство членов совета директоров или членов правления;

право согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, соглашению/договору или подобным документам компании, выбирать, назначать или определять большинство членов совета директоров или правления; или

50% долю участия в уставном капитале, где есть контроль над управлением,

любой компании, то термин дочерняя компания будет также включать такую компанию, за исключением случаев, когда на момент получения такого контроля или владения данная компания:

- (a) владеет активами, составляющими более 25% от всех консолидированных активов страхователя, как отражено в последней финансовой отчетности, учреждена и является резидентом в Соединенных Штатах Америки;
- (b) имеет какие-либо ценные бумаги, размещенные на фондовой бирже или рынке ценных бумаг в Соединенных Штатах Америки;
- (c) является банком, расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, фирмой, занимающейся консультированием по инвестициям / управлением инвестициями, инвестиционным фондом или

взаимным фондом, частным акционерным фондом или компанией венчурного капитала, брокерской фирмой, страховой компанией или аналогичной организацией.

Во всех остальных случаях термин дочерняя компания включает такое юридическое лицо на срок 45 дней с даты обращения страхователя с запросом на расширение настоящего полиса в отношении такой компании, при условии, что страхователь предоставит страховщику достаточные сведения, позволяющие страховщику оценить потенциальное увеличение риска страховщика в течение такого 45-дневного периода. Страховщик вправе вносить изменения в условия полиса в течение периода страхования, в том числе посредством взимания обоснованной дополнительной страховой премии. Такие изменения оформляются в форме дополнения и подписываются обеими сторонами.

Юридический консультант, разъясняющий порядок защиты, – законодательство США по ценным бумагам

Расходы на защиту включают обоснованные расходы и затраты застрахованного физического лица, проживающего за пределами Соединенных Штатов Америки, на консультации юридических консультантов в юрисдикции места его постоянного проживания по толкованию и порядку применения консультаций, полученных от юридических консультантов из США в ответ на любой иск, заявляющий о нарушении Закона Сарбейнс-Оксли или любого законодательства США по ценным бумагам.

Расширение действия на весь мир

Если это разрешено законодательством, настоящий полис действует в отношении любого иска, предъявленного любому застрахованному лицу в любой части света.

В отношении исков, поданных исключительно в иностранной юрисдикции против компании, учрежденной и действующей в такой иностранной юрисдикции, или застрахованного физического лица такой юрисдикции, за неверные действия, совершенные в такой иностранной юрисдикции, страховщик обязуется применять к таким искам такие условия (и соответствующие положения) иностранного полиса страхования, зарегистрированного соответствующими регулирующими органами или предложенного на продажу в дату подачи такого иска в такой иностранной юрисдикции, которые являются более благоприятными для такого застрахованного лица, чем условия настоящего полиса.

Непредвиденные расходы

Если получение письменного согласия страховщика до возникновения расходов на защиту в отношении любого иска не представляется возможным, страховщик обязуется предоставить свое последующее одобрение таких расходов на защиту на общую сумму до 10% от лимита ответственности.

Расходы на ведение дела

Если это разрешено законодательством, страховщик обязуется оплатить расходы на ведение дела каждого застрахованного физического лица, связанные с аннулированием или отменой судебного постановления, вынесенного в течение периода страхования в отношении:

конфискации, вступления во владение и принятия на себя управления, приостановления или прекращения прав собственности на недвижимое имущество или личные активы такого застрахованного физического лица;

обременения любого недвижимого имущества или личных активов такого застрахованного физического лица;

временного или постоянного запрета на то, чтобы такое застрахованное физическое лицо занимало должность или исполняло обязанности директора или должностного лица;

ограничения свободы такого застрахованного физического лица в определенном месте проживания или месте пребывания такого лица под стражей;

депортации застрахованного физического лица после аннулирования соответствующего, текущего или действующего иммиграционного статуса по любой причине, кроме обвинения такого застрахованного физического лица в совершении преступления;

экстрадиции такого застрахованного физического лица.

Корпоративное непредумышленное убийство

Страховое покрытие по настоящему полису расширяется на расходы на защиту, понесенные застрахованным физическим лицом в связи с иском о корпоративном непредумышленном убийстве.

Дополнительный лимит для независимых директоров

Страховщик обязуется оплатить от имени любого независимого директора убытки, возникающие в связи с или вызванные впервые предъявленным ему совместно или раздельно иском в течение периода страхования по причине совершения неверного действия, кроме случаев, когда расходы такого застрахованного физического лица возмещены компанией, при условии, что страховое покрытие, предоставляемое в рамках данного расширения, является дополнительным и не будет применяться, пока не будут исчерпаны: (i) лимит ответственности по настоящему полису; (ii) лимиты ответственности по всем другим полисам страхования ответственности директоров, должностных лиц или иных членов руководства, являющимся дополнительным покрытием по отношению к настоящему полису, а также (iii) все прочие источники возмещения убытков, доступные независимому директору.

Лимитом ответственности по страховому покрытию, предусмотренному настоящим пунктом, является дополнительный лимит для независимого директора в размере 1.000.000 долларов США на одного независимого директора и такой дополнительный лимит для независимого директора представляет собой отдельный лимит ответственности для каждого физического лица, независимого директора. Общая сумма дополнительных лимитов для независимых директоров не должна превышать совокупный лимит для независимых директоров в размере 2.500.000 долларов США, установленного для всех таких убытков в совокупности.

Настоящим согласовано, что убытки (за исключением расходов на защиту), подлежащие оплате страховщиком по условиям настоящего полиса, могут по письменному требованию застрахованного физического лица или в силу действия закона быть выплачены страховщиком непосредственно любому лицу или организации, указанным таким застрахованным физическим лицом или уполномоченным в силу закона на получение таких выплат, и что осуществление страховщиком выплаты такому лицу или организации освобождает страховщика от любой последующей ответственности в отношении убытков в размере фактически произведенных страховщиком выплат (за исключением расходов на защиту).

Дополнительный лимит в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

В дополнение к расходам на расследование страховщик оплатит, как часть лимита ответственности, в пределах 100.000 долларов США, расходы в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов, понесенные в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов, которые не попадают под определение иска или расследования.

Определения

В настоящем полисе приведенные ниже и выделенные курсивом слова имеют следующие значения:

Иск

письменное уведомление или любой аналогичный иностранный документ, в котором заявляется требование к застрахованному физическому лицу о возмещении денежного или неденежного ущерба или о применении любого иного средства правовой защиты (в том числе, помимо прочего, судебный запрет) в связи с неверным действием;

любое гражданское, уголовное, административное разбирательство, разбирательстве в регулирующих органах или арбитражное разбирательство, примирительная процедура или альтернативный механизм разбирательства, споры, иск, встречный иск или иное требование о возмещении ущерба или об осуществлении любого иного средства правовой защиты в связи с неверным действием;

письменное уведомление о любом расследовании или любой аналогичный иностранный документ;

получение застрахованным физическим лицом любого письменного запроса на аннулирование или отказ от срока исковой давности в отношении неверного действия;

официальный запрос на экстрадицию любого застрахованного физического лица за совершение неверного действия; или

исполнение приказа на арест застрахованного физического лица, если такое исполнение является частью процесса экстрадиции за неверное действие.

Иск включает в себя иск по ценным бумагам и расследование.

Для целей настоящего полиса любой иск или иски, возникающие, основанные или связанные с единичным неверным действием, считаются единичным иском.

Компания

страхователь и (или) любая дочерняя компания.

Дата начала непрерывного действия

соответствующая дата, указанная в пункте 8 Декларации.

Корпоративное непредумышленное убийство

преследование застрахованного физического лица в связи с совершением непредумышленного убийства, включая убийство по неосторожности, в связи с деятельностью компании или аналогичное преследование в других странах.

Внеплановые проверки регулирующих органов

внеплановая проверка, или проверка с выездом на место любой компании, впервые имеющая место в течение периода страхования любым регулирующим органом, которая включает получение информации, проверку, копирование или конфискацию документации или опрос любых застрахованных физических лиц;

публичные заявления, относящиеся к вышеупомянутому;

получение любым застрахованным физическим лицом в течение периода страхования официального запроса от любого официального регулирующего органа на предоставление застрахованным физическим лицом документов или ответов на вопросы или участие в опросе, проводимом таким регулирующим органом.

Расходы на защиту

обоснованные расходы, издержки, гонорары и затраты (включая расходы по обязательству оплатить издержки по апелляционным жалобам, наложению ареста на имущество или иным аналогичным обязательствам, возникающие в результате вынесения судебного решения, на которое распространяется страховое покрытие, но без каких-либо гарантий в части оформления или предоставления таких обязательств), понесенные с предварительного письменного согласия страховщика (страховщик не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или откладывать его предоставление), со стороны или от имени застрахованного физического лица

после подачи иска, непосредственно связанного с расследованием, защитой, урегулированием спора или апелляционной жалобой, но без учета вознаграждения любого застрахованного лица, стоимости его времени, издержек или накладных расходов любой компании. Расходы на защиту включают обоснованные гонорары, расходы и издержки уполномоченного эксперта, привлеченного адвокатом защиты, одобренным страховщиком, действующим от имени застрахованного физического лица, для подготовки оценки, отчета, сметы, определения или отклонения доказательств в связи с защитой от иска, в отношении которого действует страховое покрытие.

К расходам на защиту также относятся обоснованные и необходимые гонорары, издержки и расходы, понесенные юридическим консультантом и согласованные страховщиком в результате выполнения застрахованным физическим лицом следующих законных действий: (1) выступление против или защита от любого требования или попытки экстрадиции такого застрахованного физического лица; или (2) подача апелляционной жалобы в отношении любого судебного постановления или иного ходатайства об экстрадиции такого застрахованного физического лица.

Директор или должностное лицо

любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое является надлежащим образом избранным или назначенным прошлым, настоящим или будущим директором, должностным лицом, администратором или управляющим компании, единоличным исполнительным органом, членом правления или членом любого другого органа управления, любым членом совета директоров и наблюдательного или совещательного совета компании, а также любым прошлым, настоящим или будущим главным юрисконсультантом, главным бухгалтером или руководителем отдела управления рисками (или соответствующей должности) компании и любое иное физическое лицо, которое занимает указанную должность в любой компании с обязанностями и кругом полномочий аналогичными перечисленным выше должностям или любую аналогичную должность в соответствии с иностранным законодательством.

Директор или должностное лицо также означает любое физическое лицо, указанное как потенциальный директор или должностное лицо в любых сведениях о листинге ценных бумаг, проспекте эмиссии или меморандуме о частном размещении или аналогичном документе, выпущенном любой компанией.

Период обнаружения

период, непосредственно следующий за истечением периода страхования, в течение которого страховщику может быть предоставлено письменное уведомление о возбуждении иска, который впервые предъявлен в течение такого периода или в течение периода страхования в отношении неверного действия, совершенного до истечения периода страхования, при условии, что любая соответствующая дополнительная премия, указанная в пункте 9 Декларации, выплачивается в течение 45 дней с даты истечения периода страхования.

Нарушение трудовых отношений

любое фактическое или заявленное:

несправедливое или неправомерное увольнение, освобождение от должности или прекращение, фактическое или предполагаемое, трудовых отношений, в том числе, помимо прочего, нарушения любого письменного, явного или предполагаемого договора;

введение в заблуждение или реклама, связанная с трудоустройством, устная или письменная клевета или дискредитация, в том числе, помимо прочего, отрицательные или оскорбительные заявления в отношении работника или иное неверное предоставление сведений о работниках;

несправедливый или неправомерный отказ в приеме на работу или профессиональном повышении работника, неправомерное лишение работника возможностей карьерного роста, неправомерное понижение в должности, неправомерные дисциплинарные меры, непредоставление привилегий, необоснованная или небрежная оценка работы или применение карательных мер, в том числе отказ работодателя обеспечить своих сотрудников работой;

преследования сексуального, трудового или расового характера или по причине ограниченной трудоспособности или любого иного характера (включая заявленное формирование или допущение формирования среды, допускающей преследование на рабочем месте, намеки сексуального характера или иное устное, визуальное или физическое поведение сексуального характера или иные домогательства) на рабочем месте;

незаконная дискриминация любого характера, прямая или косвенная, намеренная или ненамеренная, в том числе, помимо прочего, нарушение любого федерального, государственного, местного или иностранного законодательства в отношении трудовых отношений или дискриминации при трудоустройстве, в том числе, помимо прочего, в отношении расовой принадлежности, цвета кожи, религиозных убеждений, возраста, пола, национальности, ограниченной трудоспособности, сексуальных предпочтений, беременности или защищенного статуса;

неспособность предоставить или привести в действие надлежащего работника, рабочего места или корпоративные правила и процедуры;

в отношении любого из вышеуказанного небрежный найм на работу, удерживание, обучение, оценка или надзор;

причинение эмоционального потрясения, унижение, вторжение в частную жизнь или нарушение гражданских прав личности в отношении любого из вышеуказанного; или

любые иные гражданские правонарушения в рамках трудовых отношений,

при условии, что вышеуказанное действие, ошибка, упущение или основание касается трудовых отношений или предполагаемых трудовых отношений с любым бывшим, нынешним, будущим или потенциальным работником любой компании и независимо от того, было ли любое из вышеуказанного совершено прямо, косвенно, намеренно или ненамеренно.

Экстрадиция

означает любые судебные или иные разбирательства, по результатам которых застрахованное физическое лицо, находящееся в любой стране, передается другой стране для проведения судебных разбирательств или иных действий, направленных на вынесение приговора по обвинению в преступлении.

Иностранная юрисдикция

означает любую юрисдикцию, за исключением России или любой из ее территорий или владений.

Иностранный полис

означает стандартный полис страхования ответственности руководящего состава (в том числе, помимо прочего, все обязательные дополнения, если таковые имеются) страховщика или любой другой компании-участника Chubb, одобренный Chubb для продажи на территории иностранной юрисдикции, предусматривающий страховое покрытие, в значительной степени аналогичное страховому покрытию по настоящему полису. Если существует более одного такого полиса, то иностранный полис означает такой стандартный полис, зарегистрированный последним на местном языке иностранной юрисдикции, или, если никакой такой полис не зарегистрирован, то полис, который был последним предложен на продажу в такой иностранной юрисдикции. Термин иностранный полис не предусматривает страхового покрытия ответственности любого товарищества, управляющего или пенсионного траста или профессиональной ответственности.

Возмещаемые убытки

означает убытки, которые не относятся к невозмещаемым убыткам.

Независимый директор

любое физическое лицо, которое выполняет функции директора компании до начала или на момент начала периода страхования; и

любое физическое лицо, которое начинает исполнять функции директора компании в течение периода страхования,

при условии, что такое лицо отвечает следующим требованиям:

- a) в течение года, предшествовавшего его избранию в совет директоров, данное лицо не осуществляло функций должностного лица (руководителя) компании (кроме как в качестве члена совета директоров) и не являлось работником компании;
- b) не является аффилированным лицом компании (кроме аффилированности на основании того, что такое лицо является членом совета директоров компании) или аффилированным лицом таких лиц;
- c) не является существенным контрагентом компании, общий годовой объем сделок которого с участием компании превышает 10% от балансовой стоимости активов компании;
- d) не является стороной договора с компанией, по условиям которого такое лицо может приобрести имущество (получить денежные средства), стоимость которого составляет 10% и более от общего годового дохода такого лица, за исключением вознаграждения за участие в работе совета директоров;
- e) не является представителем правительства, то есть лицом, представляющим интересы Российской Федерации или субъектов Российской Федерации в совете директоров акционерного общества, в котором государству принадлежит специальное право («золотая акция»), или лицом, избранным в совет директоров из числа кандидатов, выдвинутых Российской Федерацией, субъектами Российской Федерации или муниципальным образованием;
- f) не является близким родственником (супругом (-ой), родителем, ребенком, братом или сестрой) какого-либо должностного лица компании.

Неплатежеспособность

означает: (i) назначение любым государственным или федеральным официальным лицом, агентством или судом управляющего конкурсной массой, опекуна, ликвидатора, доверительного управляющего, реабилитатора или аналогичного официального лица для осуществления контроля, надзора, управления или ликвидации компании или иное начало официального разбирательства дела о банкротстве компании; или (ii) получение компанией статуса должника во владении согласно закону о банкротстве США или, и в отношении обоих пунктов (i) или (ii), приобретение компанией аналогичного статуса за пределами Соединенных Штатов Америки.

Застрахованное лицо

В отношении страховых покрытий 1.1 (i) и 1.1 (ii) – любое застрахованное физическое лицо, и только в отношении страхового покрытия 1.1 (iii) – компания.

Застрахованное физическое лицо

любое физическое лицо, которое (a) до начала периода страхования являлось, (b) является на момент начала периода страхования или (c) в течение периода страхования становится:

директором или должностным лицом (в том числе независимым директором), но не внешним аудитором или конкурсным управляющим компании;

работником компании:

в ходе осуществления своих полномочий по управлению или надзору в такой компании;

в отношении иска, в котором заявляется о нарушении трудовых отношений; или

названным в качестве соответчика с директором или должностным лицом компании по иску, в котором заявляется, что такой работник участвовал или оказывал содействие при совершении неверного действия;

который обязан явиться на мероприятия в связи с расследованием с участием застрахованного физического лица компании, но исключительно в отношении расходов на расследование, понесенных в данной связи;

директором обособленного предприятия;

супругом/ой или партнером в гражданском браке застрахованного физического лица, в отношении убытков, возникающих вследствие предъявления иска за совершение неверного действия такого застрахованного физического лица;
а также

внешним управляющим, наследником, законными представителями или душеприказчиками имущества покойного, недееспособного, неплатежеспособного или обанкротившегося застрахованного физического лица в отношении убытков, возникающих в результате предъявления иска о совершении неверного действия такого застрахованного физического лица.

В отношении любого иска по ценным бумагам застрахованное физическое лицо также означает любого штатного юриста, который должен соблюдать закон Сарбейнс-Оксли.

Страховщик

ООО «Страховая Компания Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2. тел +7 (495) 589-22-27

Расследование

любое гражданское, уголовное, административное или официальное слушание, расследование или дознание, проводимое в отношении дел компании или застрахованного физического лица при выполнении им своих должностных полномочий в такой компании:

любым официальным органом (за исключением Комиссии по ценным бумагам и биржам) при условии, что застрахованное физическое лицо:

обязано присутствовать;

именуется в письменном виде ведущим расследование органом в качестве участника слушания, расследования или разбирательства; или

Комиссией по ценным бумагам и биржам или аналогичным государственным органом или Большим жюри после вручения такому застрахованному физическому лицу повестки в суд, судебного постановления или уведомления Уэллса или получения застрахованным физическим лицом письма, оформленного в соответствии с положениями §11.151 ст. 9 руководства для федеральных атторнеев United States Attorney's Manual, или получения уведомления о проведении расследования, следственного требования, приказа о проведении обыска или аналогичного документа или уведомления или иностранных аналогов таких документов.

Расходы на расследование

обоснованные гонорары, расходы и издержки (за исключением вознаграждения любого застрахованного лица, стоимости его времени, издержек или накладных расходов любой компании), понесенные с предварительного письменного согласия страховщика (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) застрахованным физическим лицом или от его имени непосредственно в связи с подготовкой к и участием в расследовании.

Судебное постановление

промежуточное или предварительное судебное постановление; или

в отношении любого разбирательства, связанного с депортацией или экстрадицией любого застрахованного физического лица, – любое судебное постановление;

вынесенное в отношении застрахованного физического лица в связи с иском, предъявленным такому застрахованному физическому лицу, предусматривающим наличие любого страхового покрытия по настоящему полису. Судебное постановление не включает окончательного приказа, предусматривающего удовлетворение или отказ в удовлетворении такого иска.

Лимит ответственности

сумма, указанная в пункте 3 Декларации.

Убытки

любые расходы на защиту, расходы на расследование, суммы, причитающиеся к уплате по решению суда (включая проценты на суммы покрываемых выплат, начисленные за периоды до и после даты вынесения судом такого решения), суммы присужденных убытков (включая штрафные убытки и убытки, присуждаемые в качестве наказания), присуждение оплаты расходов или выплат в соответствии с внесудебными соглашениями, за которые застрахованное физическое лицо по закону несет ответственность в результате подачи иска против застрахованного физического лица в отношении любого неверного действия.

Убытки не включают штрафы или штрафные санкции, страхование которых не предусмотрено законом, налоги, вознаграждение или связанные с трудовыми отношениями льготы, помноженную часть убытков или суммы, которые не могут быть застрахованы.

Несмотря на вышеуказанное, убытки, в частности, включают (с учетом прочих условий, сроков и ограничений настоящего полиса, в том числе, помимо прочего, исключения, относящиеся к прибыли, выгоде или умышленным уголовным действиям): (i) гражданско-правовые санкции, применимые против любого застрахованного физического лица в соответствии со ст. 2(g) (2)(B) Закона об иностранной коррупции, 15 U.S.C. § 78dd-2(g)(2)(B); (ii) исключительно в отношении всех исков, за исключением нарушения трудовых отношений, штрафные санкции, убытки, присуждаемые в качестве наказания, и убытки, взыскиваемые в многократном размере. Обеспечение исполнения обязательств настоящего параграфа регулируется таким действующим законодательством, которое предусматривает наиболее благоприятное толкование для таких штрафных санкций, убытков, присуждаемых в качестве наказания, и убытков, взыскиваемых в многократном размере. Исключительно для целей настоящего определения 3.23, с целью определения того, является ли предмет обсуждения подлежащим страхованию, страховщик должен обратиться к действующему законодательству, которое наиболее благоприятствует страхованию таких штрафных санкций, убытков, присуждаемых в качестве наказания, и убытков, взыскиваемых в многократном размере, включая, помимо прочего, законодательство страны: в которой (1) неверные действия, фактически или предположительно были совершены; (2) штрафы, налагаемые в гражданском порядке, штрафные санкции, помноженные части убытков, взыскиваемых в многократном размере, и убытки, присуждаемые в порядке наказания, были присуждены; (3) проживает, зарегистрирован или расположено место ведения бизнеса застрахованного лица; или (4) расположено место регистрации или основное место ведения бизнеса страховщика.

Если на основании письменного заключения независимого эксперта по юридическим вопросам, выбранного застрахованным лицом, при условии одобрения такого эксперта страховщиком (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) и за счет застрахованного лица, штрафные санкции, убытки, присуждаемые в качестве наказания, и убытки, взыскиваемые в многократном размере, подлежат страхованию в соответствии с действующим законодательством, страховщик обязуется не оспаривать письменное заключение юридического консультанта застрахованного лица.

Невозмещаемые убытки

убытки застрахованного физического лица, которые компания не может возместить в силу:

запрета, установленного законом;

публично объявленной или установленной неплатежеспособности;

запрета, установленного учредительными документами компании; или

того, что, по мнению независимого юридического консультанта, выбранного компанией и за ее счет (выбор такого эксперта должен быть согласован со страховщиком, который не должен необоснованно отказывать или откладывать предоставление такого согласия,) компания по закону не обязана возмещать убытки.

Во избежание сомнений и с учетом предыдущего предложения, понятие невозмещаемые убытки не включает в себя любые убытки, которые компания возместила или обязалась возместить по условиям соглашения о возмещении убытков, заключенного с соответствующим застрахованным физическим лицом.

Официальный орган

любой регулирующий или государственный орган, государственное учреждение или официальный отраслевой или рыночный орган.

Обособленное предприятие

любая компания, не являющаяся компанией, кроме компании, которая:

учреждена и является резидентом Соединенных Штатов Америки; либо

разместила любые свои ценные бумаги на фондовой бирже или рынке ценных бумаг США;

является банком, расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом / менеджером, инвестиционным фондом или взаимным фондом, частной акционерной компанией или компанией венчурного капитала, фирмой биржевых брокеров, страховой компанией или аналогичной структурой;

имела отрицательные чистые активы на дату начала периода страхования;

если она не указана в качестве обособленного предприятия в дополнении к настоящему полису.

Директор обособленного предприятия

физическое лицо, которое являлось или является или в период страхования начинает выступать, по конкретному запросу компании, в качестве директора, должностного лица, доверительного управляющего, управляющего или занимать аналогичную должность на обособленном предприятии.

Полис

Настоящий полис и любые дополнения к нему.

Страхователь

организация, указанная в пункте 1 Декларации.

Период страхования

период с даты начала действия полиса до даты окончания действия полиса, указанный в пункте 2 Декларации.

Загрязняющее вещество

любое твердое, жидкое, газообразное, биологическое, радиологическое или термическое вещество раздражающего, токсичного или опасного действия, включая, среди прочего, асбест, свинец, дым, пар, пыль, волокна, плесень, споры, грибки, микробы, сажу, выхлопные газы, кислоты, щелочи, химикалии и отходы. Такие отходы включают, среди прочего, материалы, подлежащие переработке, повторному использованию или утилизации, и ядерные материалы.

Расходы на связи с общественностью

обоснованные гонорары, расходы и издержки на консультантов по связям с общественностью, нанятых застрахованным физическим лицом с письменного согласия страховщика (в котором не должно быть отказано и которое не должно быть задержано без достаточных на то оснований) для уменьшения негативных последствий для репутации такого застрахованного физического лица в связи с иском, впервые предъявленным в течении периода страхования или периода обнаружения (если применим) в связи с любым неверным действием, путем распространения фактов, выявленных в окончательном судебном решении по рассмотрению иска в пользу застрахованного физического лица.

Консультант по связям с общественностью

любое физическое или юридическое лицо, нанятое застрахованным физическим лицом с предварительного письменного согласия страховщика (в такой согласии не может быть безосновательно отказано и оно не может быть безосновательно задержано) для уменьшения негативных последствий для его репутации в связи с иском, как предусмотрено в п. 3.32 выше.

Расходы в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

обоснованные гонорары, расходы и издержки, понесенные в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов.

Франшиза

сумма, указанная в пункте 6 Декларации.

Застрахованное физическое лицо, вышедшее на пенсию

любой директор, должностное лицо или работник компании, который, кроме как в силу сделки, добровольно отказался от должности в такой компании до истечения периода страхования и впоследствии не вернулся и не занял никакой должности в качестве любого застрахованного физического лица.

Закон Сарбейнс-Оксли

Закон Сарбейнс-Оксли, принятый в США в 2002 г., или аналогичные по существу законы, правила или процедуры, применимые к ценным бумагам или к страхователю в связи такими ценными бумагами.

Ценная бумага

любая ценная бумага, представляющая собой долговые обязательства компании или акционерные доли в компании.

Иск по ценным бумагам

любой иск, кроме любых административных разбирательств или процессуальных действий регулирующих органов или любого расследования в отношении компании, поданный против застрахованного лица:

по обвинению в нарушении любого законодательства, правил или процедур, регулирующих обращение ценных бумаг, приобретение, продажу, размещение или предложение о приобретении или продаже ценных бумаг при их размещении или любую регистрацию, относящуюся к таким ценным бумагам:

поданный любым физическим или юридическим лицом и утверждающий, возникающий, основанный или относящийся к приобретению или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, или размещению или предложению о приобретении или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, при их размещении;

поданный владельцем ценных бумаг компании в связи с долей участия такого владельца ценных бумаг в ценных бумагах такой компании; или

поданный от имени компании любым владельцем ценных бумаг такой компании.

Иск по ценным бумагам не означает любого иска работника или директора или должностного лица компании, заявленного, возникшего, основанного или относящегося к убыткам или неспособности получить прибыль от любых ценных бумаг (включая любые купоны или опционы).

Представленные сведения

любая подписанная форма заявки на страхование, заявления и заверения в таком документе, приложения к нему, финансовая отчетность и прочие документы любой компании, поданные в регулирующий орган, а также все прочие сведения, представленные страховщику и фактически рассмотренные им в связи с настоящим полисом.

Дочерняя компания

любая компания, в которой страхователь, прямо или косвенно посредством одного или нескольких других юридических лиц:

до или в дату начала действия настоящего полиса:

имеет или осуществляет контроль над долей участия, представляющей более 50% голосующих акций, наделяющих его правом назначать и определять большинство членов совета директоров или членов правления компании; или

наделен правом, согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, операционному соглашению или подобным документам компании, избирать, назначать или определять большинство членов совета директоров или членов правления компании; или;

владеет более чем 50% уставного капитала;

после даты начала действия настоящего полиса и в течение периода страхования приобретает, устанавливает или иным образом получает контроль в соответствии с разделом 2.1 настоящего полиса;

любое юридическое лицо, добавленное в настоящий полис в виде дополнения.

В любом случае страховое покрытие по настоящему полису в отношении иска, предъявленного к дочерней компании или ее директору или должностному лицу, распространяется только на неверные действия, совершенные или якобы совершенные после того момента, как такая дочерняя компания стала дочерней компанией, и до того момента, как такая дочерняя компания перестала быть дочерней компанией.

Понятие дочерняя компания не включает какие-либо обособленные предприятия.

Сделка

любое из следующих событий:

страхователь осуществляет присоединение или слияние с любым другим лицом, юридическим лицом, группой лиц и (или) юридических лиц, действующих совместно, продает 51% и более своих активов любому вышеуказанному лицу таким образом, что страхователь не является правопреемником;

любое физическое или юридическое лицо или лица, действующие совместно (кроме дочернего предприятия или дочерних предприятий), получают право распоряжаться более 50% голосов на общем собрании акционеров страхователя или контролировать назначение директоров, которые могут подавать большинство голосов на заседаниях совета директоров страхователя.

Американский иск

иск, которое предъявлен или оформлен в юрисдикции или на в соответствии с законодательством Соединенных Штатов Америки, их штатов, местностей, территорий или владений.

Неверное действие

любое фактическое или заявленное нарушение фидуциарных или иных обязанностей, небрежность, действие, ошибка, сообщение неверных сведений, утверждения, вводящие в заблуждение, или бездействие со стороны застрахованного физического лица в любом из его качеств, перечисленных в определении застрахованного физического лица, либо любой вопрос, являющийся основанием для предъявления иска застрахованному физическому лицу исключительно в силу его указанного качества;

неверное действие явно включает любое фактическое или заявленное действие, ошибку или упущение, которое составляет основу, связано или приводит к любому нарушению закона Сарбейнс-Оксли в любой точке света, включая, помимо прочего, любое такое нарушение, связанное с:

работой ревизионной комиссии;

сертификацией по закону Сарбейнс-Оксли или требованиями по раскрытию сведений;

приведением отчетности в соответствие с требованиями общепринятых принципов бухгалтерского учета;

запретом возникновения конфликта интересов по закону Сарбейнс-Оксли;

доносами работников.

Исключения

Страховщик не обязан совершать любые выплаты по любому расширению или в связи с любым иском:

Поведение

который возникает, основан или напрямую относится к:

получению прибыли или преимущества, на которые застрахованное физическое лицо не имело законного права; или

любому намеренному уголовному или намеренному мошенническому действию застрахованного физического лица;

если любое из вышеперечисленных событий установлено окончательным решением суда или арбитража (включая апелляционную инстанцию).

Телесные повреждения и имущественный ущерб

о возмещении ущерба за телесные повреждения, заболевание, смерть или эмоциональное потрясение, а также за нанесение ущерба, уничтожение, ухудшение характеристик или утрату возможности эксплуатации любого имущества, при условии, что любой иск в связи с эмоциональным потрясением не исключается в отношении нарушения трудовых отношений и что данное исключение не распространяется на расходы на защиту.

Предыдущие иски и обстоятельства

который возникает, основан или относится к:

утверждаемым фактам, соответствующим неверным действиям, содержащимся в любом иске, о котором было заявлено, или при любых обстоятельствах, в отношении которых было предоставлено уведомление по любому полису, по отношению к которому настоящий полис является возобновлением, заменой или может явиться заменой в будущем;

любому текущему или предшествующему судопроизводству на дату начала непрерывного действия или предполагаемому или возникшему из тех же самых фактов, которые явились предметом такого текущего или предшествующего судебного разбирательства. Для целей настоящего исключения термин «судопроизводство» включает, помимо прочего, любое гражданское или уголовное разбирательство, а также любое административное разбирательство или разбирательство регулирующего органа, официальное расследование или арбитражное разбирательство.

Загрязнение окружающей среды

который возникает, основан или относится к фактическому, заявленному или потенциальному выбросу, рассеиванию, сбросу или утечке загрязняющих веществ; любому указанию или требованию о проведении испытаний, осуществлении надзора, очистке, удалению, хранению, обработке, обезвреживанию или нейтрализации загрязняющих веществ; при условии, что настоящее исключение не распространяется на:

расходы на защиту;

невозмещаемые убытки;

любой иск против застрахованного физического лица, предъявленный акционером компании прямо или косвенно без какого-либо участия со стороны страховщика или компании, если только в силу закона они не будут вынуждены принять в нем участие.

Доверительные управляющие

который возникает, основан или относится к действию или бездействию застрахованного физического лица в качестве доверительного управляющего, доверенного лица или управляющего пенсионной программой, программой участия в прибылях или программой льгот для работников компании, включая любое фактическое или заявленное нарушение ответственности, обязательств или обязанностей в соответствии с Законом о безопасности пенсионных доходов трудящихся 1974 г. (США) или Законом о пенсиях 1995 г. (Великобритания) или любыми аналогичными положениями закона в системе общего и гражданского права любого государства, территории, юрисдикции или политико-административной единицы, при условии, что данное исключение распространяется только на неверные действия лица, действующего в качестве доверенного лица.

Американские иски, предъявленные застрахованными лицами

который возникает, основан или относится к любому американскому иску, возбужденному любым из следующих лиц или от их имени:

компания;

обособленное предприятие, в котором такое застрахованное физическое лицо занимает или занимало должность директора обособленного предприятия;

застрахованное физическое лицо такой компании или обособленного предприятия;

Настоящее исключение не распространяется на:

(i) любой иск против любого застрахованного физического лица:

который подан акционером, владельцем доли участия или кредитором в качестве прямого или производного иска, предъявленного без добровольного (но не предусмотренного законом или содействия, участия или ходатайства застрахованного физического лица, подпадающего под определение «осведомитель» согласно ст. 806 Закона Сарбейнс-Оксли 2002 г. или любого иного аналогичного положения о защите «осведомителей» любого действующего федерального, государственного, местного или иностранного законодательства) вмешательства, содействия или активного участия какого-либо директора или должностного лица любой компании или любого директора обособленного предприятия;

в отношении любого нарушения трудовых отношений - возбужденный любым застрахованным физическим лицом;

возбужденный застрахованным физическим лицом в форме встречного иска, иска третьей стороны или иного иска в отношении взноса или гарантии возмещения, если такой иск является прямым следствием другого иска, который иным образом покрывается настоящим полисом;

возбужденный любым бывшим директором, должностным лицом или работником компании или обособленного предприятия; или

возбужденный управляющим конкурсной массой, конкурсным управляющим, доверительным управляющим, ликвидатором, комитетом кредиторов или любыми доверенными лицами, назначенными вышеуказанными лицами, любой компании или обособленного предприятия прямо или косвенно от имени компании или обособленного предприятия или должника во владении в той мере, в какой любое из вышеуказанных лиц возбуждает представительский иск, или иностранный аналог любого из вышеуказанного;

(ii) расходы на защиту любого застрахованного физического лица.

Общие положения

Период обнаружения

Если настоящий полис не будет возобновлен или заменен полисом с аналогичным покрытием,

страхователь имеет право на период обнаружения, по умолчанию составляющий 45 дней, либо – при условии оплаты соответствующей дополнительной премии – на длительный период обнаружения, указанный в пункте 9 Декларации,

застрахованное физическое лицо, вышедшее на пенсию, автоматически получает право на период обнаружения продолжительностью шесть лет без оплаты какой-либо дополнительной премии.

Страхователь должен подать запрос на длительный период обнаружения в письменной форме не позднее, чем через 30 дней с даты истечения периода страхования. Любой период обнаружения не может быть аннулирован.

Право на период обнаружения не действует в случаях: (а) аннулирования полиса вследствие неоплаты страховой премии или (b) если имела место сделка. Однако в случае (b) по письменному запросу страхователя страховщик может предложить дополнительный период обнаружения. При рассмотрении такого запроса страховщик вправе провести полную оценку риска и предоставить такое предложение на любых условиях и с любыми ограничениями, которые страховщик считает целесообразными.

Разделение ответственности

В отношении содержания представленных сведений и для целей применения исключений никакое заявление, сделанное любым застрахованным лицом, и никакие сведения или знания, которыми обладает застрахованное физическое лицо, не приписываются никакому иному застрахованному физическому лицу при определении того, доступно ли страховое покрытие по любому иску, предъявленному в отношении такого иного застрахованного физического лица. Исключительно в отношении невозмещаемых убытков любого застрахованного физического лица ни при каких обстоятельствах страховое покрытие, предоставляемое в соответствии с настоящим полисом, не считается недействительным по причине аннулирования или по иной причине.

Лимит ответственности

Если иное не предусмотрено настоящим полисом, лимит ответственности представляет собой совокупный лимит ответственности страховщика в отношении любого страхового покрытия и расширения. Страховщик не несет никакой ответственности свыше указанных лимитов независимо от количества застрахованных лиц или исков, предъявленных в течение периода страхования или периода обнаружения, включая иски или связанные иски, принятые в качестве предъявленных в течение периода страхования.

Если иное не предусмотрено настоящим полисом, любой подлимит ответственности, если такой лимит согласован и является применимым, является частью лимита ответственности, но не дополнением к нему, и каждый указанный подлимит ответственности представляет собой максимальную совокупную сумму, которую страховщик должен заплатить согласно настоящему полису в качестве суммы убытков в отношении любого страхового покрытия или расширения, к которому применим такой подлимит ответственности.

Любая сумма, выплаченная страховщиком по настоящему полису, уменьшает объем ответственности страховщика за убытки согласно лимиту ответственности.

Франшиза

Франшиза не действует в отношении невозмещаемых убытков. В отношении убытков любой компании или таких убытков, возмещение которых компания гарантировала или согласилась гарантировать, страховщик несет ответственность только за ту часть убытков, которая превышает размер франшизы. Размер франшизы исключается из ответственности страховщика за возмещение убытков. Убытки в пределах франшизы являются незастрахованными и оплачиваются компанией. Франшиза в установленном размере однократно действует в отношении любых убытков, возникающих в связи с любым иском или серии исков, которые возникают, основаны или относятся к длящимся, повторяющимся или связанным неверным действиям.

Если компания отказывается гарантировать возмещение застрахованному физическому лицу возмещаемых убытков, страховщик авансирует застрахованному физическому лицу всю сумму убытков в пределах размера франшизы. В этом случае франшиза подлежит выплате со стороны компании в пользу страховщика.

Если страховщик авансирует сумму убытков, в отношении которых действует франшиза, компания соглашается в течение 45 дней осуществить полную выплату страховщику в пределах применимой

франшизы, как только страховщик уведомит застрахованное лицо о такой авансированной сумме убытков.

Несмотря на вышеуказанное, франшиза не применяется в случае неплатежеспособности.

Предъявленные и заявленные иски

Страховое покрытие по настоящему полису предоставляется исключительно в отношении исков, которые первоначально были предъявлены застрахованному физическому лицу в период страхования или соответствующий период обнаружения или приняты в качестве таковых согласно общему положению 5.8 и при соблюдении предварительного условия о том, что страховщик был проинформирован о возбуждении таких исков в максимально короткие сроки, но в любом случае не позднее:

окончания периода страхования или периода обнаружения (если применим);

чем в течение 45 дней после окончания периода страхования или периода обнаружения, если такой иск был впервые предъявлен застрахованному физическому лицу в течение периода страхования или периода обнаружения (если применим).

Уведомление о возбуждении иска

Все уведомления в отношении предъявления исков или соответствующих обстоятельств направляются в письменной форме на следующий адрес:

Отдел рассмотрения и урегулирования убытков по финансовым рискам

ООО «Страховая Компания Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2. тел +7 (495) 589-22-27

Уведомление об обстоятельствах, приводящих к предъявлению исков

Любое застрахованное лицо вправе в течение периода страхования в письменной форме уведомить страховщика по вышеуказанному адресу о любом обстоятельстве, которое по обоснованному предположению может привести к возбуждению иска. В уведомлении должны быть указаны причины, по которым можно ожидать предъявления данного иска, и соответствующая информация в полном объеме, как только о ней становится известно. При направлении такого письменного уведомления любой иск, впоследствии предъявляемый к застрахованным физическим лицам, основанный на или связанный с такими обстоятельствами или заявляющий о совершении неверного действия, аналогичного или связанного с неверным действием, о котором было заявлено или которое содержалось в таких обстоятельствах, считается предъявленным в момент предоставления такого уведомления об указанных обстоятельствах.

Связанные и единичные иски

Любой иск, предъявленный по окончании периода страхования (или соответствующего периода обнаружения), который заявляет, возникает, основан или относится к любым заявленным фактам или неверному действию, которое относится к:

иску, первоначально предъявленному в течение периода страхования (или соответствующего периода обнаружения);

обстоятельству, в отношении которого можно обоснованно ожидать предъявления иска,

о котором было сообщено страховщику согласно требованиям настоящего полиса, будет принят страховщиком как предъявленный в то время, когда был возбужден доведенный до сведения страховщика иск или когда было сообщено о данном обстоятельстве, и как сообщенный в то же время, что и доведенный до сведения иск или обстоятельство.

Любой иск или серия исков, возникающих, основанных или относящихся к длящимся, повторяющимся или связанным неверным действиям, считаются одним и тем же иском.

Защита и урегулирование исков

Каждое застрахованное лицо должно обеспечивать собственную защиту и оспаривать любой предъявленный ему иск. Страховщик вправе принимать полное участие в такой защите и в обсуждении условий любого урегулирования такого иска, в котором задействован или может быть задействован страховщик.

Страховщик даст согласие – как на обоснованное и необходимое действие – на привлечение отдельного юридического консультанта для представления интересов, если это требуется в связи с возникновением конфликта интересов между любыми застрахованными лицами.

Если иск предъявлен застрахованному физическому лицу со стороны компании, страховщик не имеет никаких обязанностей или обязательств по обмену сведениями с любым иным застрахованным физическим лицом или компанией в отношении данного иска.

Сотрудничество и мошеннические действия

Все застрахованные лица должны за свой счет оказывать любое необходимое содействие страховщику и сотрудничать с ним. В случае предъявления любого иска каждое застрахованное лицо обязуется предпринять необходимые действия для минимизации размера убытков. Если любое застрахованное лицо представит любое уведомление или предъявит претензию на покрытие по любым убыткам согласно настоящему полису, зная о том, что такое уведомление или претензия является ложной, или если застрахованному лицу до начала периода страхования было известно о существенном искажении или опущении в представленных сведениях, то в отношении любого такого застрахованного лица страховое покрытие по настоящему полису действовать не будет.

Оплата расходов на защиту

Страховщик обязуется авансировать расходы на защиту по настоящему полису в максимально возможный короткий срок после получения им счетов на такие расходы. Страхователь возмещает страховщику суммы любых платежей, которые, как будет окончательно определено, не обеспечиваются страховым покрытием по настоящему полису.

При невозможности согласования суммы расходов на защиту, подлежащей авансированию любому застрахованному физическому лицу согласно настоящему полису, любые обязательства страховщика по авансированию расходов на защиту не должны превышать суммы, которую страховщик определит как справедливую и надлежащую до тех пор, пока не будет согласована или определена иная сумма согласно положениям настоящего полиса и действующего законодательства.

Согласие

Никакое застрахованное лицо не признает и не принимает никакой ответственности, не заключает никакого соглашения об урегулировании спора и не дает никакого согласия ни любое судебное решение без предварительного письменного согласия страховщика, причем страховщик не должен необоснованно отказывать в предоставлении такого согласия или откладывать его предоставление. Возмещение убытков по настоящему полису на основании судебных решений, вынесенных в результате предъявления исков, возможно только в случае, если защита по таким искам осуществлялась в соответствии с настоящим полисом. Если любое застрахованное лицо урегулирует любой иск или возможный иск без предварительного письменного согласия страховщика таким образом, что будет затруднено или сделано невозможным осуществление взыскание или предъявление регрессного требования в отношении такого застрахованного лица или активов, принадлежащих такому застрахованному лицу или находящихся в его владении, и для какого-либо истца или потенциального истца будет в прямой форме или действительным образом сохранена или обеспечена возможность регрессного требования против настоящего полиса или страховщика, то по настоящему полису не будет предоставляться какое-либо страховое покрытие в связи с данным иском

или
возможным иском.

Распределение

Страховщик отвечает только за расходы на защиту или иные убытки, возникающие исключительно в результате возбуждения иска, обеспеченного страховым покрытием, против застрахованного физического лица. Страховщик не имеет никаких обязательств по настоящему полису в отношении расходов на защиту, понесенных компанией, судебных решений против компании или урегулирования со стороны компании в связи с иском, предъявленным против компании, а также никаких обязательств по оплате убытков, возникших в связи с любой правовой ответственностью, которую компания несет перед истцом.

Соответственно, в отношении (i) расходов на защиту, совместно понесенных любой компанией и любым застрахованным физическим лицом; (ii) любого совместного соглашения об урегулировании, которое было заключено любой компанией и любым застрахованным физическим лицом, и/или (iii) любого судебного решения о солидарной ответственности в отношении любой компании и любого застрахованного физического лица в связи с любым иском, любая такая компания и любое такое застрахованное физическое лицо и страховщик выражают согласие прилагать максимальные усилия к тому, чтобы определить справедливое и надлежащее распределение сумм между любой такой компанией, любым таким застрахованным физическим лицом и страховщиком с учетом соответствующих финансовых и юридических рисков и соответствующих выгод, возникающих у любого такого застрахованного физического лица и любой такой компании.

Если любой иск связан как с аспектами, обеспеченными страховым покрытием по настоящему полису, так и с аспектами или лицами, не обеспеченными таким покрытием, то осуществляется справедливое и надлежащее распределение любых расходов на защиту, судебных решений и/или урегулирований между компанией, застрахованными физическими лицами и страховщиком с учетом соответствующих юридических и финансовых рисков, относящихся к аспектам, обеспеченным страховым покрытием по настоящему полису, и вопросам или лицам, не обеспеченным таким покрытием.

Изменение степени риска

Страховое покрытие в отношении любого иска действует только в связи с неверными действиями, совершенными тогда, когда застрахованное физическое лицо действует или действовало в качестве застрахованного физического лица.

Сделка – Переход контроля

Страховщик не обязан осуществлять никакие платежи или предоставлять любые услуги в связи с любым иском, возникающим, основанным или относящимся к неверному действию, совершенному после того, как имела места сделка, совершенная компанией в течение периода страхования.

Первичное и вторичное размещение ценных бумаг – Изменение в листинге

Если в течение периода страхования компания решает:

- a) сделать предложение своих ценных бумаг в любой юрисдикции, независимо от того, котируются ли эти ценные бумаги или нет, любым способом, публично или частно; или
- b) разместить свои ценные бумаги на любой фондовой бирже, на которой эти ценные бумаги не были размещены на дату начала действия настоящего полиса; или
- c) возобновить листинг или изменить статус листинга или уровень любых своих ценных бумаг с уровня предложения 144А до уровня Американских депозитарных расписок (АДР) или до прямого листинга; или увеличить любой уровень АДР до более высокого уровня АДР или до прямого листинга,

тогда компания должна предоставить страховщику любой проспект предложения ценных бумаг или другие документы, предоставляемые в местные или иностранные государственные агентства или регулирующие органы, которые имеют отношение, в части или в целом, к покупке или продаже или предложению о покупке или продаже ценных бумаг (включая, помимо прочего, Комиссию по ценным бумагам и биржам США), отражающие курс, по которому ценные бумаги компании торгуются, и курс, который был предложен компанией. Как только информация станет общедоступной для оценки страховщиком и установления повышенной степени риска застрахованного лица, страховщик будет иметь возможность изменить условия настоящего полиса и (или) получить разумную дополнительную премию, отражающую увеличение степени риска.

В дальнейшем покрытие должно быть доступно для любого застрахованного физического лица по настоящему полису при любом вышеописанном изменении, при условии, что страхователь своевременно оплачивает дополнительную страховую премию, требуемую страховщиком и относящуюся к такому изменению.

По запросу страхователя до публичного объявления о таком предложении ценных бумаг страховщик обязуется оценить соответствующее изменение степени риска и сообщить обо всех необходимых изменениях к условиям и положениям настоящего полиса, а также о размере дополнительной премии. В этом случае и по требованию страхователя страховщик заключает со страхователем договор о неразглашении конфиденциальной информации в отношении любой закрытой, конфиденциальной информации, предоставляемой в связи с заявленным предложением ценных бумаг.

Суброгация и сотрудничество

К страховщику переходят права застрахованных физических лиц и компании на возмещение и компенсацию после осуществления соответствующих выплат по настоящему полису и в объеме таких выплат. Застрахованные физические лица и компании обязуются не осуществлять никаких действий, ущемляющих такие права. В качестве предварительного условия исполнения обязательств страховщика застрахованные физические лица и компании обязуются за свой счет: (i) в кратчайшие сроки предоставить страховщику полные сведения о заявленном обстоятельстве или иске вместе со всеми соответствующими документами; (ii) оказывать содействие страховщику и сотрудничать с ним в ходе расследования, защиты, урегулирования или обжалования иска или заявленного обстоятельства. Страховщик обязуется не исполнять своих прав суброгации в отношении застрахованного физического лица в связи с иском, за исключением случаев, когда страховщик может установить, что исключение 4.1 «Поведение» применимо к данному иску и данному застрахованному физическому лицу.

Прочее страхование и гарантия возмещения

Страхование, предусмотренное настоящим полисом, действует в дополнение к страхованию, действительному и с возможностью взыскания, и возмещению, доступному из любого иного источника. Страховщик не должен оплачивать убытки застрахованного физического лица, возникшие в результате неверного действия, совершенного при исполнении им должностных обязанностей на обособленном предприятии, за исключением случаев, когда: (i) данное обособленное предприятие не способно гарантировать возмещение данных убытков по причине законодательного запрета или в связи с публично признанной или установленной неплатежеспособностью; (ii) убытки не покрываются по любому иному действующему страховому полису, действительному и с возможностью взыскания, выданному обособленному предприятию или в пользу его директоров, должностных лиц или работников.

Отказ от ответственности в отношении услуг

Услуги третьих лиц, которые могут быть предложены в связи с настоящим полисом, предоставляются третьими лицами застрахованному лицу непосредственно как их клиенту, без осуществления контроля со стороны страховщика. Соответственно, страховщик не может предоставить и не предоставляет каких-либо договорных или иных гарантий и заверений в отношении любых таких услуг или любого непредоставления таковых. Страховщик также не несет никакой ответственности за действия, ошибки или упущения любого стороннего поставщика услуг или за иные убытки от использования или неспособности использования любых таких услуг.

Уведомление о полномочиях

Страхователь действует от имени всех застрахованных лиц по всем вопросам, относящимся к настоящему полису.

Уступка

Ни настоящий полис, ни любые права по настоящему полису не подлежат уступке без письменного согласия страховщика.

Толкование полиса и разрешение споров

Любое толкование настоящего полиса, а также вопросы, связанные с его действительностью или применением, регулируются законодательством Англии и Уэльса. Любое изменение к настоящему полису имеет действительную силу, если оно оформлено в письменном виде. С учетом любой необходимой юрисдикции судов Англии и Уэльса, любые споры между страховщиком и любым застрахованным лицом, возникающие или относящиеся к настоящему договору, включая любые вопросы относительно его существования, законности или прекращения, которые не могут быть разрешены мирным путем в течение 45 дней, должны быть направлены на рассмотрение в соответствии с согласительной процедурой Лондонского международного арбитражного суда («ЛМАС»). Если спор не урегулирован вышеуказанным образом в течение 30 дней с момента назначения посредника или в течение последующего периода, согласованного сторонами в письменном виде, такой спор передается на рассмотрение в Лондонский международный арбитражный суд и подлежит окончательному урегулированию арбитражем в соответствии с регламентом ЛМАС. Языком, используемым в ходе осуществления согласительной процедуры и арбитража, является английский язык. В любом арбитраже, начатом в соответствии с настоящей оговоркой, количество арбитров должно равняться трем. Место проведения арбитражных слушаний – г. Лондон.

Настоящий полис, Декларация к нему и любые дополнения представляют собой единый договор, в котором, если по контексту не требуется иное:

заголовки выполняют исключительно описательную функцию и не используются при толковании;

единственное число включает множественное число, и наоборот;

мужской род включает женский и средний рода;

все ссылки на конкретное законодательство включают изменения к таким законодательным актам и их новые редакции, а также аналогичное законодательство в любой юрисдикции, в которой предъявлен иск;

ссылки на должности или позиции включают аналогичные должности и позиции в любой юрисдикции, в которой предъявлен иск;

Порядок платежей

В случае убытков, возникающих в результате возбуждения иска, в отношении которого действует страховое покрытие и по которому должна быть произведена выплата в соответствии с условиями настоящего полиса, страховщик обязан во всех случаях:

(a) в первую очередь оплатить убытки, по которым предоставляется страховое покрытие в соответствии с Покрытием 1.1 (i) и Покрытием 1.1 (ii) настоящего полиса; затем

(b) только после того, как была произведена выплата в соответствии с вышеуказанным пунктом 5.21(a) выше, в отношении любого оставшегося лимита ответственности после такой выплаты оплатить другие убытки, по которым страховое покрытие предоставляется в соответствии с Покрытием 1.1 (iii) настоящего полиса;

(с) только после того, как была произведена выплата в соответствии с вышеуказанными условиями 5.21(a) и 5.21(b), в отношении любого оставшегося лимита ответственности после таких выплат оплатить другие убытки, по которым покрытие предоставляется в соответствии с Дополнением о покрытии убытков юридических лиц (иски по ценным бумагам, предъявляемые по всему миру).

Неплатежеспособность или банкротство компании или любого застрахованного физического лица не освобождает страховщика от любых своих обязательств устанавливать порядок платежей по убыткам, покрываемым настоящим полисом согласно настоящему п. 5.21.

Стороны понимают и соглашаются, что страховое покрытие, предоставляемое по настоящему полису, предназначено для защиты застрахованных физических лиц и действует в их интересах. Если компанией (в добровольном или принудительном порядке) возбуждены разбирательства в отношении ликвидации или реорганизации в соответствии с любым государственным, местным или иностранным законодательством (далее совместно именуется «Законодательство о банкротстве»), то в отношении иска, обеспеченного страховым покрытием по настоящему полису, застрахованные лица настоящим:

(а) отказываются и освобождаются от любой автоматической приостановки судопроизводства или судебного запрета, действующего в отношении прибыли по настоящему полису в соответствии с Законодательством о банкротстве

(b) соглашаются не противодействовать и не возражать в отношении любых попыток страховщика или любого застрахованного физического лица получить освобождение от любой приостановки судопроизводства или судебного запрета, действующего в отношении прибыли по настоящему полису в результате начала процедуры такой ликвидации или реорганизации.

Аннулирование полиса

Если премия по настоящему полису не выплачивается страховщику в течение 90 дней после начала периода страхования, страховщик вправе принять решение о признании полиса недействительным.

Дополнительное соглашение № 1 к Договору страхования (полису)

Настоящее дополнение содержит изменения к настоящему договору страхования (полису).
Пожалуйста, прочтите его внимательно.

С учетом оплаты премии настоящим стороны соглашаются, что полис дополняется
нижеследующими исключениями:

Исключение основного акционера

предъявленным любым физическим или юридическим лицом или от его имени, которому прямо или косвенно принадлежит или которое контролирует (в качестве бенефициара, прямо или косвенно) 20% или более находящихся в обращении голосующих акций; или любым владельцем ценных бумаг компании, если такой иск(-и) предъявлен при ходатайстве, содействии, активном участии или вмешательстве любого физического или юридического лица, которое владеет или контролирует 20% находящихся в обращении голосующих акций компании.

Исключение профессиональной ответственности финансовых институтов (за исключением требований по недостаточному надзору)

Настоящим согласованно, что Страховщик не несёт ответственности за оплату любых убытков в связи с любыми исками, поданными против Страхователя, которые утверждают, возникают из, основываются или относятся к предоставлению Компанией или Страхователем профессиональных услуг для третьих лиц за плату или любому приписываемому действию, ошибке или упущению, относящимся к таким услугам, включая, но не ограничиваясь услугами, оказываемыми в следующих областях: брокерские услуги, дилерские услуги, финансовые и инвестиционные консультации, управление инвестициями, клиринговое агентство, страховые брокерские услуги, услуги в области недвижимости или услуги, оказываемые в отделе доверительных операций Компании или в качестве администратора или иного доверенного лица или агента для частных лиц, партнерств, компаний или государственных органов; или любые другие услуги, соответствующие вышеуказанным; или любые другие профессиональные услуги.

Однако при условии, что вышеуказанное исключение не применяется к производным требованиям акционеров, предъявленных против застрахованного и приписывающих ему недостаточный надзор над теми, кто выполнил или не выполнил такие профессиональные услуги.

Исключение изменения рынка

Полис не будет предоставлять страховую защиту Застрахованным в случае когда:

Требование любого третьего лица, возникают на основании обесценивания (или невозможности создания дополнительной стоимости) любых инвестиций, ценностей, валют, опционов или будущих транзакций, или в результате действительных или заявленных гарантий или утверждений, данных от имени Застрахованных в отношении любых таких инвестиций.

Исключение исков, связанных с отмыванием денег

Страховщик не несёт ответственности по оплате любых убытков по любым искам, покрываемым любым страховым соглашением или расширением покрытия, если они возникают прямо или косвенно вследствие или в связи с любым действительным или утверждаемым отмыванием денег.

Отмывание денег означает совершение или попытку совершения, тайный сговор с целью совершения, заказ, помощь, содействие, совет, организация или подстрекание на совершение любых действий, которые противоречат, являются нарушением и/или составляют преступление по любому законодательству об отмывании денег (или любым положениям и/или правилам и предписаниям, изданным любой регулирующей организацией в соответствии с таким законодательством) включая нижеследующее, но не ограничиваясь им:

любое законодательство, которое устанавливает, осуществляет или предназначено для осуществления или соответствует Директиве Европейского Совета 91/308/ЕЕС и 2001/97/ЕС или любым

дополнениям к ней (или любой подобной директиве) о мерах по предотвращению использования финансовой системы для отмывания денег (с исправлениями);

(a) Часть 3 Акта Великобритании о терроризме 2000 (гл.11) Часть 3 и далее или Часть 7 Протоколов Уголовного акта Великобритании 2002 (гл.29) и далее;

(b) Международная конвенция о пресечении финансирования терроризма.

Регулирующая организация означает любую правительственную организацию, в том числе федеративную, государственный орган, государственное или административное агентство, саморегулируемую организацию или другую регулируемую организацию.

Однако при условии, что вышеуказанное исключение не применяется к любым расходам на защиту, покрываемым настоящим Полисом.

Все остальные условия и исключения остаются без изменений.

Все остальные условия и исключения остаются без изменений.

От имени Страхователя

От имени Страховщика

ООО «СК Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2

АО КБ «Ситибанк», г. Москва,

БИК 044525202

Корреспондентский счет

30101810300000000202

Сч.40701810500701328027

Приложение 8 к Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «СК Чабб»

Договор страхования № _____

Россия, г. Москва, «__» _____ 20__ г.

Декларация

Все слова и словосочетания, написанные в настоящей декларации (далее «Декларация») с заглавной буквы и не определенные в ней, имеют значения, указанные в разделе 2 Полисных условий страхования ответственности директоров, должностных лиц и компаний (далее «Полисные условия»), являющихся приложением № 1 к настоящей Декларации и неотъемлемой частью Договора страхования.

ООО «Страховая Компания Чабб» (в качестве страховщика) и _____ (в качестве страхователя) заключили Договор страхования на изложенных в нем условиях.

Предмет договора страхования

С учетом всех положений Договора страхования Страховщик обязуется при наступлении любого из указанных в настоящей Декларации страховых случаев выплатить в соответствии с Договором страхования страховое возмещение (в зависимости от ситуации) соответствующему Застрахованному и/или любому другому лицу, имеющему право на такое возмещение.

Объекты страхования и страховые случаи по договору страхования

Страховое покрытие А (п.1.1 Полисных условий) (далее «Покрытие А»)

Объектом страхования для целей Покрытия А в части страхования ответственности любого Застрахованного лица за любые Финансовые убытки, понесенные другими лицами, являются имущественные интересы такого Застрахованного лица, связанные с обязанностью возместить понесенные другими лицами Финансовые убытки.

Страховым случаем для целей Покрытия А в части страхования ответственности любого Застрахованного лица за любые Финансовые убытки, понесенные другими лицами, признается наступление всех следующих обстоятельств: (а) возникновение в любой момент до начала течения или в любой момент в течение Срока действия страхования у любого Застрахованного лица в соответствии с применимым законодательством обязанности возместить любые Финансовые убытки, понесенные другими лицами в связи с любым Неверным действием Застрахованного лица, и (б) предъявление в течение Срока действия страхования к такому Застрахованному лицу любого Иска в связи с Финансовыми убытками других лиц, указанными в п. (а) выше; соответственно, страховой случай считается наступившим в момент предъявления Иска, указанного в п. (б) выше. Во избежание сомнений Договором страхования также покрываются любые Финансовые убытки, которые возмещены любым Застрахованным лицом и/или которые любое Застрахованное лицо должно будет возместить по истечении Срока действия страхования в качестве ответственности за Финансовые убытки других лиц (включая, но не ограничиваясь, в случае вынесения решения суда, арбитража, третейского суда или аналогичного органа/института по истечении Срока действия страхования), но в связи с любым Иском, предъявленным в течение Срока действия страхования и покрываемым по Договору страхования.

Объектом страхования для целей Покрытия А в части страхования любых Расходов любого Застрахованного лица являются имущественные интересы такого Застрахованного лица, связанные с несением любых Расходов.

Страховым случаем для целей Покрытия А в части страхования любых Расходов любого Застрахованного лица признается несение таким Застрахованным лицом любых Расходов в связи с любым Иском. Расходы считаются понесенными Застрахованным лицом, а, следовательно, страховой случай считается наступившим в момент предъявления к такому Застрахованному лицу любого Иска, который с необходимостью ведет к любым Расходам Застрахованного лица, даже если такие Расходы фактически еще не были понесены. Во избежание сомнений Договором страхования также покрываются любые Расходы, понесенные любым Застрахованным лицом по истечении Срока действия страхования, но в связи с любым Иском, предъявленным в течение Срока действия страхования

Страховое покрытие В (п. 1.2 Полисных условий) (далее «Покрытие В»)

Объектом страхования для целей Покрытия В являются имущественные интересы любой Компании, связанные с возмещением такой Компанией любых Убытков.

Страховым случаем для целей Покрытия В признается несение любой Компанией любых расходов исключительно в связи с возмещением такой Компанией любых Убытков (как этот термин определен в Полисных условиях) любому Застрахованному лицу и/или иному лицу в интересах любого Застрахованного лица в связи с любым Иском, предъявленным любому Застрахованному лицу, и/или ответственностью любого Застрахованного лица за любые Финансовые убытки, понесенные другими лицами. Во избежание сомнений Договором страхования также покрываются указанные расходы, понесенные любой Компанией по истечении Срока действия страхования, но в связи с любым Иском, предъявленным в течение Срока действия страхования, и/или в связи с ответственностью любого Застрахованного лица за любые Финансовые убытки других лиц, в связи с которыми в течение Срока действия страхования был предъявлен Иск. Во избежание сомнений указанные выше расходы любой Компании не могут превышать Страховую сумму и относятся только к Искам, покрываемым по Договору страхования.

Страховое покрытие С (п. 1.3 Полисных условий) (далее «Покрытие С»)

Объектом страхования для целей Покрытия С в части страхования ответственности любой Компании за любые Финансовые убытки, понесенные другими лицами, являются имущественные интересы такой Компании, связанные с обязанностью возместить понесенные другими лицами Финансовые убытки.

Страховым случаем для целей Покрытия С в части страхования ответственности любой Компании за любые Финансовые убытки, понесенные другими лицами, признается наступление всех следующих обстоятельств: (а) возникновение в любой момент до начала течения или в любой момент в течение

Срока действия страхования у любой Компании в соответствии с применимым законодательством обязанности возместить любые Финансовые убытки, понесенные другими лицами в связи с любым Неверным действием Компании, и (б) предъявление в течение Срока действия страхования к такой Компании любого Иска по ценным бумагам в связи с Финансовыми убытками других лиц, указанными в п. (а) выше; соответственно, страховой случай считается наступившим в момент предъявления Иска по ценным бумагам, указанного в п. (б) выше. Во избежание сомнений Договором страхования также покрываются любые Финансовые убытки, которые возмещены любой Компанией и/или которые любая Компания должна будет возместить по истечении Срока действия страхования в качестве ответственности за Финансовые убытки других лиц (включая, но не ограничиваясь, в случае вынесения решения суда, арбитража, третейского суда или аналогичного органа/института по истечении Срока действия страхования), но в связи с любым Иском по ценным бумагам, предъявленным в течение Срока действия страхования и покрываемым по Договору страхования.

Объектом страхования для целей Покрытия С в части страхования любых Расходов любой Компании являются имущественные интересы такой Компании, связанные с несением любых Расходов. .

Страховым случаем для целей Покрытия С в части страхования любых Расходов любой Компании признается несение такой Компанией любых Расходов в связи с любым Иском по ценным бумагам. Расходы считаются понесенными Компанией, а, следовательно, страховой случай считается наступившим в момент предъявления к такой Компании любого Иска по ценным бумагам, который с необходимостью ведет к любым Расходам Компании, даже если такие Расходы фактически еще не были понесены. Во избежание сомнений Договором страхования также покрываются любые Расходы, понесенные любой Компанией по истечении Срока действия страхования, но в связи с любым Иском по ценным бумагам, предъявленным в течение Срока действия страхования.

Для целей Договора страхования любой Иск или Иски, которые относятся к, основаны на или связаны с одним и тем же Неверным действием, в независимости от времени их предъявления считаются одним и тем же Иском, который был впервые предъявлен к любому Застрахованному в течение Срока действия страхования.

Прочие положения

Пункт 1	Страхователь	
	Страхователь	
	Адрес	
Пункт 2	Страховщик	
	Страховщик	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб»
	Адрес	Россия, 119034, г. Москва, Барыковский переулок д. 2
Пункт 3	Период страхования	
	Дата начала	
	Дата окончания	
Обе даты включительно по местному времени адреса, указанного в пункте 1 настоящей Декларации		
Пункт 4	Период обнаружения	
	60 (шестьдесят) дней автоматически без оплаты дополнительной страховой премии, если более продолжительный срок не предусмотрен Полисными условиями	
	1 (один) год при условии оплаты дополнительной страховой премии в размере 75% от Полной годовой страховой премии	
Пункт 5	Страховая сумма	
	В совокупности по всем страховым покрытиям и расширениям за исключением расширения для Независимых директоров	10 000 000 долларов США
	(i) Подлимит ответственности для штрафов и/или штрафных санкций	5 000 000 долларов США
Пункт 6	Дополнительная страховая сумма для независимого директора	
	В совокупности по всем страховым покрытиям и расширениям за исключением расширения для Независимых директоров	10 000 000 долларов США
	(i) Подлимит ответственности для штрафов и/или штрафных санкций	5 000 000 долларов США
Пункт 7	Неполное имущественное страхование	
	Во избежание сомнений для целей ст. 949 Гражданского кодекса Российской Федерации (со всеми изменениями и дополнениями) Страховщик и Страхователь настоящим договорились, что в любом случае Страховщик выплачивает страховое возмещение по Договору страхования в полном размере понесенных Убытков (или для целей Покрытия В – в полном размере понесенных расходов) в пределах Страховой суммы. Размер страхового возмещения не уменьшается пропорционально отношению Страховой суммы к страховой стоимости соответствующих имущественных интересов, застрахованных по Договору страхования.	
Пункт 8	Франшиза	
	Покрытие А	Не применяется
	Покрытие В	
	В отношении Исков, поданных в США или Канаде	100 000 долларов США
	В отношении Исков, поданных во всех остальных странах мира	50 000 долларов США
	Покрытие С	
	В отношении Исков по ценным бумагам, поданных в США или Канаде	100 000 долларов США
В отношении Исков по ценным бумагам, поданных во всех остальных странах мира	100 000 долларов США	
Пункт 9	Дата начала непрерывности действия страхования	
	17 октября 2006г.	
Пункт 10	Страховая премия	

45 000 долларов США

Пункт 11 | **Страховые покрытия и расширения**

По Договору страхования предоставляются все предусмотренные Полисными условиями страховые покрытия и расширения, за исключением тех, в отношении которых прямо предусмотрено, что они не предоставляются.

Пункт 12 | **Территория страхования**

Весь мир

Лица, риск ответственности которых застрахован по Договору страхования, а также выгодоприобретатели по Договору страхования, определяются исходя из положений Полисных условий. Договор страхования вступает в силу с момента его подписания и действует до истечения Срока действия страхования. Страховая премия должна быть оплачена Страхователем на расчетный счет Страховщика в течение 45 (сорока пяти) дней с даты получения Страхователем выставленного Страховщиком счета. В случае неуплаты Страховой премии в размере и в срок, установленные в настоящей Декларации, Договор страхования считается не вступившим в силу. В случае досрочного расторжения Договора страхования по указанной выше причине Страхователь обязан оплатить часть Страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования. Оплата Страховой премии осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ на дату оплаты. Договор страхования составлен на английском и русском языках. В случае расхождений между текстами на английском и русском языках, преимущественную силу имеет текст на русском языке. Договор страхования исполнен в двух оригинальных экземплярах, по одному экземпляру для каждой из сторон.

Подписи сторон

От имени Страхователя /

_____ / _____

От имени Страховщика

ООО «Страховая Компания Чабб»
Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2

АО КБ «Ситибанк», г. Москва,
БИК 044525202
Корреспондентский счет
30101810300000000202 Сч.40701810500701328027

Приложение №1

Полисные условия страхования ответственности директоров, должностных лиц и компаний (далее «Полисные условия»)

9. Страховые покрытия

9.1. Страхование покрытия А

Страховщик обязуется оплатить любые Убытки, связанные с любым Иском, который был впервые предъявлен к любому Застрахованному лицу в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим) и о котором Страховщик в соответствии с условиями Договора страхования был письменно уведомлен, за исключением случаев, когда Компания возместила такие Убытки (в пределах такого возмещения).

9.2. Страхование покрытия В

Страховщик обязуется оплатить любой Компании любые Убытки, связанные с любым Иском, который был впервые предъявлен к любому Застрахованному лицу в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим) и о котором Страховщик в соответствии с условиями Договора страхования был письменно уведомлен, но только в объеме, в котором такая Компания возместила такие Убытки.

9.3. Страхование покрытия С

Страховщик обязуется оплатить любые Убытки, связанные с любым Иском по ценным бумагам, который был впервые предъявлен к любой Компании в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим) и о котором Страховщик в соответствии с условиями Договора страхования был письменно уведомлен.

Во избежание сомнений Страхование покрытия С не ограничивает каким-либо образом Страхование покрытия А в отношении любых Исков по ценным бумагам.

Убытки, оплачиваемые Страховщиком в рамках указанных выше Страхования покрытия А и/или Страхования покрытия С в соответствии с положениями, условиями и ограничениями Договора страхования, оплачиваются Страховщиком (в зависимости от ситуации) соответствующему Застрахованному и/или непосредственно третьему лицу, понесшему соответствующие Убытки в связи с Неверным действием любого Застрахованного. Выплата Страховщиком такому третьему лицу освобождает Страховщика от дальнейшей ответственности в отношении таких Убытков, но только в объеме такой выплаты.

В тех случаях, когда это не запрещено законодательством или публичным порядком, Страхователь вправе (но не обязан) давать указания Страховщику оплатить любые Убытки, подлежащие оплате Страховщиком по условиям Договора страхования, непосредственно любому третьему лицу, а Страховщик должен исполнять такие указания. Выплата Страховщиком такому третьему лицу освобождает Страховщика от дальнейшей ответственности в отношении таких Убытков, но только в объеме такой выплаты.

10. Определения

Слова и словосочетания, написанные в настоящих Полисных условиях с заглавной буквы имеют следующие значения:

10.1. Иск

означает любое из перечисленного ниже:

10.1.1. любое письменное требование, претензию, уведомление, заявление или любой иной эквивалент любого вышеуказанного документа, поданный/направленный/заявленный/ предъявленный в связи с любым Неверным действием; или

10.1.2. любое гражданское или административное разбирательство/производство, административное расследование, разбирательство в регулирующих/надзорных органах, арбитражное или третейское разбирательство, примирительную процедуру или альтернативный механизм/процедуру разрешения споров, любые споры, иск (включая косвенный/производный иск), встречный иск или иное требование о возмещении убытков/вреда или об осуществлении/применении любого иного средства правовой защиты в связи с любым Неверным действием; или

- 10.1.3. любое уголовное расследование, обвинение, выдвинутое в рамках уголовного дела, уголовный иск, уголовное разбирательство или уголовное преследование в связи с любым Неверным действием; или
- 10.1.4. любое Расследование или письменное уведомление о таковом; или
- 10.1.5. получение любым Застрахованным любого письменного запроса/требования об отказе от его права ссылаться на истечение срока исковой давности или о приостановке течения срока исковой давности в связи с любым Неверным действием; или
- 10.1.6. любые Внеплановые действия регулирующих органов.
- Во избежание сомнений термин «Иск» включает в себя любой Иск по ценным бумагам и любой Иск о нарушении трудовых отношений.
- Любой Иск или Иски, которые относятся к, основаны на или связаны с одним и тем же Неверным действием, для целей Договора страхования считаются одним и тем же Иском.
- 10.2. Компания
- означает Страхователя и/или любую Дочернюю компанию, которая (а) являлась Дочерней компанией в любой момент до начала течения Периода страхования, (б) является Дочерней компанией на момент начала течения Периода страхования, или (в) станет Дочерней компанией в любой момент в течение Периода страхования.
- В случае возбуждения процедуры несостоятельности/банкротства в отношении любого из вышеуказанных лиц термин «Компания» также будет означать (если таковые появятся) должника во владении или арбитражного управляющего или их любой эквивалент.
- 10.3. Дата начала непрерывности действия страхования
- означает дату, указанную в пункте 9 Декларации.
- 10.4. Корпоративное непредумышленное убийство
- означает любое корпоративное непредумышленное убийство в соответствии с Законом о корпоративном непредумышленном убийстве 2007 г. (Великобритания), произошедшее в связи с деятельностью любой Компании или имеющее какое-либо отношение к любой Компании.
- 10.5. Внеплановые действия регулирующих органов
- означает любое из перечисленного ниже:
- 10.5.1. проводимые любым регулирующим/надзорным органом/организацией любой визит, инспекция или проверка с выездом на место нахождения (или в офис или на место осуществления деятельности) любой Компании или Обособленной компании, начатые в течение Периода страхования и включающие, в том числе, получение информации, проверку, копирование или изъятие любой документации или опрос/допрос любых Застрахованных лиц; или
- 10.5.2. любое публичное заявление, относящееся к возможности возникновения любых обстоятельств, указанных в п. (i) выше; или
- получение любым Застрахованным лицом в течение Периода страхования официального запроса от любого регулирующего/надзорного органа/организации на предоставление Застрахованным лицом любых документов/информации или ответов на вопросы или участие в опросе/допросе, проводимом таким регулирующим/надзорным органом/организацией.
- 10.6. Расходы на защиту
- означает любые обоснованные гонорары, юридические (включая судебные) издержки и расходы, расходы на перевод и любые иные расходы и издержки (включая расходы на оплату апелляций/кассаций, обеспечение иска или применение любых аналогичных мер, но без каких-либо обязательств обращаться за применением таких мер), которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным, либо от имени или в интересах любого Застрахованного в связи с расследованием, урегулированием, защитой от и/или обжалованием/оспариванием любого Иска и/или любых обеспечительных мер, принятых в связи с таким Иском против любого Застрахованного, но исключая заработную плату Должностных лиц и Работников Компании.

«Расходы на защиту» также включают в себя любые обоснованные гонорары, расходы и издержки на экспертов, привлеченных или которые могут быть привлечены представителем защиты, одобренным Страховщиком (в предоставлении такого одобрения не может быть необоснованно отказано или его предоставление не может быть необоснованно задержано), в частности для подготовки отчета, проведения оценки, экспертизы, диагностирования, предоставления контрдоказательств в связи с расследованием, урегулированием, защитой от и/или обжалованием/оспариванием любого Иска.

10.7. Директор и Должностное лицо

«Директор» означает любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое когда-либо являлось, является или станет в будущем членом совета директоров, наблюдательного совета или иного аналогичного органа любой Компании вне зависимости от его наименования в любой юрисдикции.

«Должностное лицо» означает любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое когда-либо занимало, занимает или займёт в будущем должность/позицию или исполняло, исполняет или будет исполнять функции/обязанности единоличного исполнительного органа Страхователя (Президента, Председателя Правления Страхователя) и/или члена коллегиального исполнительного органа Страхователя (Правления Страхователя).

10.8. Период обнаружения

означает период времени, который начинается сразу после истечения Периода страхования или досрочного прекращения/расторжения Договора страхования, в течение которого Страховщик может быть письменно уведомлен о любом Иске, впервые предъявленном в течение такого периода или в течение Периода страхования в связи с любым Неверным действием, которое предположительно или в действительности имело место до истечения Периода страхования.

10.9. Экстренные расходы

означает любые расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в соответствии с расширением, указанным в п. 3.3 настоящих Полисных условий.

10.10. Работник

означает любое физическое лицо, которое когда-либо являлось, является или будет являться работником/сотрудником любой Компании, нанятым Компанией в рамках ее обычной хозяйственной деятельности со сдельной оплатой труда, с выплатой заработной платы и/или с предоставлением любого иного вознаграждения, в отношении которого Компания имеет право руководить выполнением таким лицом его обязанностей, независимо от того, работает ли такой работник/сотрудник по трудовому договору, гражданско-правовому договору или иному аналогичному договору в любой юрисдикции или он привлечен к работе иным образом (на иных основаниях).

Термин «Работник» включает любых постоянных, совмещающих, сезонных и временных Работников и не включает сотрудников консультантов, независимых подрядчиков, или агентов Компании (включая сотрудников агентств по найму).

10.11. Иск о нарушении трудовых отношений

означает любой Иск, в котором заявляется о любом Нарушении трудовых отношений.

10.12. Нарушение трудовых отношений

означает любое фактическое или заявленное/вменяемое/предполагаемое:

10.12.1. необоснованное, ошибочное или незаконное увольнение, прекращение трудовых отношений или предполагаемых трудовых отношений или расторжение трудового договора (фактическое или подразумеваемое), нарушение какого-либо письменного или подразумеваемого трудового договора, в том числе, нарушение любых обязательств в рамках трудовых отношений, дискриминация любого характера (прямая или косвенная, преднамеренная или непреднамеренная), предоставление недостоверных, неполных и/или вводящих в заблуждение сведений/информации (в том числе и в договоре) в связи с трудовыми отношениями, несоответствие действительности объявления о найме/трудоустройстве, распространение порочащих сведений, клеветнические заявления, действия, имеющие оскорбительный/унижительный характер, необоснованное понижение в должности, халатность/небрежность при найме на

работу, удерживании на работе, при обучении или осуществлении контроля, доведение до эмоционального стресса/потрясения, непринятие или неспособность обеспечить исполнение надлежащих или последовательных корпоративных правил и процедур, или нарушение гражданских прав Работника; или

- 10.12.2. предоставление недостоверных, неполных и/или вводящих в заблуждение сведений/информации в связи с трудоустройством или недостоверная, вводящая в заблуждение реклама найма на работу; или
 - 10.12.3. необоснованное, ошибочное или незаконное уклонение от или отказ в приеме на работу или продвижении по службе, сдерживание карьерного роста, понижение в должности, применение дисциплинарных мер, непредоставление характеристики или предоставление необоснованной/неточной характеристики, непредоставление привилегий в соответствии с оценкой работы или ошибочная, необоснованная или небрежная оценка работы; или
 - 10.12.4. сексуальные домогательства/преследования/ притеснения на рабочем месте, включая нежелательные действия сексуального характера, просьбы об оказании услуг сексуального характера, а также другие вербальные и невербальные формы поведения, связанного с действиями сексуального характера, а также любые другие виды домогательств/преследований/притеснений на рабочем месте (включая создание условий для домогательств/преследований/ притеснений на рабочем месте или их попустительство); или
 - 10.12.5. связанные с трудовыми отношениями:
 - 10.12.5.1. вмешательство в частную жизнь;
 - 10.12.5.2. клевета;
 - 10.12.5.3. мщение/карательные меры (включая локауты);
 - 10.12.5.4. причинение эмоционального расстройства/потрясения; или
 - 10.12.6. любые иные неправомерные деяния в рамках трудовых отношений; совершенные или якобы совершенные против любого Работника в связи с его прошлыми, настоящими или будущими трудовыми отношениями или возможными трудовыми отношениями с любой Компанией, и независимо от того, было ли любое из вышеуказанного совершено прямо или косвенно, преднамеренно или непреднамеренно.
- 10.13. Расходы в связи с экстрадицией
- означает любые обоснованные гонорары, расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в соответствии с расширением, указанным п. Error! Reference source not found. настоящих Полисных условий.
- «Расходы в связи с экстрадицией» также включают в себя любые обоснованные гонорары, расходы и издержки на консультантов по связям с общественностью, нанятых любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано).
- 10.14. Иностранная юрисдикция
- означает любую другую юрисдикцию, кроме Российской Федерации.
- 10.15. Иностранный полис
- означает применительно к любой Иностранной юрисдикции наиболее позднюю типовую форму условий (договора) страхования директоров и должностных лиц, которая была использована Перестраховщиком в такой Иностранной юрисдикции и которая предоставляет страховое покрытие, по существу соответствующее покрытию по Договору страхования. Если существует несколько таких форм условий (договоров) страхования, то термин «Иностранный полис» будет означать ту форму условий (договор) страхования, которая предоставляет наиболее благоприятное страховое покрытие.
- 10.16. Полная годовая страховая премия

означает Страховую премию, указанную в Декларации или действующую по Договору страхования на момент окончания Периода страхования.

10.17. Независимый директор

означает в отношении соответствующей Компании любого Директора, отвечающего следующим требованиям:

- 10.17.1. в течение года, предшествующего его/ее избранию в совет директоров такой Компании, данное лицо не осуществляло функции единоличного исполнительного органа или члена коллегиального исполнительного органа такой Компании;
- 10.17.2. не является аффилированным лицом такой Компании (кроме аффилированности на основании того, что такое лицо является членом совета директоров такой Компании);
- 10.17.3. не является существенным контрагентом такой Компании, общий годовой объем сделок которого с участием такой Компании превышает 10% от балансовой стоимости активов такой Компании;
- 10.17.4. не является стороной договора с такой Компанией, по условиям которого такое лицо может приобрести имущество (получить денежные средства), стоимость которого составляет 10% и более от совокупного годового дохода такого лица, без учета вознаграждений и компенсаций за участие в работе совета директоров;
- 10.17.5. не является представителем государства, то есть лицом, представляющим интересы Российской Федерации или субъектов Российской Федерации в совете директоров акционерного общества, в котором государству принадлежит специальное право («золотая акция»), или лицом, избранным в совет директоров такой Компании из числа кандидатов, выдвинутых Российской Федерацией, субъектами Российской Федерации или муниципальным образованием, если такой член совета директоров должен голосовать в соответствии с письменными указаниями (инструкциями) Российской Федерации, субъекта Российской Федерации или муниципального образования;
- 10.17.6. не является близким родственником (супругом(-ой), родителем, ребенком, братом или сестрой) лица, осуществляющего функции единоличного исполнительного органа, или члена коллегиального исполнительного органа такой Компании.

10.18. Совокупная дополнительная страховая сумма для независимых директоров означает дополнительную страховую сумму для всех Независимых директоров, предоставляемую в соответствии с расширением, указанным в п. 3.6 настоящих Полисных условий.

10.19. Дополнительная страховая сумма для независимого директора означает дополнительную страховую сумму для каждого Независимого директора, предоставляемую в соответствии с расширением, указанным п. 3.6 настоящих Полисных условий.

10.20. Застрахованный

означает любую Компанию и/или любое Застрахованное лицо.

10.21. Застрахованное лицо

означает любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое

- (a) в любой момент до начала течения Периода страхования являлось, или
- (b) на момент начала течения Периода страхования является, или
- (c) в любой момент в течение Периода страхования станет любым из перечисленного ниже:
 - (i) Должностным лицом, выступающим в качестве Должностного лица Страхователя; или
 - (ii) Должностным лицом, выступающим в качестве члена совета директоров (наблюдательного совета) или аналогичного органа в любой Дочерней компании; или

- (iii) супругом/ой или сожителем любого Застрахованного лица (указанного в пп. (i)-(ii) выше) в отношении любых Убытков, связанных с Иском в связи с любым Неверным действием такого Застрахованного лица; или
- (iv) распорядителем, наследником, имущественным или законным представителем, правопреемником или душеприказчиком покойного, недееспособного, неплатежеспособного или обанкротившегося Застрахованного лица (указанного в пп. (i)-(ii) выше) в отношении любых Убытков, связанных с любым Иском в связи с любым Неверным действием такого Застрахованного лица.

10.22. Страховщик

означает страховую организацию, указанную в пункте 2 Декларации.

10.23. 2.23 Расследование

означает любое расследование, слушание, разбирательство, производство, дознание или аналогичные действия, проводимые любым компетентным органом/организацией в связи с деятельностью любой Компании и/или в связи с деятельностью любого Застрахованного лица в качестве Застрахованного лица любой Компании.

Расследование считается начатым в момент наступления наиболее раннего из следующих обстоятельств: (а) Застрахованное лицо впервые получило от компетентного органа/организации просьбу/требование о явке или повестку, ордер или иной документ о проведении Расследования, или (б) Застрахованное лицо впервые узнало, что оно определено компетентным органом/организацией в качестве лица, в отношении которого проводится Расследование, или лица, в отношении которого Расследование потенциально может быть проведено.

10.24. Расходы на расследование

означает любые обоснованные гонорары, расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в связи с подготовкой к участию в любом Расследовании и/или участием в нем, или иным образом в связи с любым Расследованием. Такие расходы покрываются Договором страхования в пределах подлимита ответственности, указанного в пункте 5(ii) Декларации

10.25. Постановление

означает любое из перечисленного ниже:

10.25.1. любое промежуточное или временное постановление, определение или решение компетентного органа; или

10.25.2. в отношении любого разбирательства, касающегося депортации любого Застрахованного лица, любое постановление, определение или решение компетентного органа, вынесенное против Застрахованного лица в связи с любым Иском к нему, в отношении которого предусматривается страховая защита по Договору страхования.

«Постановление» не включает окончательное судебное или арбитражное решение по Иску.

10.26. Страховая сумма

означает сумму, указанную в пункте 5 Декларации.

10.27. Убытки

означает любые Финансовые убытки и/или любые Расходы.

При том, что:

10.27.1. «Финансовые убытки» означает любое из перечисленного ниже:

10.27.1.1. любые убытки в соответствии со ст. 71 и ст. 84 Федерального закона от 26 декабря 1995 г. № 208-ФЗ «Об акционерных обществах» (со всеми изменениями и дополнениями) и иные аналогичные убытки; и/или

10.27.1.2. любой вред (включая любые убытки) в соответствии со ст. 931 Гражданского кодекса Российской Федерации (со всеми изменениями и

дополнениями) и иной аналогичный вред (включая любые аналогичные убытки); и/или

10.27.1.3. любую денежную сумму, которую любой Застрахованный в соответствии с любым законодательством обязан уплатить, включая, но не ограничиваясь, любые суммы, присужденные по решению суда, арбитража, третейского суда или аналогичного органа/института (включая проценты, начисленные за периоды до и после даты вынесения соответствующего решения), любые убытки (включая упущенную выгоду, убытки, взыскиваемые в многократном размере, а также штрафные убытки, повышенные убытки и убытки, присуждаемые в качестве наказания), расходы, выплаты по внесудебным урегулированиям; и/или

10.27.1.4. любые выплаты, которые обязан осуществить Страховщик в соответствии с любым расширением покрытия, предусмотренным Договором страхования;

10.27.2. «Расходы» означает любое из перечисленного ниже:

10.27.2.1. любые расходы и издержки, покрываемые Договором страхования (включая, но не ограничиваясь, Расходы на защиту, Экстренные расходы, Расходы в связи с экстрадицией, Расходы на расследование, Расходы на защиту от преследования, Расходы на связи с общественностью, Расходы в связи с внеплановыми действиями регулирующих органов); и/или

10.27.2.2. при условии, что указанное ниже не покрыто п. 2.27 (i)(c) настоящих Полисных условий, любую денежную сумму, которую любой Застрахованный в соответствии с любым законодательством обязан уплатить, включая, но не ограничиваясь, любые суммы, присужденные по решению суда, арбитража, третейского суда или аналогичного органа/института (включая проценты, начисленные за периоды до и после даты вынесения соответствующего решения), любые убытки (включая упущенную выгоду, убытки, взыскиваемые в многократном размере, а также штрафные убытки, повышенные убытки и убытки, присуждаемые в качестве наказания), расходы, выплаты по внесудебным урегулированиям; и/или

10.27.2.3. при условии, что указанное ниже не покрыто п. 2.27 (i)(d) настоящих Полисных условий, любые выплаты, которые обязан осуществить Страховщик в соответствии с любым расширением покрытия, предусмотренным Договором страхования.

«Убытки» также включают в себя любые штрафы и/или штрафные санкции, там, где законодательно это не запрещено. Такие штрафы и/или штрафные санкции покрываются Договором страхования в пределах подлимита ответственности, указанного в пункте 5(i) Декларации.

«Убытки» не включают уголовные штрафы, налоги, подлежащие уплате соответствующим Застрахованным.

Во избежание сомнений «Убытки» также включают в себя (с учетом иных условий, положений и ограничений Договора страхования, включая, но не ограничиваясь, исключения, имеющие отношения к выгодам и преимуществам или умышленным уголовно наказуемым деяниям) любые гражданские штрафы, наложенные на любое Застрахованное лицо в соответствии с Разделом 2(g)2(B) Закона о противодействии коррупции за рубежом, Кодекс законов США 15, § 78dd-2(g)(2)(B), или в соответствии с любым иным аналогичным законодательством любой юрисдикции.

При определении того подлежат ли страхованию Убытки применяется наиболее благоприятное из применимых к таким Убыткам законодательств, включая, но не ограничиваясь, законодательством места, где (1) фактически или предположительно имело место Неверное действие; (2) такие Убытки были присуждены; (3) соответствующий Застрахованный проживает, учрежден и или осуществляет свою деятельность; либо (4) Страховщик учрежден или преимущественно осуществляет свою деятельность.

- 10.28. Невозмещаемые убытки
означает любые Убытки (за исключением Убытков в рамках Страхового покрытия С, указанного в п. 1.3 настоящих Полисных условий), которые любая Компания не возмещает вследствие любого из указанных ниже обстоятельств:
- 10.28.1. установленного законодательством запрета, или
 - 10.28.2. публичного объявления о несостоятельности (банкротстве) такой Компании или признания такой Компании несостоятельной (банкротом); или
 - 10.28.3. запрета, содержащегося в учредительных документах такой Компании.
- Во избежание сомнений, термин «Невозмещаемые убытки» не включает любые Убытки, которые Компания уже возместила. Тем не менее, термин «Невозмещаемые убытки» включает в себя любые Убытки, которые Компания согласилась возместить, но не возмещает по любой из причин, указанных в пп. (i)-(iii) выше.
- 10.29. Взятие под стражу
означает помещение любого Застрахованного лица в охраняемые места заключения, находящиеся в ведении государственного агентства или министерства юстиции или иного компетентного государственного органа или под управлением от их имени в связи с любым Иском к такому Застрахованному лицу, в том числе без предъявления обвинения или без установления в судебном порядке виновности или ответственности в рамках соответствующего Иска.
- 10.30. Обособленная компания
означает любую организацию (включая любое юридическое лицо) за исключением любой Компании и любой организации:
- 10.30.1. ценные бумаги которой имеют листинг на фондовой бирже или рынке на территории США; или
 - 10.30.2. которая является банком, клиринговой компанией, кредитным учреждением, предприятием, осуществляющим коллективные инвестиции в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом/управляющим, инвестиционным фондом или паевым инвестиционным фондом, компанией прямых инвестиций или компанией с венчурным капиталом, фондовым брокером, страховой компанией или аналогичной организацией;
- если только такая организация не указана в приложении к Договору страхования в качестве Обособленной компании.
- 10.31. Директор обособленной компании
означает любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое (а) в любой момент до начала течения Периода страхования занимало, или (б) на момент начала течения Периода страхования занимает, или (в) в любой момент в течение Периода страхования займет в любой Обособленной компании по предложению любой Компании любую из должностей/позиций, аналогичных указанным в п. 2.7 настоящих Полисных условий.
- 10.32. Срок действия страхования
означает срок, в течение которого действует страхование, обусловленное Договором страхования, начинающийся одновременно с началом течения Периода страхования и заканчивающийся одновременно с истечением Периода страхования, а при наличии Периода обнаружения – одновременно с истечением Периода обнаружения.
- 10.33. Договор страхования
означает договор страхования, состоящий из Декларации и настоящих Полисных условий.
- 10.34. Страхователь
означает организацию, указанную в пункте 1 Декларации.
- 10.35. Период страхования
означает период, указанный в пункте 3 Декларации.
- 10.36. Загрязняющие вещества
означает любые твердые, жидкие, биологические, радиоактивные, газообразные или термические вещества раздражающего или загрязняющего действия, включая асбест, дым, испарения, копоть, плесень, споры, грибки, бактерии, пары, кислоты, щелочи,

любые ядерные или радиоактивные материалы, химикаты и отходы. Отходы включают (но не ограничиваются указанным) материалы, подлежащие повторному использованию, переработке или утилизации.

- 10.37. Страховая премия
означает сумму, указанную в пункте 10 Декларации.
- 10.38. Расходы на защиту от преследования
означает любые обоснованные гонорары, расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в соответствии с расширением, указанным п. 3.10 настоящих Полисных условий.
- 10.39. Расходы на связи с общественностью
означает любые обоснованные гонорары, расходы и издержки на консультантов по связям с общественностью, нанятых любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) для уменьшения или предотвращения негативных последствий для репутации такого Застрахованного лица в связи с любым Иском.
- 10.40. Расходы в связи с внеплановыми действиями регулирующих органов
означает любые обоснованные гонорары, расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в связи с любыми Внеплановыми действиями регулирующих органов.
- 10.41. Перестраховщик
означает (а) любую организацию (организации), которая застраховала/перестраховала риски Страховщика по Договору страхования, а также (б) любую организацию, оказывающую услуги по страхованию/перестрахованию и входящую в одну группу с организацией, указанной в п. (а) выше.
- 10.42. Франшиза
означает соответствующую сумму, указанную в пункте 8 Декларации.
- 10.43. Уволившееся застрахованное лицо
означает любое Застрахованное лицо любой Компании, которое по любой причине, за исключением Трансакции, добровольно покинуло такую Компанию до истечения Периода страхования и впоследствии не заняло или вернулось на какую-либо позицию/должность, попадающую под определение Застрахованного лица.
- 10.44. Сарбейнс-Оксли
означает закон Сарбейнса-Оксли 2002 г. (США) или эквивалентные по существу законы, правила или нормативные акты, применимые к любым Ценным бумагам или к любой Компании в связи с такими Ценными бумагами.
- 10.45. Ценная бумага
означает (а) любую ценную бумагу, представляющую собой долговые обязательства любой Компании или удостоверяющую участие в уставном капитале любой Компании, включая без ограничения облигации, долговые инструменты, векселя, акции, производные инструменты на акции и облигации (включая любые депозитарные расписки, депозитарные акции или любые иные ценные бумаги любых эмитентов, удостоверяющие права в отношении любых ценных бумаг Страхователя), иные бумаги, удостоверяющие права долевого участия, расписки, депозитарные сертификаты и прочие аналогичные документы, а также (б) любые права долевого участия в уставном капитале любой Компании, включая доли в уставном капитале общества с ограниченной ответственностью.

- 10.46. Иск по ценным бумагам означает любой Иск:
- 10.46.1. предъявленный любым лицом (включая любой компетентный орган/организацию), в котором заявляется о, или который связан с или основан на любом нарушении любого законодательства (включая любые законы, подзаконные акты, положения и иные нормативные акты), регулирующего отношения в связи с Ценными бумагами в любой юрисдикции (включая, но не ограничиваясь, Закона о ценных бумагах 1933 г. (США) и Закона о ценных бумагах и биржах 1934 г. (США) со всеми изменениями и дополнениями), включая, но не ограничиваясь, на любом нарушении, связанном с приобретением, продажей, размещением или предложением о приобретении или продаже любых Ценных бумаг или любой регистрацией или аналогичной процедурой, относящейся к любым Ценным бумагам; или
 - 10.46.2. предъявленный любым владельцем любых Ценных бумаг любой Компании (а) в связи с интересами такого владельца в Ценных бумагах такой Компании и/или (б) в интересах такой Компании.
- 10.47. Теневой директор означает любое физическое лицо, которое считается теневым директором любой Компании в соответствии со ст. 251 Закона о компаниях 2006 г. (Великобритания) (со всеми изменениями и дополнениями) или в соответствии с любым иным аналогичным нормативным актом в любой другой юрисдикции.
- 10.48. Заявление на страхование означает, при наличии такового, заявление на страхование, подписанное Страхователем и переданное Страховщику в связи с Договором страхования, включая содержащиеся в нем утверждения и заверения, а также приложения к нему.
- 10.49. Дочерняя компания означает любое из перечисленного ниже:
- 10.49.1. любую организацию (включая любое юридическое лицо), в которой Страхователь (а) в любой момент до начала течения Периода страхования или (б) на момент начала течения Периода страхования прямо или косвенно, посредством одной или нескольких других организаций (включая любые юридические лица):
 - 10.49.1.1. владел/владеет и/или контролировал/контролирует более чем 50% в уставном (складочном) капитале такой организации; или
 - 10.49.1.2. контролировал/контролирует избрание/назначение большинства членов совета директоров (наблюдательного совета) и/или коллегиального исполнительного органа (правления) или любого аналогичного любому из указанных выше органов управления такой организации; или
 - 10.49.1.3. в соответствии со ст. 105 Гражданского кодекса Российской Федерации (со всеми изменениями и дополнениями) иным образом имел/имеет возможность определять решения, принимаемые такой организацией;
 - 10.49.2. любую «Новую дочернюю компанию» в соответствии с расширением, указанным в п. 3.7 настоящих Полисных условий.
- 10.50. Трансакция означает любое из следующих событий:
- 10.50.1. Страхователь реорганизуется в форме слияния или присоединения (таким образом, что в результате такой реорганизации Страхователь прекращает свою деятельность); или
 - 10.50.2. любое физическое или юридическое лицо или лица, действующие согласованно (кроме Дочерней компании или Дочерних компаний) получает право распоряжаться более чем 50% голосов на общем собрании акционеров Страхователя или контролировать назначение большинства Директоров Страхователя, за исключением тех случаев, когда такое право прямо или косвенно получает любое настоящее или будущее аффилированное лицо

Страхователя или один или несколько из мажоритарных акционеров Страхователя.

10.51. Американский иск

означает Иск, который предъявляется или рассматривается в юрисдикции Соединенных Штатов Америки, либо основывается на законодательстве Соединенных Штатов Америки, их штатов, местностей, территорий или владений.

10.52. Неверное действие

означает:

10.52.1. в отношении любого Застрахованного лица любое из перечисленного ниже:

10.52.1.1. любое фактическое или заявленное/вменяемое/предполагаемое действие, ошибку, упущение, небрежность, халатность, невыполнение или ненадлежащее выполнение обязанностей, неправомерное поведение, сообщение недостоверных сведений, неверное или вводящее в заблуждение заявление, предоставление недостоверной, неполной и/или вводящей в заблуждение информации, клевету, распространение порочащих сведений, несоблюдение условий предоставленных полномочий, злоупотребление полномочиями, неисполнение/нарушение фидуциарных или иных обязанностей, любое Нарушение трудовых отношений, любое неосторожное действие или бездействие или любое иное действие или бездействие любого Застрахованного лица, которое действовало/бездействовало в соответствующем качестве, или любое обстоятельство, заявленное в отношении любого Застрахованного лица исключительно в связи с его полномочиями в указанном качестве; и/или

10.52.1.2. любое фактическое или заявленное/вменяемое/предполагаемое действие или бездействие, ошибку или упущение, которое составляет основу, связано с или имеет своим следствием любое нарушение закона Сарбейнса-Оксли в любой стране; включая, но не ограничиваясь, любое такое нарушение связанное с:

- работой комитета по аудиту; или
- требованиями закона Сарбейнса-Оксли к заверению/подтверждению или раскрытию информации; или
- приведением отчетности в соответствие с требованиями GAAP; или
- запретами в отношении конфликтов интересов, установленными законом Сарбейнса-Оксли; или
- правами сотрудников информировать о фактах допускаемых нарушений без каких-либо последствий для информатора; и

10.52.2. в отношении любой Компании: любое фактическое или заявленное/вменяемое/предполагаемое нарушение/неисполнение обязанностей/обязательств, халатность, небрежность, ошибку, сообщение недостоверных сведений, неверное или вводящее в заблуждение заявление, предоставление недостоверной, неполной и/или вводящей в заблуждение информации, упущение или любые иные действия или бездействия любой Компании, но исключительно в связи с любым Иском по ценным бумагам.

Для целей Договора страхования Неверными действиями признаются любые события и/или обстоятельства, указанные в пп. (i)-(ii) настоящего п. 2.52, возникшие/имевшие место в любой момент до начала течения Периода страхования или в любой момент в течение Периода страхования.

11. Расширения

Страховое покрытие по Договору страхования расширяется нижеследующим образом:

11.1. Период обнаружения для Уволившихся застрахованных лиц

Если Договор страхования не будет возобновлен или заменен на аналогичное страховое покрытие, или если после возобновления или замены соответствующий договор страхования не будет предоставлять покрытия Уволившимся застрахованным лицам, всем Уволившимся застрахованным лицам автоматически предоставляется Период

обнаружения продолжительностью шесть лет без оплаты дополнительной страховой премии.

11.2. Расширение покрытия на весь мир

Страховое покрытие по Договору страхования распространяется на любые Убытки, связанные с любыми Исками и/или любыми Неверными действиями, предъявленными/имевшими место в любой стране мира.

Исключительно в тех случаях, когда Иск предъявляется в любой Иностранной юрисдикции к любой Компании, учрежденной и/или осуществляющей свою деятельность в такой Иностранной юрисдикции, и/или к любому Застрахованному лицу такой Компании, и если Перестраховщик в такой Иностранной юрисдикции предлагает к заключению другим лицам Иностраный полис, предоставляющий в отношении такого Иска более благоприятное покрытие, по сравнению с покрытием по Договору страхования, тогда условия такого Иностранного полиса, устанавливающие такое более благоприятное покрытие, будут считаться включенными в Договор страхования, а Страховщик обязуется применять такие условия. Несмотря на вышеизложенное, настоящее расширение не применяется в отношении исключений из покрытия, указанных в разделе 4 настоящих Полисных условий.

11.3. Экстренные расходы

В случае, если согласие/одобрение Страховщика в отношении любых расходов и издержек, покрываемых Договором страхования, обосновано не может быть получено до того, как такие расходы и издержки фактически произведены или должны быть произведены в связи с любым Иском, Страховщик настоящим дает свое согласие/одобрение в отношении таких расходов и издержек на общую сумму до 10% от Страховой суммы.

11.4. Корпоративное непредумышленное убийство

Страховое покрытие по Договору страхования распространяется на любые Расходы на защиту, которые понесены или могут быть понесены любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в связи с любым Иском, возникающим из, основанным на или имеющим отношение к любому Корпоративному непредумышленному убийству.

11.5. Валюта

Все расчеты по Договору страхования между российскими лицами осуществляются в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день соответствующего платежа.

В остальных случаях платежи по Договору страхования (включая любые страховые выплаты) должны производиться в валюте, в которой понесены или будут понесены соответствующие Убытки.

11.6. Дополнительная страховая сумма для независимого директора

В соответствии с настоящим расширением Страховщик предоставляет каждому Независимому директору дополнительную страховую сумму в отношении страхового покрытия по Договору страхования. Такая страховая сумма является не частью, а дополнением к Страховой сумме и не применяется до исчерпания: (i) Страховой суммы; (ii) страховых сумм по всем другим договорам страхования ответственности директоров и должностных лиц, устанавливающим дополнительное покрытие сверх Страховой суммы; и (iii) всех возмещений, которые могут быть предоставлены Страхователем. Несмотря на вышеизложенное, требование об исчерпании не применяется к любым другим договорам страхования, которые могут быть использованы после исчерпания Страховой суммы.

Страховой суммой по расширению, предусмотренному настоящим пунктом, является Дополнительная страховая сумма для независимого директора, указанная в пункте 6 Декларации и установленная для каждого Независимого директора в отдельности. Общая сумма Дополнительных страховых сумм для всех независимых директоров не должна превышать Совокупную дополнительную страховую сумму для независимых директоров, указанную в пункте 6 Декларации.

11.7. Новая дочерняя компания

Если в течение Периода страхования Страхователь прямо или косвенно, через одну или несколько Дочерних компаний приобретет:

- 11.7.1. контроль над более чем 50% в уставном (складочном) капитале любой организации (включая любое юридическое лицо); или
- 11.7.2. контроль над избранием/назначением большинства членов совета директоров (наблюдательного совета) и/или коллегиального исполнительного органа (правления) или любого аналогичного любому из указанных выше органов управления любой организации (включая любое юридическое лицо); или
- 11.7.3. в соответствии со ст. 105 Гражданского кодекса Российской Федерации (со всеми изменениями и дополнениями) возможность иным образом определять решения, принимаемые любой организацией (включая любое юридическое лицо);
то термин «Дочерняя компания» автоматически расширяется, чтобы включить любую такую организацию за исключением случаев, когда на момент получения Страхователем любого из видов контроля, указанных в (i)-(iii) выше, данная организация:
 - 11.7.3.1. обладает активами, стоимость которых составляет более 25% общей стоимости консолидированных активов Страхователя, как указано в их (такой организации и Страхователя) последних финансовых отчетностях, и создана или зарегистрирована на территории США; или
 - 11.7.3.2. имеет листинг каких-либо своих ценных бумаг на какой-либо фондовой бирже или рынке ценных бумаг в США.

Любая организация, на которую в соответствии с настоящим п. 3.7 автоматически не распространяется термин «Дочерняя компания», будет считаться Дочерней компанией (и, следовательно, покрываться Договором страхования) на период в 90 дней с момента получения Страхователем указанного выше контроля, в течение которого Страхователь должен сообщить Страховщику все разумно запрошенные Страховщиком сведения, относящиеся к такой организации. Последующее предоставление страхового покрытия (по истечении автоматически предоставляемого периода покрытия продолжительностью в 90 дней) по Договору страхования в отношении такой организации может быть обусловлено уплатой разумной дополнительной страховой премии и/или внесением разумных изменений в Договор страхования, но только применительно к указанной организации.

11.8. Разъясняющий юрист

Термин «Расходы на защиту» включает в себя любые обоснованные расходы и издержки любого Застрахованного лица, проживающего за пределами страны, в которой предъявлен Иск, на услуги юридических консультантов в стране постоянного проживания такого Застрахованного лица по толкованию и применению любых консультаций/юридических рекомендаций, предоставленных в связи с таким Иском любыми юридическими консультантами из страны, в которой предъявлен такой Иск.

11.9. Дополнительный лимит в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

В дополнение к расходам на расследование страховщик оплатит, как часть лимита ответственности, в пределах 100.000 долларов США, расходы в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов, понесенные в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов, которые не попадают под определение иска или расследования

11.10. Расходы на защиту от преследования

Страховщик обязуется оплатить любые Расходы на защиту от преследования, которые были понесены или могут быть понесены с целью добиться отмены, приостановления или прекращения действия любого Постановления, принятого в течении Периода страхования, которым предписывается:

- 11.10.1. конфискация, переход права собственности, приобретение контроля, приостановка действия или ограничение прав собственности на любое недвижимое или движимое имущество любого Застрахованного лица; или
- 11.10.2. обременение любого недвижимого или движимого имущества любого Застрахованного лица; или
- 11.10.3. временный или постоянный запрет для любого Застрахованного лица занимать должность или исполнять обязанности Директора или Должностного лица; или

- 11.10.4. установление каких-либо ограничений на передвижение любого Застрахованного лица или его Взятие под стражу; или
- 11.10.5. депортация любого Застрахованного лица вследствие отмены в иных обстоятельствах надлежащего, действующего и юридически действительного иммиграционного статуса по любой причине за исключением обвинения такого Застрахованного лица в совершении уголовного правонарушения.

12. Исключения

Страховщик не обязан осуществлять какие-либо выплаты в соответствии с любым страховым покрытием или расширением в отношении любого следующего Иска:

4.10 Поведение

который возникает из, основывается на или напрямую относится к:

- i) получению соответствующим Застрахованным в действительности любого личного дохода или преимущества, на которые такой Застрахованный не имел основанного на законе права; или
- ii) совершению соответствующим Застрахованным любого умышленного уголовного правонарушения или умышленного мошеннического действия. Данное исключение будет применяться только, если любое из указанных выше обстоятельств будет установлено
 - a) судебным решением, постановлением суда или фактами, установленными в ходе судебного расследования в рамках соответствующего гражданского, уголовного, административного разбирательства или же разбирательства с регулирующим органом или иного разбирательства по урегулированию спора.
 - b) путем любого письменного заявления, признания или подписания соглашения о признании вины без судебного разбирательства (для судов американской юрисдикции).

О том, что подобное поведение произошло.

4.11 Предыдущие Иски и обстоятельства

который возникает из, основывается на или напрямую относится к:

- i) фактам или Неверным действиям, заявленным или изложенным в любом Иске или уведомлении об обстоятельствах, о которых было сообщено/заявлено по любому договору страхования ответственности руководителей, по отношению к которому Договор страхования является возобновлением, замещением или который Договор страхования может заместить в будущем; или
- ii) любому судебному разбирательству, которое имело место до Даты начала непрерывности действия страхования или на Дату начала непрерывности действия страхования находилось на рассмотрении, или иному судебному разбирательству, возникшему из тех же самых существенных фактов, которые явились предметом указанных выше разбирательств. Для целей настоящего исключения термин «судебное разбирательство» включает, среди прочего, любое гражданское или уголовное разбирательство, а также любое административное разбирательство или разбирательство регулирующего органа, или официальное расследование, или арбитражное либо третейское разбирательство.

4.12 Американские иски, предъявленные Застрахованными

который является Американским иском, предъявленным любым из ниже перечисленных лиц или от имени любого из них:

- i) Компанией;
- ii) Обособленной компанией против Застрахованного лица, которое является или являлось в такой Обособленной компании Директором обособленной компании; или
- iii) Застрахованным лицом такой Компании или Обособленной компании.

Данное исключение не применяется к:

- i) любому Иску против любого Застрахованного лица:

- a) поданному любым владельцем любых Ценных бумаг или участником любой Компании в качестве прямого или косвенного/производного или в качестве коллективного/группового иска без ходатайства и без добровольного (в отличии от обязательного по закону) вмешательства, содействия или активного участия какого-либо Должностного лица или любой Компании;
- b) в отношении любого Нарушения трудовых отношений;
- c) поданному любым Застрахованным лицом в отношении взноса/несения доли ответственности или возмещения, если такой Иск непосредственно вытекает из другого Иска, на который распространяется покрытие по Договору страхования;
- d) поданному любым бывшим Директором, Должностным лицом или Работником любой Компании или Обособленной компании;
- e) поданному арбитражным управляющим, конкурсным управляющим, доверительным управляющим, попечителем, ликвидатором, комитетом (собранием) кредиторов или аналогичным органом любой Компании или Обособленной компании (или представителем/правопреемником любого из указанных выше лиц) напрямую или косвенно в интересах любой Компании или Обособленной компании или должника во владении или его эквивалента в любой юрисдикции;
- f) за действия любого Застрахованного лица, не являющегося Директором, в качестве осведомителя/информатора (Whistleblower Conduct), как это определено в Своде законов США т. 18, 1514А. Для целей настоящего исключения 4.12 указанные действия Застрахованного лица не должны рассматриваться в качестве вмешательства, содействия или активного участия любого Застрахованного. Действия в качестве осведомителя/информатора (Whistleblower Conduct) представляют собой любые из действий, указанных в Разделе 1514(a), осуществляемых осведомителем/информатором во взаимодействии с федеральным регулирующим/надзорным органом, правоохранительным органом, членом Конгресса или любого комитета Конгресса, либо с лицом, наделенным надзорными функциями по отношению к сотруднику, либо принудительные действия, предпринимаемые осведомителем/информатором, в соответствии с Разделом 1514(b);
- (g) поданному любым Застрахованным, если непредъявление им такого Иска может привести к возникновению ответственности такого Застрахованного за непредъявление такого Иска;
- (h) предъявленному после Трансакции;

Для целей настоящего исключения такие Американские иски, предъявленные указанными выше Застрахованными, считаются предъявленными другими лицами;

- ii) к любым Расходам на защиту любого Застрахованного лица.

4.13 **Загрязнение окружающей среды**

за фактический, вменяемый или угрожающий выброс, рассеивание, сброс или утечку Загрязняющих веществ; однако, данное исключение не применяется к:

- i) любым Расходам на защиту;
- ii) любым Невозмещаемым убыткам;
- iii) любому Иску по ценным бумагам; и
- iv) любому Нарушению трудовых отношений.

4.14 **Телесные повреждения и причинение вреда имуществу**

за телесные повреждения, заболевание, болезнь, эмоциональное расстройство, либо причинение физического вреда, уничтожение или потерю полезных качеств осязаемого имущества (но, во избежание сомнений, исключая любые инвестиции); однако, данное исключение не применяется к:

- i) любому Нарушению трудовых отношений;
- ii) любому Иску по ценным бумагам;

- iii) любым Расходам на защиту; и
- iv) любым Невозмещаемым убыткам.

4.15 **Попечители**

за неисполнение (нарушение) любых обязательств или обязанностей, возложенных на доверенное лицо Законом о пенсионном обеспечении работников (Employee Retirement Income Security Act) 1974 г. (USA), или любыми аналогичным российскими законами или поправками к вышеуказанным законам, или любым подобным положениям федерального или местного законодательства или обычного права (common law), в отношении социальных программ Компании или пенсионных программ, финансируемых Компанией в интересах её Работников, при условии, что настоящее исключение применяется исключительно к Неверным действиям, допущенным в качестве доверенного лица.

4.16 **Профессиональная ответственность**

за оказание или неоказание любой Компанией или от имени такой Компании любым лицом профессиональных услуг третьим лицам за вознаграждение при условии, что настоящее исключение не применяется к любому Иску, предъявленному любому Застрахованному лицу такой Компании, в котором заявляется об отсутствии контроля или о не надлежащем контроле за лицами, которые оказали или не оказали указанные профессиональные услуги.

4.17 **Исключение исков, связанных с изменением рынка**

Полис не будет предоставлять страховую защиту Застрахованным в случае когда: Требование любого третьего лица, возникают на основании обесценивания (или невозможности создания дополнительной стоимости) любых инвестиций, ценностей, валют, опционов или будущих транзакций, или в результате действительных или заявленных гарантий или утверждений, данных от имени Застрахованных в отношении любых таких инвестиций.

4.18 **Исключение исков основного акционера**

предъявленным любым физическим или юридическим лицом или от его имени, которому прямо или косвенно принадлежит или которое контролирует (в качестве бенефициара, прямо или косвенно) 20% или более находящихся в обращении голосующих акций; или любым владельцем ценных бумаг компании, если такой иск(-и) предъявлен при ходатайстве, содействии, активном участии или вмешательстве любого физического или юридического лица, которое владеет или контролирует 20% находящихся в обращении голосующих акций компании.

4.19 **Легализация (отмывание) денежных средств, приобретенных другими лицами преступным путем**

который был предъявлен к Застрахованному непосредственно за умышленные действия такого Застрахованного по легализации (отмыванию) денежных средств, приобретенных другими лицами преступным путем, или за иные умышленные действия такого Застрахованного, которые нарушают законодательство о легализации (отмывании) денежных средств, приобретенных другими лицами преступным путем.

Данное исключение будет применяться только, если и после того как не подлежащим пересмотру окончательным решением суда будет установлено, что соответствующим Застрахованным были совершены указанные выше умышленные действия.

Кроме того, данное исключение не применяется к любым Расходам на защиту.

С целью определения применимости исключений, указанных в настоящем разделе 4, действия или бездействия одного Застрахованного не должны вменяться любому другому Застрахованному.

13. **Страховая сумма**

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховая сумма является совокупным лимитом ответственности Страховщика по всем страховым покрытиям и расширениям (за исключением расширения, указанного в п. 3.6 настоящих Полисных условий) в отношении всех Убытков, связанных с любыми Исками, предъявленными против любых Застрахованных в течение Периода страхования и/или Периода обнаружения (если он применим). Страховая сумма, действующая в течение Периода обнаружения, является частью страховой суммы,

действующей в течение Периода страхования, а не дополнением к ней. Увеличение числа Застрахованных не приводит к увеличению размера Страховой премии или Страховой суммы. Любой Иск, предъявленный по истечении Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), и который в соответствии с Договором страхования считается предъявленным в течение Периода страхования или Периода обнаружения, также ограничивается Страховой суммой.

Расходы на защиту являются частью Убытков и ограничиваются Страховой суммой.

Для целей исчисления любых Убытков, выплачиваемых/возмещаемых в соответствии с Договором страхования в любой иной валюте кроме российских рублей, относительно Страховой суммы будет применяться курс конвертации такой валюты в российские рубли, установленный Центральным Банком Российской Федерации на день соответствующего платежа.

14. Франшиза

Франшиза не применяется к любым Невозмещаемым убыткам и любым Расходам в связи с внеплановыми действиями регулирующих органов. С учетом иных положений Договора страхования в отношении иных Убытков ответственность Страховщика ограничивается исключительно суммой таких Убытков, которая превышает соответствующую Франшизу. В тех случаях, когда применяется Франшиза, она применяется однократно (единая франшиза), ко всем Убыткам, связанным с любым Иском или рядом/серией Исков, связанных с, основанных на или относящихся к дящимся, неоднократным или взаимосвязанным Неверным действиям.

В случае, если к каким-либо Убыткам применяется Франшиза и соответствующая Компания по каким-либо причинам оперативно не возмещает/выплачивает соответствующему Застрахованному лицу такие Убытки или применимую Франшизу, Страховщик обязуется возместить/выплатить такому Застрахованному лицу или любому третьему лицу, имеющему право на такое возмещение/выплату, все Убытки, включая Франшизу. В таком случае Франшиза подлежит возврату Страховщику соответствующей Компанией, за исключением случая несостоятельности (банкротства) такой Компании.

В случае, если Страховщик авансирует какие-либо расходы и издержки, застрахованные по Договору страхования, к которым применяется Франшиза, Компания соглашается полностью компенсировать Страховщику применимую Франшизу в течение 45 дней после того, как Страховщик впервые уведомит такую Компанию об авансированных расходах и издержках.

15. Уведомления об исках и обстоятельствах

Любое уведомление Страховщику в соответствии с Договором страхования должно быть в письменной форме направлено по адресу, указанному в пункте 2 Декларации.

При направлении уведомления по почте дата сдачи уведомления на почту считается датой подачи уведомления; доказательства сдачи уведомления на почту являются достаточными доказательствами уведомления Страховщика.

Страхователь или соответствующий Застрахованный должны направить письменное уведомление Страховщику о любом Иске, предъявленном такому Застрахованному, в разумный срок с момента, когда главе юридической службы Страхователя станет известно о таком Иске, но не позднее 60 дней с момента, когда главе юридической службы Страхователя станет известно о таком Иске.

Любой Застрахованный вправе (но не обязан) в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим) уведомить Страховщика о любом обстоятельстве, которое, по мнению такого Застрахованного, может послужить основанием для Иска. В уведомлении об обстоятельстве должны быть указаны причины, по которым ожидается предъявление такого Иска, а также иная информация в разумном объеме, известная такому Застрахованному.

Для целей Договора страхования любой Иск, предъявленный после истечения Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), но который ссылается на, возникает из, основывается на или каким-либо образом связан с любыми фактами и/или любым Неверным действием, которые имеют отношение к (а) любому Иску, впервые предъявленному в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), или (б) любому уведомлению об обстоятельстве, направленному Страховщику в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), будет считаться предъявленным Застрахованному и сообщенным Страховщику (и соответственно будет покрываться Договором страхования) в тоже самое время/одновременно, когда был предъявлен Иск, указанный в п. (а) выше, или направлено уведомление об обстоятельстве, указанное в п. (б) выше.

Также, любой Иск или ряд Исков, которые возникли из, основываются на или относятся к длящимся, неоднократным или взаимосвязанным Неверным действиям, считаются одним и тем же Иском.

16. **Авансирование расходов и издержек, защита от и урегулирование исков**

Страховщик обязуется до окончательного разрешения соответствующего Иска авансировать любые расходы и издержки, покрываемые Договором страхования, в течение 20 дней (15 дней для Застрахованного лица) с даты предоставления Страховщиком согласия на оплату таких расходов и издержек (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано).

Такие авансированные Страховщиком расходы и издержки должны быть возвращены Страховщику соответствующими Застрахованными в строгом соответствии с их долями участия в таких авансированных расходах и издержках, но только в том случае (и объеме), когда окончательным, не подлежащим пересмотру решением суда против таких Застрахованных установлено, что Страховщик в соответствии с условиями Договора страхования не обязан оплачивать соответствующие расходы и издержки.

Застрахованный не должен признавать или брать на себя какую-либо ответственность, заключать какие-либо соглашения об урегулировании или давать согласия на какое-либо судебное решение в отношении какого-либо Иска без предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано).

Страховщик имеет право сотрудничать со Страхователем и Застрахованными при защите от любых Исков, которые могут затрагивать интересы Страховщика, включая любой Иск, непосредственно предъявленный Страховщику на основании применимого законодательства, в том числе, вправе, помимо прочего, вести переговоры по урегулированию Исков. Страхователь и Застрахованные обязаны оказывать Страховщику разумное содействие и передавать такую информацию, которая может при этом обоснованно потребоваться.

Страховщик обязуется дать согласие на привлечение отдельного юридического консультанта для каждого Застрахованного в той степени, в которой это будет необходимо в связи конфликтом интересов между любыми Застрахованными.

17. **Период обнаружения**

Каждому Застрахованному предоставлен Период обнаружения, указанный в пункте 4 Декларации, без оплаты дополнительной страховой премии.

Страхователь вправе приобрести, а Страховщик обязан предоставить расширенный Период обнаружения, указанный в пункте 4 Декларации. Для приобретения расширенного Периода обнаружения Страхователь должен обратиться с письменным запросом о его приобретении не позднее 60 дней со дня истечения Периода страхования. Расширенный Период обнаружения не может быть отозван.

18. **Прекращение договора страхования**

Договор страхования может быть в любой момент в одностороннем порядке расторгнут Страхователем путем направления Страховщику предварительного письменного уведомления не позднее чем за 15 дней до даты расторжения Договора страхования. Договор страхования считается расторгнутым/прекращает свое действие в день и час, указанные в таком уведомлении.

Если Договор страхования расторгается Страхователем Страховщик вправе удержать часть Страховой премии, рассчитанную пропорционально времени несения риска, оставшуюся часть Страховой премии Страховщик обязан выплатить Страхователю в течение 10 рабочих дней с даты расторжения Договора страхования.

Единственным основанием расторжения Договора страхования по инициативе Страховщика является неуплата Страховой премии.

19. **Суброгация**

В случае, если Страховщик произведет какую-либо выплату по Договору страхования, к Страховщику в объеме такой выплаты перейдут соответствующие права требования, принадлежащие соответствующим Застрахованным; такие Застрахованные обязаны оформить все необходимые для этого документы и предпринять все разумные усилия для обеспечения этих прав, включая оформление документов, необходимых для обеспечения возможности Страховщику подавать иски от имени таких Застрахованных.

Однако, к Страховщику в порядке суброгации не переходят права требования к любому Застрахованному, за исключением случаев, когда такой Застрахованный был осужден за совершение умышленного преступления или когда не подлежащим пересмотру окончательным судебным решением был установлен факт совершения таким Застрахованным умышленного мошеннического действия или получения любого дохода или вознаграждения, на которые такой Застрахованный не имел законного права (но только в объеме такого дохода или такого вознаграждения).

20. Прочее страхование и возмещение вреда

Страховое покрытие по Договору страхования применяется сверх покрытий по действительным и подлежащим принудительному исполнению более специальным договорам страхования ответственности управленцев (при наличии таковых). В отношении Директоров обособленных компаний страховое покрытие по Договору страхования применяется сверх любого (i) возмещения со стороны соответствующей Обособленной компании и (ii) другого действительного и подлежащего принудительному истребованию страхового покрытия ответственности управленцев, предоставленного директорам или должностным лицам Обособленной компании.

21. Уведомления и полномочия

Страхователь действует от лица всех Застрахованных по всем вопросам, относящимся к Договору страхования.

Во избежание сомнений любой Застрахованный вправе напрямую уведомить Страховщика о любом обстоятельстве и/или любом Иске, предъявленном к такому Застрахованному.

22. Уступка

Договор страхования, а также любые отдельные права и обязанности из Договора страхования не могут быть уступлены/переведены одной стороной без письменного согласия другой стороны.

23. Разрешение споров (арбитраж)

Любые споры по Договору страхования или в связи с ним (в том числе касающиеся его нарушения или недействительности) разрешаются путем переговоров.

При не достижении согласия в течение 30 календарных дней с даты начала переговоров такой спор передается для окончательного урегулирования в Международный коммерческий арбитражный суд при Торгово-промышленной палате Российской Федерации («МКАС») в соответствии с его Регламентом, действующим на момент арбитража, который считается включенным в настоящий раздел 15 путем ссылки.

Настоящая арбитражная оговорка остается в силе в случае признания Договора страхования недействительным, незаключенным, незаконным или в случае его отмены, аннулирования или прекращения по любому основанию.

24. Применимое законодательство

Договор страхования регулируется и толкуется во всех отношениях в соответствии с законодательством Российской Федерации.

25. Толкование

25.1. Если иное не следует из контекста:

- 25.1.1. заголовки приведены исключительно для удобства и не используются при толковании;
- 25.1.2. слова, используемые в единственном числе, также включают и множественное число и наоборот;
- 25.1.3. «включая» и аналогичные слова и выражения не являются и не должны рассматриваться в качестве ограничивающей формулировки;
- 25.1.4. все ссылки на конкретное законодательство относятся и к изменениям и дополнениям к такому законодательству; и
- 25.1.5. все ссылки на должности или позиции относятся и к эквивалентным им должностям и позициям в любой юрисдикции, в которой предъявлен соответствующий Иск.

26. Разделение ответственности

26.1. В отношении содержания Заявления на страхование (при наличии такового) и для целей применения исключений из покрытия:

- 26.1.1. никакие заявления, сделанные Застрахованным, никакие сведения или информация, которыми обладает Застрахованный, а также никакие действия, бездействия, ошибки или упущения одного Застрахованного не должны вменяться никакому иному Застрахованному; и
- 26.1.2. только заявления, сделанные единоличным исполнительным органом, главным бухгалтером или главным юрисконсультом Компании (или лицами, занимающими аналогичные должности), и информация, которой обладают указанные лица, могут вменяться такой Компании.

Страховщик обязуется не предпринимать каких-либо действий, направленных на прекращение действия Договора страхования или признание его недействительным (как целиком, так и в какой-либо его части) в отношении страхового покрытия, указанного в п. 1.1 настоящих Полисных условий, применительно к любому Застрахованному лицу, которое в отношении Заявления на страхование (при наличии такового) не делало ложных заявлений и/или не располагало информацией о заведомо ложных утверждениях или заведомо неверной информации или умышленном нераскрытии информации в Заявлении на страхование (при наличии такового).

27. Банкротство

27.1. Банкротство или несостоятельность (i) Страхователя, (ii) любой Дочерней компании или (iii) образовавшегося в результате должника во владении или лица с аналогичным статусом в применимой юрисдикции в случае, если процедуры банкротства начинаются лицами или против лиц, которые указаны в пунктах (i) или (ii) (далее лица, перечисленные в пунктах (i), (ii) и (iii) – «Организация») либо любого Застрахованного лица не освобождают Страховщика от его обязательств по Договору страхования.

27.2. Стороны также пришли к соглашению, что покрытие, предусмотренное Договором страхования, имеет целью защиту и выгоду Застрахованных лиц. Кроме того, в случае, если Страхователь и/или какая-либо Организация начинает процедуры ликвидации или реорганизации или любые иные аналогичные процедуры (независимо от того, осуществляются ли они в добровольном или принудительном порядке) согласно законодательству о банкротстве любой применимой юрисдикции (далее – «Закон о банкротстве») в отношении Иска, обеспеченного страховой защитой по Договору страхования, настоящим Застрахованные:

27.2.1. отказываются от прав требовать и предоставляют освобождение от автоматического приостановления или судебного запрета в той степени, в какой они могут быть применены в рамках соответствующих процедур к денежным средствам по Договору страхования согласно соответствующему Закону о банкротстве; и

27.2.2. согласны не препятствовать и не оспаривать любые действия Страховщика или какого-либо Застрахованного по получению освобождения от исполнения обязательств в случае задержки или судебного запрета, примененного к денежным средствам по Договору страхования в результате начала процедур соответствующей ликвидации или реорганизации или иных аналогичных процедур.

28. Порядок осуществления платежей

28.1. Страховщик оплачивает Убытки, покрываемые Договором страхования, в порядке сообщения Страховщику сведений об Убытках. Если Страховщик, по своему единоличному усмотрению, установит, что Страховой суммы недостаточно для покрытия всех соответствующих Убытков:

28.1.1. в первую очередь, Страховщик оплачивает Убытки, покрываемые Страховым покрытием А, указанным в п. 1.1 настоящих Полисных условий; и

28.1.2. после этого в отношении остатка Страховой суммы он должен потребовать от Страхователя принять решение в письменной форме о выборе либо в пользу определения порядка и сумм возмещения Убытков, либо в пользу получения

28.1.3. соответствующего остатка для его удержания от имени какого-либо Застрахованного, понесшего соответствующие Убытки.

29. Изменение степени риска

21.10 **Трансакция**

Если в течение Периода страхования происходит Трансакция, тогда страховое покрытие по Договору страхования изменяется таким образом, что применяется лишь к тем Неверным действиям, которые были совершены до даты совершения Трансакции.

Немедленно после даты совершения Трансакции вся Страховая премия будет считаться заработанной Страховщиком и не будет подлежать возврату.

Обязательства по Договору страхования продолжают действовать (с учетом вышеуказанных положений настоящего п. 21.10) в том случае, если после даты совершения Трансакции Договор страхования будет досрочно расторгнут/прекращен по инициативе Страхователя.

21.11 **Публичное размещение Ценных бумаг**

Если в течение Периода страхования состоится публичное (путем открытой подписки) размещение Ценных бумаг любой Компании, то страхование по Договору страхования не будет распространяться на любые Иски, связанные с любым Неверным действием такой Компании или любого Застрахованного лица такой Компании, совершенным в связи с указанным публичным размещением Ценных бумаг, его регистрацией или представлением отчетных документов в отношении указанного публичного размещения Ценных бумаг, если только и до тех пор пока Страховщик не согласится предоставить покрытие по Договору страхования в отношении таких Исков. Во избежание сомнений иные Неверные действия будут покрываться Договором страхования без каких-либо ограничений.

Приложение 9 к Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «СК Чабб»

Полис № _____

Страхование ответственности директоров и должностных лиц (для международных компаний)

Дата _____ г.

Москва, Россия

Пункт 1	Страхователь
	Страхователь _____
	Адрес _____
Пункт 2	Период действия полиса:
	С 00:00 часов _____ времени «__» _____ г по 24:00:00 _____ времени «__» _____ г., обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Полисом.
Пункт 3	Лимиты ответственности:
	Максимальный лимит ответственности по настоящему Полису составляет _____
Пункт 4	Безусловная франшиза:

Покрытие В и возмещаемые убытки:

- i) Иски, попадающие под юрисдикцию судов Соединённых Штатов Америки или урегулированные во внесудебном порядке в Соединенных Штатах Америки:
 - a) в связи с обвинением в нарушении положений Акта о ценных бумагах (Securities Act) 1933 года, США, Акта о Сделках с Ценными бумагами (Securities Exchange Act) 1934 года, США или положений иных федеральных или государственных законов или норм общего права, регулирующих деятельность с ценными бумагами: _____.
 - b) в связи с обвинением в совершении неправомерных действий, связанных с трудовыми

- отношениями: _____.
- с) в отношении иных исков: _____.
- ii) Иски, попадающие под юрисдикцию судов или урегулированные во внесудебном порядке в странах иных, чем Соединенные Штаты Америки:
- а) в связи с обвинением в нарушении любых законов или положений о ценных бумагах в рамках общего или статутного права: _____.
- б) в связи с обвинением в совершении неправомерных действий, связанных с трудовыми отношениями: _____.
- с) в отношении иных исков: _____.

Пункт 5	Ретроактивная дата: «__» _____ г.
Пункт 6	Из покрытия исключаются находящиеся на рассмотрении или предшествующие судебные разбирательства, проводившиеся до следующей даты: «__» _____ г.
Пункт 7	Лимит ответственности в отношении сделок, связанных с приобретениями: _____ % активов компании «_____».
Пункт 8	Лимит ответственности в отношении сделок по размещению/предложению ценных бумаг: i) Акции, зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: _____. ii) Акции, не зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: _____. iii) Облигации или векселя, зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: _____. iv) Облигации или векселя, не зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: _____. v) Частные размещения в Соединённых Штатах Америки: _____. vi) Частные размещения за пределами Соединённых Штатов Америки: _____.
Пункт 9	Страховая премия: Общая сумма страховой премии по настоящему Полису составляет _____.
Пункт 10	Дополнительный срок предъявления претензий в соответствии с пунктом 5(i) полиса: 12 месяцев при условии оплаты дополнительной премии в размере 100% годовой премии.
Пункт 11	Расходы на юридическое представительство: _____.
Пункт 12	Расходы на защиту по искам, связанным с загрязнением за пределами США: _____.
Пункт 13	Правила страхования: В соответствии с прилагаемыми условиями, являющихся приложением №9 к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц» ООО «Страховая Компания Чабб».
Пункт 14	Страховые риски: Риски согласно прилагаемым Условиям по страхованию ответственности директоров и должностных лиц , являющихся приложением №9 к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц» ООО «Страховая Компания Чабб».
Пункт 15	Объект страхования: Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством РФ, возместить ущерб, причиненный Третьим лицам, в результате деятельности Застрахованного Лица в качестве Директора (Должностного лица). 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. Расходы, понесенные Страхователем в связи с причинением морального вреда согласно настоящим Правилам возмещаются Страховщиком только после вступления в законную силу соответствующего судебного решения. По действующим Правилам не осуществляется страховая защита противоправных имущественных

интересов Страхователя.

Пункт 16 **Порядок оплаты:**

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.

В случае неоплаты Страхователем страховой премии в указанные сроки, Страховщик оставляет за собой право:

- расторгнуть настоящий Полис в одностороннем порядке (путем направления Страхователю уведомления о расторжении Полиса) с даты начала действия полиса или
- отказать в оплате суммы страхового возмещения по заявленному Страхователем убытку.

Пункт 17 **Валюта страхования:**

Все страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы и суммы страховой премии указаны в Полисе _____. Оплата страховой премии производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату выставления счета. Для целей расчёта суммы страхового возмещения применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на дату наступления страхового случая.

Пункт 18 **Оговорка об общем лимите по программе страхования:**

Общий лимит ответственности Страховщика по настоящему Полису, в соответствии с лимитами, установленными в данном полисе, и по Полису № _____, 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 _____.

Ничто в настоящей оговорке не должно трактоваться

- 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 **Применяемое законодательство:**

Выплата страхового возмещения по настоящему Полису производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Пункт 20 **Изменение условий полиса:**

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.

Пункт 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 **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**

Приложение 1 к Полису по страхованию ответственности директоров и должностных лиц

Условия по страхованию ответственности директоров и должностных лиц

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 Полиса, Страховщик заключил договор со Страхователем о следующем:

30. Договор страхования:

- А. Страховщик обязуется возмещать Страхователю все Убытки, понесенные по причине Иска, впервые выдвинутого против Страхователя во время Срока действия Полиса или Дополнительного срока (в соответствующих случаях) в связи с Неправомерным действием, за исключением случаев, когда Компания компенсировала убытки Страхователя, и в размере, превышающем сумму такой компенсации.
- В. Страховщик будет возмещать Компании все суммы, выплаченные Страхователю в качестве компенсации за Убытки, понесенные по причине Иска, впервые выдвинутого против Страхователя во время Срока действия Полиса или Дополнительного срока (в соответствующих случаях) в связи с Неправомерным действием; которые Компания в правовом порядке должна и уполномочена оплачивать Страхователю как аванс или компенсацию в соответствии с законами и договорами компании о выплате компенсаций
- С. Страховщик будет возмещать от имени Страхователя все Расходы на Юридическое представительство в рамках проводимого Расследования.

Тем самым стороны пришли к пониманию и договорились, что с целью применения данного полиса при наступлении Убытков, Компания непременно должна компенсировать Страхователей в максимальной степени, в которой допускается или требуется от Компании в соответствии с законом или общим уставом, уставом корпорации, договором или равносильными документами Компании (в которых должны содержаться общие положения закона, устанавливающего или определяющего такие права компенсации). Компания, тем самым, обязуется компенсировать Страхователя в наивысшей степени, допустимой законом, и соглашается в соответствующих случаях справедливо рассмотреть необходимые обращения в суд для получения одобрения на компенсацию.

Настоящий полис и Заявление на страхование представляют единый договор между Страховщиком, Страхователем и Компанией. 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 вступил в силу по обоюдному согласию сторон с учётом того, что каждый Страхователь и Компания сообщили Страховщику всю информацию, которая является существенной с точки зрения разумного Страховщика, согласившегося принять риск на страхование. В случае если Страхователь 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 Страхователем или Страхователями или (в соответствующих случаях) Компанией без возврата страховой премии. Кроме того, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по настоящему договору любому Страхователю или (в соответствующих случаях) Компании, не соблюдающим условия данного договора, которые являются обязательными условиями.

31. Определения:

31.1. Иск означает:

- 31.1.1. любое Письменное требование, предъявленное Страхователю;
- 31.1.2. любой гражданский или арбитражный судебный процесс, возбужденный против Страхователя;
- 31.1.3. любое уголовное преследование против Страхователя;
- 31.1.4. любое официальное административное или регулятивное производство, начатое против Страхователя на основании определённого Неправомерного действия

- впервые в течение Срока действия полиса.
- 31.2. Компания означает Страхователя и любую Дочернюю компанию.
- 31.3. Расходы на судебную защиту означают разумное адвокатское вознаграждение, издержки и расходы, понесенные Страхователем 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 такой согласии без достаточной на то причины.
- 31.4. Под Директором или Должностным лицом понимается любое физическое лицо, которое было, является или станет:
- 31.4.1. директором или должностным лицом Компании, включая такую же должность в любой другой юрисдикции, и
- 31.4.2. должностным лицом, назначенным в состав Исполнительного органа Компании, Наблюдательный совет или правление, или получившим другую равнозначную руководящую должность, обязанности которой описаны в уставе Организации.
- 31.5. 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) Страхователь может заявить об убытке Страховщику в письменной форме в связи с Неправомерными действиями, имевшими место до истечения Срока действия полиса.
- 31.6. Под Сотрудником понимается физическое лицо, которое было, является или станет:
- 31.6.1. сотрудником Компании, совершившим или предположительно совершившим Неправомерное действие, находясь в руководящей или контролирующей должности, и
- 31.6.2. сотрудником Компании, совершившим Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями.
- 31.7. Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями, означает любое фактическое или предполагаемое:
- 31.7.1. несправедливое или неправомерное сокращение, увольнение или противоречащее законодательству прекращение, фактическое или косвенное, в отношении найма или договора о найме, либо нарушение какого-либо письменного или подразумеваемого контракта о найме;
- 31.7.2. вводящие в заблуждение заявления или рекламные объявления относительно работы;
- 31.7.3. отказ в приёме на работу или в повышении в должности, несправедливое лишение возможности карьерного роста, несправедливое наказание, предоставление небрежных рекомендаций работодателя, неспособность обеспечить трудовой стаж или небрежная оценка работы Сотрудника.
- 31.7.4. сексуальное домогательство на рабочем месте, в том числе недопустимые 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);
- 31.7.5. связанное с трудовой деятельностью
- 31.7.5.1. вторжение в личную жизнь;
- 31.7.5.2. диффамацию (клевету);
- 31.7.5.3. месть;
- 31.7.5.4. неправомерное нанесение эмоционального потрясения; совершенные или предположительно совершенные в отношении Сотрудника и касающиеся прошедшей, нынешней и будущей работы Сотрудника в Компании.
- 31.8. Под Страхователем понимается физическое лицо, которое было, является или станет:
- 31.8.1. Директором или Должностным лицом;
- 31.8.2. Сотрудником;

- 31.8.3. сотрудником Компании, который не является Страхователем, в отношении Исков, по которым такой сотрудник выступает как соответчик вместе с Директором или Должностным лицом;
 - 31.8.4. Законной супругой / супругом Директора или Должностного лица, но только в случае, если Иск явился следствием Неправомерного действия такого Директора или Должностного лица;
 - 31.8.5. Наследником или правопреемником умершего лица, которое являлось Директором или Должностным лицом компании на момент совершения Неправомерного действия, послужившего причиной подачи Иска;
 - 31.8.6. Правопреемником Директора или Должностного лица в случае нетрудоспособности, несостоятельности или банкротства такого Директора или Должностного лица;
- однако Страхователем по настоящему Полису не является внешний аудитор.
- 31.9. Под Страховщиком понимается ООО «Страховая Компания Чабб».
 - 31.10. Расследование означает:
 - 31.10.1. 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.
 - 31.10.2. в Соединённых Штатах Америки:
 - 31.10.2.1. любое гражданское, уголовное, административное или регуляторное расследование в отношении бизнеса или деятельности Компании, в рамках которого в течение периода действия Полиса впервые требуется участие Страхователя, при условии, что Страхователь был уведомлён 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
 - 31.10.2.2. после передачи повестки в вызовом в суд Страхователю в случае проведения расследования в отношении бизнеса или деятельности Компании Комиссией по ценным бумагам и биржам или аналогичным государственным органом, либо Большим Жюри.
 - 31.11. 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.
 - 31.12. 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.
 - 31.13. Под убытками подразумевается компенсация нанесённого ущерба, суммы, подлежащие возмещению по решению суда или во внесудебном порядке, а также расходы на судебную защиту, которые Страхователь обязан 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 причинённого ущерба, включая компенсацию в виде наказания, увеличенное возмещение убытков или множественные убытки; (iii) налоговые

- 31.25. Сестринская Компания означает компанию, в которой Материнская компания непосредственно или опосредованно (через иную Дочернюю компанию):
- 31.25.1. осуществляет контроль посредством владения более чем 50% избирательных голосов; или
 - 31.25.2. Назначает большинство членов совета директоров (или аналогичного органа в любой юрисдикции); или
 - 31.25.3. Имеет право в силу письменного соглашения с другими акционерами назначать большинство членов совета директоров (или аналогичного органа в любой юрисдикции)

Но только в том случае, если такая компания зарегистрирована или создана в стране регистрации Страхователя, указанного в п. 1 Полиса.

- 31.26. Дочерняя компания означает компанию, над которой компания, указанная в пункте 1 Полиса, непосредственно или опосредованно:

- 31.26.1. осуществляет контроль посредством владения большинством избирательных голосов; или
- 31.26.2. осуществляет контроль благодаря своему праву назначать или смещать большинство членов правления Директоров; или
- 31.26.3. единолично осуществляет контроль большинства избирательных голосов акционеров в соответствии с письменным соглашением с другими акционерами; или
- 31.26.4. владеет более чем половиной выпущенного акционерного капитала.

- 31.27. Под Сделкой понимается любое из указанных ниже действий:

- 31.27.1. компания, указанная в Пункте 1 Полиса, сливается или консолидируется с другой организацией; или
- 31.27.2. 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
- 31.27.3. 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
- 31.27.4. какое-либо лицо или организация или же лица или организации, действующие совместно, получают контроль над назначением большинства Директоров компании, указанной в Пункте 1 Полиса.
- 31.27.5. Признание несостоятельности, введение управления имуществом в результате признания несостоятельности, банкротство, ликвидация или ведение дел Компании.

- 31.28. Письменное требование означает письменное требование, которое, в случае предъявления Иска Компанией или Страхователем, будет зарегистрировано в суде общей юрисдикции.

- 31.29. Неправомерное действие означает:

- 31.29.1. 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
 - 31.29.2. какое-либо фактическое или предполагаемое Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями, совершённое Страхователем; или
 - 31.29.3. 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.

32. Исключения

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

- 32.1. основанным на, явившимся следствием или имеющим отношение к:

- 32.1.1. какому-либо мошенническому, умышленному или обманному действию или упущению со стороны Страхователя либо намеренному нарушению закона; или
- 32.1.2. любому доходу или выгоде, полученным Страхователем, на которые Страхователь не имел законных прав;
- 32.1.3. (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:
 - 32.1.3.1. 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 Страхователя было доказано, что определенное действие имело место; и
 - 32.1.3.2. в связи с данным исключением Неправомерное действие Страхователя не будет вменено какому-либо другому Страхователю; и
- 32.2. основанным, явившимся следствием или имеющем 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 Страхователь, 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;
- 32.3. основанным, явившимся следствием или имеющем 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;
- 32.4. предъявленным или находящимся в стадии рассмотрения каким-либо Страхователем или Компанией или от их имени, за исключением:
 - 32.4.1. Иска о Неправомерном действии, связанном с трудовыми отношениями;
 - 32.4.2. Любого производного иска акционеров, поданного или предъявленного от имени Компании без ходатайства или участия Страхователя или Компании;
 - 32.4.3. Любого иска, связанного с возмещением доли ответственности или ущерба, при условии, что такой иск является прямым следствием другого Иска, покрываемого по условиям настоящего Полиса;
 - 32.4.4. Любого иска, поданного или предъявленного ликвидатором, управляющим конкурсной массой при банкротстве или административным ликвидатором, либо иным аналогичным лицом в соответствии с законодательством иной юрисдикции;
 - 32.4.5. Расходов на судебную защиту;
 - 32.4.6. Любого иска, поданного бывшим Директором, должностным лицом или сотрудником Компании.
- 32.5. 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.
- 32.6.

- 32.6.1. связанным с телесными повреждениями, психическим расстройством, эмоциональным ущербом, оскорблением чувств, недомоганием, болезнью или смертью какого-либо лица; или
- 32.6.2. 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 эмоционального ущерба и/или оскорбления чувств, вызванных Неправомерным действием, связанным с трудовыми отношениями.
- 32.7. 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:
- 32.7.1. 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;
- 32.7.2. Любому иску против Страхователя, поданному акционером или группой акционеров Компании напрямую или от имени Компании без ходатайства, добровольного содействия или участия какого-либо из Страхователей;
- 32.8. 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;
- 32.9. 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;
- 32.10. Поданным против Страхователя 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:
- 32.10.1. Иска о Неправомерном действии, связанном с трудовыми отношениями;
- 32.10.2. Любого производного иска акционеров, поданного или предъявленного от имени Обособленной организации без ходатайства или участия Страхователя или любого директора, должностного лица, доверительного собственника, управляющего или аналогичного лица в Обособленной организации;
- 32.10.3. Любого иска, связанного с возмещением доли ответственности или ущерба, при условии, что такой иск является прямым следствием другого Иска, покрываемого по условиям настоящего Полиса;
- 32.10.4. Любого иска, поданного или предъявленного ликвидатором, управляющим конкурсной массой при банкротстве или административным ликвидатором производно от имени Обособленной организации без ходатайства или участия Страхователя или любого директора, должностного лица, доверительного собственника, управляющего или аналогичного лица в Обособленной организации;
- 32.10.5. Расходов на судебную защиту;

33. Условия:

В случае, когда в соответствии с условиями, определёнными в настоящем Полисе обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение ставится в зависимость от выполнения Страхователем и/или Компанией (в зависимости от обстоятельств) этих условий, Страховщик имеет право отказать соответствующему Страхователю и/или Компании (в зависимости от обстоятельств) в выплате возмещения по данному полису в отношении любого иска, связанного с невыполнением Страхователем 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 Страхователя, который нарушил такое условие, и/или от Компании (в зависимости от обстоятельств), соответствующего убыткам, понесенным Страховщиком в результате такого нарушения.

33.1. Лимит ответственности:

- 33.1.1. 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 Страхователей, которые выдвигают Иск, а также независимо от сумм любых таких Исков или Расследований, и независимо от того, когда они были выдвинуты.
- 33.1.2. 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 Страхователей, которые могут выдвинуть такой Иск, и независимо от сумм любых таких Исков, а также независимо от того, когда такие Иски были выдвинуты.
- 33.1.3. 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 Страхователя в таком Расследовании.
- 33.1.4. Страховщик оплачивает Убытки в валюте страны, в которой были понесены такие Убытки. В случае установления лимита ответственности по полису в долларах Соединённых 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 Соединённых 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.

33.2. Собственное Удержание Компании:

- 33.2.1. 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 Страхователю за такие Убытки. Сумма собственного удержания должна быть уплачена Компанией.
- 33.2.2. 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 Страхователя на компенсацию.

33.3. Иски и Расследование:

33.3.1. 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 Страхователя в течение Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) - не позднее истечения Дополнительного срока предъявления претензий.

33.3.2. По разумному требованию Страховщика Компания и Страхователь 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.

33.3.3. Ни Компания, ни Страхователь 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 Страхователя относительно предлагаемых действий, которые Страхователь может предпринять в отношении такого Иска или Расходов на юридическое представительство.

33.3.4. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Страхователем 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 Страхователями 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.

33.3.5. В случае если в течение Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) Компания или какой-либо Страхователь 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.

33.3.6. В случае если в течение Срока действия Полиса Компанией или Страхователем 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 Страхователя, 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.

33.4. Финансирование расходов на судебную защиту и разделение убытков

33.4.1. 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:

33.4.1.1. такие Расходы на судебную защиту или Юридическое представительство были произведены при наличии письменного согласия Страховщика; и

33.4.1.2. такие авансовые платежи или компенсация, выплаченные Страховщиком, будут возвращены Страховщику в случае, если Страхователь не имел 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).

33.4.2. Страховщик компенсирует Расходы на судебную защиту в случае, если Компания не может оплатить или компенсировать подобные расходы исключительно по причине неплатежеспособности Компании.

33.4.3. В случае если:

33.4.3.1. Иск, выдвинутый против Страхователя, не полностью покрывается данным полисом; и/или

33.4.3.2. Иск, выдвинутый против Страхователя, также выдвигается против Компании и/или одного или нескольких лиц, которые не являются Страхователями;

Страховщик и Страхователь (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.

33.4.4. 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.

33.5. Поглощения и слияния компаний:

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

33.5.1. 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

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

33.6. Другие страховые полисы:

В случае если Страхователь 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.

33.7. Суброгация:

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

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

33.8. Полномочия Компании:

Компания, указанная в Пункте 1 Полиса, соглашается действовать от имени всех Страхователей 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 Страхователь должен иметь право устанавливать Дополнительный срок предъявления претензий), а каждый Страхователь соглашается, что Компания будет действовать подобным образом от его или ее лица.

33.9. 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.

33.10. Толкование полиса:

Данный полис регулируется российским законодательством.

34. Дополнительный срок предъявления претензий:

34.1.1. 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 Страхователя до или в течение Дополнительного срока предъявления претензий, однако исключительно в отношении Неправомерных действий, фактически или предположительно совершенных до окончания Срока действия полиса.

34.1.2. 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.

34.1.3. 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.

34.1.4. Компания не имеет права на Дополнительный срок предъявления претензий, как было определено выше, в следующих случаях:

34.1.4.1. если имело место совершение Сделки; или

34.1.4.2. если страховое покрытие по данному полису предоставляется в соответствии со Статьёй 7.4.

34.1.4.3. 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.

35. Официальное принятие условий, Заявление на страхование, предоставление информации и раздельность положений договора:

Данный полис был подписан Компанией от имени всех Страхователей с полным их полномочием. Страхователи 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, Страхователи 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 Страхователей, предоставивших ложные сведения или сокрывших информацию, без возврата страховой премии.

36. Дополнительное страховое покрытие:

36.1. Дочерние компании:

- 36.1.1. Страховое покрытие для какой-либо Дочерней компании действует только в отношении Неправомерных действий, совершённых в период времени, когда такая компания являлась Дочерней компанией.
- 36.1.2. 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.
- 36.1.3. В случае если в течение Срока действия полиса компания, указанная в Пункте 1 Полиса, приобретает или создает Дочернюю компанию, которая:
- 36.1.3.1. увеличивает общую стоимость активов Компании не более чем на сумму Лимита приобретения, указанную в Пункте 7 Полиса; и
- 36.1.3.2. имеет постоянный юридический адрес за пределами Соединенных Штатов Америки; и
- 36.1.3.3. 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.
- 36.1.4. 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.
- 36.1.5. 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.
- 36.1.6. 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.

- 36.2. Страхование 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.
- 36.3. 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 Страхователя 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.
- 36.4. Страхование покрытие в отношении директоров, занимающих по совместительству руководящие посты в других организациях:
- 36.4.1. Страхование 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:
- 36.4.1.1. на дату начала периода действия Полиса являлись Директорами или должностными лицами Обособленной организации; или
- 36.4.1.2. стали Директорами или должностными лицами Обособленной организации в течение периода действия Полиса.
- 36.4.2. Страхование 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.
- 36.4.3. Страхование покрытие по подразделам (i) и (ii) выше предоставляется сверх объёма страхового покрытия, предоставляемого Обособленной организацией или Некоммерческой организацией.
- 36.4.4. Страхование 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 организацией 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.

37. 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.

38. 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.

39. Действия против Страховщика:

Возможность предъявления требований к Страховщику зависит от выполнения всех условий данного полиса; либо от окончательного определения суммы, подлежащей оплате Страхователями и/или Компанией, в результате судебного решения против Страхователей после проведения фактического судебного разбирательства, либо в результате заключения письменного соглашения между Страхователями 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 Страхователей или Компании для определения ответственности Страхователей; также, Страхователи или Компания или их законные представители не могут преследовать Страховщика в судебном порядке. Банкротство или неплатежеспособность Компании или Страхователей не освобождают Страховщика от каких-либо из его обязательств по данному полису.

За исключением случая, когда Компания выплатила возмещение Страхователю в соответствии с пунктом 1В настоящего Полиса, единственной стороной, которая имеет право на получение страхового возмещения по данному полису, является Страхователь, 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 Страхователя или обеспечила принятие судебного решения или урегулирования требований против Страхователя. 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 10 к Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц ООО «СК Чабб»

Страхование ответственности директоров и должностных лиц (для международных компаний)

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: Покрытие В и возмещаемые убытки: i) Иски, попадающие под юрисдикцию судов Соединённых Штатов Америки или урегулированные во внесудебном порядке в Соединенных Штатах Америки: a) в связи с обвинением в нарушении положений Акта о ценных бумагах (Securities Act) 1933 года, США, Акта о Сделках с Ценными бумагами (Securities Exchange Act) 1934 года, США или положений иных федеральных или государственных законов или норм общего права, регулирующих деятельность с ценными бумагами: _____ Российских Рублей b) в связи с обвинением в совершении неправомерных действий, связанных с трудовыми отношениями: _____ Российских Рублей. c) в отношении иных исков: _____ Российских Рублей. ii) Иски, попадающие под юрисдикцию судов или урегулированные во внесудебном порядке в странах иных, чем Соединенные Штаты Америки: a) в связи с обвинением в нарушении любых законов или положений о ценных бумагах в рамках общего или статутного права: _____ Российских Рублей. b) в связи с обвинением в совершении неправомерных действий, связанных с трудовыми отношениями: _____ Российских Рублей. c) в отношении иных исков: _____ Российских Рублей.
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: 05 февраля 1998 года.
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: 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: Общая сумма страховой премии по настоящему Полису составляет _____ Российских Рублей и подлежит оплате следующим образом: в соответствии со счетами Страховщика.
Пункт 10/ Item 10	Дополнительный срок предъявления претензий в соответствии с пунктом 5(i) полиса: 12 месяцев при условии оплаты дополнительной премии в размере 100% годовой премии.
Пункт 11/ Item 11	Расходы на юридическое представительство: Не лимитируются.
Пункт 12/ Item 12	Расходы на защиту по искам, связанным с загрязнением за пределами США: _____ Российских Рублей.
Пункт 13/ Item 13	Правила страхования: В соответствии с Условиями страхования (полисные условия) к Полису № _____ являющимся Приложением № 10 к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц» ООО «Страховая Компания Чабб» Лицензия Федеральной службы страхового надзора С № 3969 77 от 17 марта 2010 года.
Пункт 14/ Item 14	Страховые риски: Риски согласно Условиям по страхованию ответственности директоров и должностных лиц.
Пункт 15/ Item 15	Объект страхования: 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). 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 . Расходы, понесенные Страхователем в связи с причинением морального вреда согласно настоящим

Правилам возмещаются Страховщиком только после вступления в законную силу соответствующего судебного решения.

По действующим Правилам не осуществляется страховая защита противоправных имущественных интересов Страхователя.

Пункт 16/ Item 16	Порядок оплаты: 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. В случае неоплаты Страхователем страховой премии в указанные сроки, Страховщик оставляет за собой право: <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: Страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы и сумма страховой премии указаны в Российских Рублях.
Пункт 18/ Item 18	Оговорка об общем лимите по программе страхования: 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. Ничто в настоящей оговорке не должно трактоваться <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 иликак 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: Выплата страхового возмещения по настоящему Полису производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
Пункт 20/ Item 20	Изменение условий полиса: 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.
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 3010181030000000202 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:

40. 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 возмещать Компании все суммы, выплаченные Компанией Застрахованному Лицу в качестве компенсации за Убытки, понесенные по причине Иска, впервые выдвинутого против Застрахованного Лица во время Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) в связи с Неправомерным действием; которые Компания в правовом порядке должна и уполномочена оплачивать Застрахованному Лицу как аванс или компенсацию в соответствии с законами и договорами компании о выплате компенсаций
- С. Страховщик будет оплачивать от имени Застрахованного Лица все Расходы на Юридическое представительство в рамках проводимого Расследования.

Настоящим согласовано и одобрено, что для целей применения данного полиса при наступлении Убытков, Компания обязуется выплачивать Застрахованному Лицу максимальную компенсацию насколько это допустимо или требуется от Компании в соответствии с законом или подзаконными актами, уставом корпорации, договором или равносильными документами Компании (в которых должны содержаться общие положения закона, устанавливающего или определяющего такие права компенсации). Компания, тем самым, обязуется выплатить Застрахованному Лицу максимально допустимую компенсацию в соответствии с законом, включая принятие решения о необходимости обращения в суд для получения одобрения на такую компенсацию.

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.

41. Определения:

41.1. **Иск** означает:

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

Впервые предъявленное или начатое в течение Срока действия полиса.

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

41.3. **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.

41.4. Под **Директором или Должностным лицом** понимается любое физическое лицо, которое было, является или станет:

- 41.4.1. директором или должностным лицом Компании, включая такую же должность в любой другой юрисдикции, и
- 41.4.2. должностным лицом, назначенным в состав Исполнительного органа Компании, Наблюдательный совет или правление, или получившим другую равнозначную руководящую должность, обязанности которой описаны в уставе Организации.

41.5. **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.

41.6. Под **Сотрудником** понимается физическое лицо, которое было, является или станет:

- 41.6.1. сотрудником Компании, совершившим или предположительно совершившим Неправомерное действие, находясь в руководящей или контролирующей должности, и
- 41.6.2. сотрудником Компании, совершившим Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями.

41.7. **Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями**, означает любое фактическое или предполагаемое:

- 41.7.1. 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;
- 41.7.2. вводящие в заблуждение заявления или рекламные объявления относительно найма;
- 41.7.3. 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.
- 41.7.4. 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);
- 41.7.5. связанное с трудовой деятельностью
- 41.7.5.1. вторжение в личную жизнь;
- 41.7.5.2. диффамацию (клевету);
- 41.7.5.3. месть;
- 41.7.5.4. неправомерное нанесение эмоционального потрясения;
- совершенные или предположительно совершенные в отношении Сотрудника и касающиеся прошедшей, нынешней и будущей работы Сотрудника в Компании.
- 41.8. Под **Застрахованным Лицом** понимается физическое лицо, которое было, является или станет:
- 41.8.1. Директором или Должностным лицом;
- 41.8.2. Сотрудником;
- 41.8.3. сотрудником Компании, который не является Застрахованным лицом, в отношении Исков, по которым такой сотрудник выступает как соответчик вместе с Директором или Должностным лицом;
- 41.8.4. Законной супругой / супругом Директора или Должностного лица, но только в случае, если Иск явился следствием Неправомерного действия такого Директора или Должностного лица;
- 41.8.5. Наследником или правопреемником умершего лица, которое являлось Директором или Должностным лицом компании на момент совершения Неправомерного действия, послужившего причиной подачи Иска;
- 41.8.6. 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.
- 41.9. Под **Страховщиком** понимается ООО «Страховая Компания Чабб».
- 41.10. **Расследование** означает:
- 41.10.1. 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.
- 41.10.2. в Соединённых Штатах Америки:
- 41.10.2.1. 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, проводящим 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
- 41.10.2.2. 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.
- 41.11. 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.
- 41.12. **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.

- 41.13. **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.
- 41.14. **Некоммерческая организация** означает зарегистрированную благотворительную организацию или деловую ассоциацию либо иную некоммерческую организацию.
- 41.15. **Обособленная организация** означает:
- 41.15.1. 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
 - 41.15.2. 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
 - 41.15.3. любую некоммерческую организацию.
- 41.16. **Срок действия полиса** означает период времени, указанный в Пункте 2 Полиса.
- 41.17. **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.
- 41.18. **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.
- 41.19. **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.
- 41.20. **Месть** означает Неправомерное действие, совершенное Застрахованным Лицом, связанное или предположительно вызванное следующими действиями:
- 41.20.1. 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;
 - 41.20.2. фактическое совершение или предпринятая попытка сотрудника воспользоваться каким-либо правом, которое сотрудник имеет в соответствии с законом, включая права, предусмотренные законом относительно прав служащих;
 - 41.20.3. какая-либо забастовка сотрудников, захват управления или подобное действие.

- 41.21. **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.
- 41.22. Под **Полисом** понимается полис, к которому прилагаются настоящие Условия страхования (Полисные условия).
- 41.23. Под ценными бумагами** понимаются:
- 41.23.1. акции и доли акций в акционерном капитале Компании;
 - 41.23.2. любой финансовый инструмент, выпущенный Компанией, создающий или подтверждающий задолженность, включая облигации акционерного общества, акции, не имеющие специального обеспечения, необеспеченные займы и долговые обязательства.
- 41.24. **Дочерняя компания** означает компанию, над которой Компания, указанная в пункте 1 Полиса, непосредственно или опосредствованно:
- 41.24.1. осуществляет контроль посредством владения большинством избирательных голосов; или
 - 41.24.2. осуществляет контроль благодаря своему праву назначать или смещать большинство членов правления Директоров; или
 - 41.24.3. единолично осуществляет контроль большинства избирательных голосов акционеров в соответствии с письменным соглашением с другими акционерами; или
 - 41.24.4. владеет более чем половиной выпущенного акционерного капитала.
- 41.25. Под **Сделкой** понимается любое из указанных ниже действий:
- 41.25.1. компания, указанная в Пункте 1 Полиса, сливается или консолидируется с другой организацией; или
 - 41.25.2. 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
 - 41.25.3. 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
 - 41.25.4. какое-либо лицо или организация или же лица или организации, действующие совместно, получают контроль над назначением большинства Директоров компании, указанной в Пункте 1 Полиса.
 - 41.25.5. Признание несостоятельности, введение управления имуществом в результате признания несостоятельности, банкротство, ликвидация или ведение дел Компании.
- 41.26. **Письменное требование** означает письменное требование, которое, в случае предъявления Иска Компанией или Страхователем, будет зарегистрировано в суде общей юрисдикции.
- 41.27. **Неправомерное действие** означает:
- 41.27.1. 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
 - 41.27.2. какое-либо фактическое или предполагаемое Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями, совершённое Страхователем; или
 - 41.27.3. 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.
42. **Исключения**
- Страховщик не несёт ответственности по выплате страхового возмещения за Ущерб, причинённый в связи с каким-либо Иском или Расследованием:
- 42.1. основанным на, явившимся следствием или имеющим отношение к:

- 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 истекшего 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, понесённым 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 Соединённых 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 Соединённых 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 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.

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 проконсультировать 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 выдвигении 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 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 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 № _____ являющимися 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/	Порядок оплаты:

Item 16	<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	<p>Валюта страхования:</p>
<p>Страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы и сумма страховой премии указаны в Российских рублях.</p>	
Пункт 18/ Item 18	<p>Оговорка об общем лимите по программе страхования:</p>
<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	<p>Применяемое законодательство:</p>
<p>Выплата страхового возмещения по настоящему Полису производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.</p>	
Пункт 20/ Item 20	<p>Изменение условий полиса:</p>
<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	<p>Язык полиса:</p>
<p>Настоящий Полис выдан на русском и английском языках. В случае расхождений в трактовке условий русско- и англоязычной версий Полиса, приоритет имеют условия русскоязычного Полиса.</p>	
Пункт 22/ Item 22	<p>Страховщик:</p>
<p>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 3010181030000000202 БИК 044525202</p>	

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 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.

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. Страхование по подразделам (i) и (ii) выше предоставляется сверх объёма страхового покрытия, предоставляемого Обособленной организацией или Некоммерческой организацией.
- 56.4.4. Страхование 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 организацией 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 объёме 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 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 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 Иск 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. Подлмит ответственности по Кризисным расходам представляет собой подлмит, 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 Иска 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. Внутрикorporативная сеть (Инtranет)

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 (Инtranет) 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 распространялось 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 основанием 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:
- Компания;
 - Сторонняя организация

Если такой Иск не:

- 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;
- 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;
- 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 (необходимость 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.

Приложение 13

Полисные условия корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц

С учетом оплаты премии и полагаясь на предоставленные сведения, страховщик и страхователь выражают нижеследующую договоренность.

1 Страхование покрытия

Предоставляется следующее страховое покрытие исключительно по требованиям, впервые предъявленным к застрахованному лицу в течение периода страхования и сообщенным страховщику согласно условиям настоящего полиса.

1.1 Ответственность руководства

(i) Физические лица

Страховщик оплачивает убытки каждого застрахованного лица.

(ii) Директора обособленных предприятий

Страховщик оплачивает убытки каждого директора обособленного предприятия.

(iii) Возмещение Компании

Если компания оплачивает убытки застрахованного лица, страховщик возместит такой убыток компании.

1.2 Страхование компании в отношении требований по ценным бумагам

Покрытие, предоставляемое по данному полису, расширяется на оплату убытков компании, проистекающих из требований по ценным бумагам, впервые заявленных против компании в течение действия полиса за неверные действия компании.

2 Расширения

2.1. Обнаружение

(I) Двусторонний период обнаружения

Если настоящий полис не будет ни продлен, ни заменен аналогичным покрытием, страхователь имеет право на период обнаружения, по умолчанию составляющий 60 дней, либо – при оплате применимой дополнительной премии – равный периоду, указанному в пункте 9 Декларации,

(ii) Период обнаружения для застрахованного лица, ушедшего в отставку

Если настоящий полис не будет ни продлен, ни заменен аналогичным покрытием, застрахованное лицо, ушедшее в отставку автоматически получает право на период обнаружения продолжительностью шесть лет без какой-либо дополнительной премии.

2.2. Новые дочерние компании

Если страхователь получит в течение периода страхования, напрямую или косвенно, через одну или несколько дочерних компаний:

- (i) контроль над составом совета директоров;
- (ii) контроль над более чем половиной голосов акционеров либо
- (iii) во владение более половины выпущенного акционерного капитала

любой компании, то термин "дочерних компания" будет также означать данную компанию за исключением случаев, когда на момент получения такого контроля или владения данная компания:

- a) является учрежденной и является резидентом в Соединенных Штатах Америки, или
- b) имеет какие-либо свои ценные бумаги в листинге на фондовой бирже или рынке ценных бумаг, либо
- c) является банком, расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, фирмой, занимающейся консультированием по инвестициям/ управлением инвестициями, инвестиционным фондом или взаимным фондом, частным акционерным фондом или компанией венчурного капитала, брокерской фирмой, страховой компанией или аналогичной организацией, либо
- d) имеет отрицательную стоимость активов на дату начала действия данного периода страхования.

Для любой корпорации, которая не соответствует вышеуказанным условиям (i)-(ii) или не включается в соответствии с вышеуказанными условиями a-d, страхователь вправе обратиться за расширением данного полиса на такую корпорацию; при условии, что страхователь предоставит страховщику достаточные сведения, позволяющие страховщику оценить потенциальное увеличение риска страховщика. Соответственно, страховщик вправе вносить изменения в условия и положения страхования в течение периода страхования, в том числе посредством взимания обоснованной дополнительной премии.

2.3. Экстренные расходы

В случае, если письменное согласие страховщика на покрытие расходов на защиту в отношении любого требования не может быть обоснованно получено до того, как расходы на защиту будут понесены, страховщик разрешает понести такие расходы на защиту в сумме, в совокупности не превышающую подлимит, указанный в пункте 4(б) Декларации.

2.4. Расходы на связи с общественностью

Страховщик оплачивает в пределах суммы, указанной в пункте 4(в) Декларации, расходы на услуги консультантов по связям с общественностью каждого застрахованного лица.

2.5. Расходы на защиту прав и свобод

(i) Расходы в связи с судебным преследованием

В случаях, разрешенных законодательством, страховщик оплачивает расходы в связи с судебным преследованием каждого застрахованного лица с целью отмены или прекращения действия судебного постановления, принятого в течение периода страхования, и периода обнаружения которым устанавливается:

- (a) конфискация, вступление в права собственности, приобретение контроля, приостановка действия прав собственности на недвижимое или движимое имущество соответствующего застрахованного лица или наложение ареста на такое имущество;

(б) обременение недвижимого или движимого имущества соответствующего застрахованного лица;

(в) временный или постоянный запрет для соответствующего застрахованного лица занимать должность или исполнять обязанности директора или должностного лица;

(г) установление ограничений на передвижение застрахованного лица (домашний арест) или официальное задержание;

(д) депортация застрахованного лица вследствие отмены надлежащего, действующего и действительного иммиграционного статуса по любой причине за исключением обвинения застрахованного лица в совершении уголовного преступления.

(е) экстрадиция такого застрахованного лица.

(ii) Гражданские и залоговые расходы

Страховщик оплачивает гражданские и залоговые расходы каждого застрахованного лица, понесенные в результате прямой причинно-следственной связи с требованием, покрываемым настоящим полисом в течение периода страхования.

Общий лимит ответственности страховщика по настоящему расширению не превысит подлимит, указанный в пункте 4(г) Декларации.

2.6. Непредумышленное убийство в связи с деятельностью компании

Покрытие по настоящему полису расширяется и включает расходы на защиту в отношении требования по непредумышленному убийству в связи с деятельностью компании.

2.7. Дополнительный лимит ответственности для независимых директоров

Страховщик оплатит невозмещаемые убытки каждого и всех независимых директоров в пределах специального дополнительного лимита ответственности в случае полного исчерпания:

(i) лимита ответственности;

(ii) лимитов ответственности по всем другим договорам страхования ответственности директоров и должностных лиц, которые были заключены в дополнение и сверх лимита ответственности по настоящему полису; и

(iii) сумм по всем другим вариантам компенсации убытков, доступным для независимых директоров.

Однако вышеперечисленное исчерпание лимитов не относится к любому иному полису, по которому выплачиваются возмещения после исчерпания всех лимитов по настоящему полису.

Ответственность страховщика по дополнительному лимиту ответственности для всех независимых директоров ограничена общим совокупным лимитом для всех независимых директоров

3 Определения

В настоящем полисе нижеперечисленные выделенные курсивом слова имеют следующие определения:

3.1 Требование

(i) письменное уведомление со стороны любого лица, кроме страхователя, компании или другого застрахованного, в котором заявляется требование к застрахованному о возмещении денежного ущерба или об осуществлении любого иного средства правовой защиты в связи с неверным действием;

(ii) письменное уведомление о любом гражданском, уголовном, административном разбирательстве, разбирательстве в регулирующих органах или арбитражном разбирательстве с требованием о возмещении ущерба или об осуществлении иного средства правовой защиты в связи с неверным действием;

(iii) письменное уведомление о любом расследовании.

Во избежание сомнений термин «требование» включает в себя любое требование по ценным бумагам.

3.2 Компания

Страхователь либо любая дочерняя компания.

3.3 Дата начала непрерывности действия

соответствующая дата, указанная в таком качестве в Пункте 8 Декларации, которая используется в исключении 4.3 “Предыдущие требования и обстоятельства”.

3.4 Расходы на защиту

обоснованные расходы и издержки (включая расходы по обязательству оплатить издержки по апелляции, по обеспечению иска и по аналогичным обязательствам, но без каких-либо гарантий обращаться за такими обязательствами или организовывать их), понесенные как экстренные расходы или с предварительными или организовывать их), страховщика (которое не может быть безосновательно отложено и в котором не может быть безосновательно отказано) со стороны или от имени застрахованного после предъявления требования в прямой связи с относящимся к нему расследованием, защитой, урегулированием или апелляцией, но не включают возмещение заработной платы любого застрахованного, стоимость его времени либо расходы или накладные издержки любой компании. Расходы на защиту включают обоснованные гонорары, расходы и издержки уполномоченного эксперта, нанятого защитником, утвержденным страховщиком, от имени застрахованного для подготовки оценки, отчета, сметы, определения или отклонения доказательств в связи с защитой от требования, попадающего под страховое покрытие.

3.5 Директор или должностное лицо

любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое является надлежащим образом избранным или назначенным прошлым, настоящим или будущим директором, должностным лицом, администратором или управляющим компании, единоличным исполнительным органом, членом правления или членом любого другого органа управления, любым членом совета директоров и наблюдательного или совещательного совета компании, а также любым прошлым, настоящим или будущим главным юрисконсультантом, финансовым директором, главным бухгалтером или руководителем отдела управления рисками (или соответствующей должности) компании и любое иное физическое лицо, которое занимает указанную должность в любой компании с обязанностями и кругом полномочий аналогичными перечисленным выше должностям или любую аналогичную должность в соответствии с иностранным законодательством.

Директор или должностное лицо также означает любое физическое лицо, указанное как потенциальный директор или должностное лицо в любых сведениях о листинге ценных бумаг, проспекте эмиссии или меморандуме о частном размещении или аналогичном документе, выпущенном любой компанией.

3.6 Период обнаружения

период, непосредственно следующий за истечением периода страхования, в течение которого страховщику может быть подано письменное уведомление о требовании, которое впервые предъявлено в течение такого периода или в течение периода страхования в отношении неверного действия, совершенного до истечения периода страхования, при условии, что любая применимая дополнительная премия, обусловленная страховщиком, оплачивается в течение 30 дней с истечения периода страхования.

3.7 Нарушение трудовых отношений

любое фактическое или заявленное несправедливое или неправомерное увольнение, освобождение от должности или прекращение, реальное или подразумеваемое, трудовых отношений, включая нарушения подразумеваемого контракта, введение в заблуждение, связанное с трудовыми отношениями, неправомерный отказ в приеме на работу или повышении, неправомерное лишение возможности для карьерного роста, неправомерные дисциплинарные меры; неспособность предоставить точные рабочие рекомендации; непредоставление привилегий в соответствии с оценкой работы, небрежная оценка работы; преследования сексуального или рабочего или расового характера или по причине инвалидности любого рода (включая утверждаемое создание среды, допускающей преследование на рабочем месте); незаконная дискриминация, как прямая, так и косвенная, как намеренная, так и ненамеренная; неспособность предоставить надлежащих правил поведения работников; мщение (включая локауты); при условии, что вышеуказанное действие, ошибка, упущение или основание касается трудовых отношений или планируемых трудовых отношений с любым бывшим, нынешним, будущим или потенциальным работником любой компании.

3.8 Застрахованный

любое застрахованное лицо, а так же любая компания, но только в отношении требований по ценным бумагам.

3.9 Застрахованное лицо

Любое физическое лицо, которое было, является или в течение периода страхования становится:

(i) директором или должностным лицом, но не внешним аудитором или конкурсным управляющим компании;

(ii) работником компании:

(a) в ходе осуществления своих полномочий по управлению или надзору в такой компании;

(b) в отношении требования, в котором заявляется о нарушении трудовых отношений;

(c) поименованным в качестве соответчика с директором или должностным лицом компании по требованию, в котором заявляется, что такой работник участвовал или содействовал в совершении неверного действия;

(iii) директором обособленного предприятия;

(iv) супругом/ой или партнером в гражданском браке застрахованного лица в отношении убытков, возникающих вследствие требования защиты от неверного действия такого застрахованного лица; а также

(v) внешним управляющим, наследником, законными представителями или душеприказчиками покойного, недееспособного, неплатежеспособного или обанкротившегося застрахованного лица в отношении убытков, возникающих в соответствии с требованием касательно неверного действия такого застрахованного лица.

3.10 Страховщик

организация, указанная в пункте 11 Декларации.

3.11 Расследование

любое официальное слушание, расследование или дознание любым официальным органом в отношении возможного противоправного поведения любого застрахованного лица при выполнении им своих должностных полномочий при условии, что застрахованное лицо: (i) по закону обязано присутствовать при таком расследовании; либо (ii) именуется в письменном виде ведущим расследование органом в качестве предмета слушания, расследования или разбирательства. Расследование считается первоначально начатым, когда застрахованное лицо впервые становится обязанным явиться указанным образом или указанным образом именуется. Расследование не означает обычного наблюдения со стороны регулирующих органов, инспекций или проверок соблюдения, внутренних расследований или любого расследования, которое касается отрасли, а не компании или застрахованного лица.

3.12 Расходы на расследование

обоснованные гонорары, расходы и издержки (за исключением заработной платы любого застрахованного, стоимости его времени или расходов либо накладных издержек любой компании) в пределах подлимитов, указанных в пункте 4(а) Декларации, понесенные с предварительного письменного согласия страховщика застрахованным лицом или от его имени в прямой связи с подготовкой к расследованию и присутствию на расследовании.

3.13 Лимит ответственности

сумма, указанная в пункте 3 Декларации.

3.14 Убытки

любые расходы на защиту, расходы на расследование, суммы присужденных убытков (включая штрафные убытки и убытки, присуждаемые в качестве наказания), присуждение оплаты расходов или выплаты в соответствии с внесудебными соглашениями, за которые застрахованный по закону несет ответственность в результате требования против застрахованного в отношении любого неверного действия.

Убытки не включают уголовные, административные или гражданские штрафы или штрафные санкции, налоги, заработную плату или связанные с трудовыми отношениями льготы, помноженную часть убытков, взыскиваемых в многократном размере, любую сумму, причитающуюся согласно указанию о финансовой поддержке или уведомлению о взносе со стороны Пенсионного Регулирующего Органа или иного органа либо суммы, которые не могут быть застрахованы; однако только для требований по ценным бумагам убыток будет включать помноженную часть убытков, взыскиваемых в многократном размере.

В случае требования утверждающего, что цена или вознаграждение, оплаченное или предложенное к оплате за приобретение или завершение приобретения всех долей участия

в капитале или активов любой компании, является неадекватной, убыток в отношении такого требования не будет включать любую сумму любого решения или урегулирования, представляющую сумму, на которую цена или вознаграждение фактически увеличена; при условии, однако, что данный параграф не применяется ни к расходам на защиту, ни к любым невозмещаемым убыткам в связи с таким требованием.

3.15 Невозмещаемые убытки

убытки застрахованного лица, которые компания не может возместить из-за законодательного запрета либо публично объявленной или установленной неплатежеспособности.

3.16 Официальный орган

любой регулирующий орган, государственный орган, государственное учреждение или официальный отраслевой орган.

3.17 Обособленное предприятие

любая корпорация, кроме компании, которая:

- (i) учреждена и является резидентом Соединенных Штатов Америки; либо
- (ii) имеет любые свои ценные бумаги в листинге на бирже или рынке ценных бумаг; либо
- (iii) является банком (за исключением АО АКБ «Международный финансовый клуб»), расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом/менеджером, инвестиционным фондом или взаимным фондом, частной акционерной компанией или компанией венчурного капитала, фирмой биржевых брокеров, страховой компанией или аналогичной структурой; либо
- (iv) имела отрицательные чистые активы на дату начала периода страхования;

если она не указывается в качестве обособленного предприятия в дополнении к настоящему полису.

3.18 Директор обособленного предприятия

физическое лицо, которое являлось или является либо в течение периода страхования начинает являться, по конкретному запросу компании, директором, должностным лицом, попечителем, управляющим или занимающим эквивалентную должность в обособленном предприятии.

3.19 Страхователь

организация, указанная в пункте 1 Декларации.

3.20 Период страхования

период с даты начала до даты окончания, указанный в пункте 2 Декларации.

3.21 Загрязняющее вещество

любое твердое, жидкое, газообразное, биологическое, радиологическое или термическое вещество раздражающего, токсичного или опасного действия, включая, среди прочего, асбест, свинец, дым, пар, пыль, волокна, плесень, споры, грибки, микробы, сажу, выхлопные газы, кислоты, щелочи, химикалии и отходы. Такие отходы включают, среди

прочего, материалы, подлежащие переработке, повторному использованию или утилизации, и ядерные материалы.

3.22 Франшиза

сумма, указанная в пункте 6 Декларации.

3.23 Застрахованное лицо, ушедшее в отставку

любой директор, должностное лицо или работник компании, который, кроме как в силу сделки ушел с работы в такой компании до истечения периода страхования и впоследствии не вернулся и не занял пост в любом качестве застрахованного лица.

3.24 Ценная бумага

Любая ценная бумага, представляющая собой долг или акционерные доли в компании.

3.25 Представленные сведения

каждая подписанная форма заявления на страхование, утверждения, заверения и представления в таком документе; приложения к нему; финансовая отчетность и другие документы любой компании, поданные в регулирующий орган, и все прочие сведения, представленные страховщику.

3.26 Дочерняя компания

любая корпорация, в которой страхователь либо прямо, либо косвенно через посредство одной или нескольких других компаний:

(a) не позднее даты начала периода страхования настоящего полиса:

(i) контролирует состав совета директоров; либо

(ii) контролирует более половины голосов акционеров; либо

(iii) владеет более чем половиной выпущенного акционерного капитала;

(b) после даты начала периода страхования настоящего полиса и в течение периода страхования приобретает, устанавливает или иным образом получает контроль, упомянутый в разделе 2.2 настоящего полиса.

3.27 Сделка

любое из следующих событий:

(i) страхователь объединяется или сливается с любым другим лицом или группой лиц либо продает все или большинство своих активов любому другому лицу или группе лиц и/или юридическим лицам, действующим согласованно; либо

(ii) любое физическое или юридическое лицо или лица, действующие согласованно (кроме дочернего предприятия или дочерних предприятий) получает право распоряжаться более чем 50% голосов на общем собрании страхователя или контролировать назначение директоров, которые могут подавать большинство голосов на заседаниях совета директоров страхователя.

3.28 Американское требование

требование, которое предъявляется или оформляется в юрисдикции либо основывается на актах или любых законах Соединенных Штатов Америки, их штатов, местностей, территорий или владений.

3.29 Неверное действие

любое фактическое или заявленное действие, ошибка или бездействие со стороны застрахованного лица в любом из его качеств, перечисленных в определении застрахованного лица, либо любое дело, обосновывающее требование к застрахованному лицу исключительно в силу его указанного качества.

В отношении компании также означает любое действительное или приписываемое действие, ошибку или упущение компании, но исключительно в отношении требования по ценным бумагам

3.30 Экстренные расходы

расходы на защиту, понесенные в соответствии с расширением 2.3 Экстренные расходы.

3.31 Расходы на консультантов по связям с общественностью

обоснованное вознаграждение, затраты и расходы консультантов по связям с общественностью, нанятых застрахованным лицом с целью минимизации неблагоприятного влияния на репутацию застрахованного лица, оказанного требованием, впервые предъявленным в течение периода страхования или периода обнаружения (если применяется) в отношении любого неверного действия, путем разглашения окончательного судебного решения по требованию, которое оправдывает застрахованное лицо.

3.32 Консультанты по связям с общественностью

консультанты по связям с общественностью, нанятые застрахованным с предварительного письменного согласия страховщика.

3.33 Расходы в связи с судебным преследованием

обоснованные юридические расходы, понесенные застрахованным лицом при условии предварительного согласия страховщика, которое не может быть безосновательно отложено и в котором не может быть безосновательно отказано, в связи с судебным преследованием.

3.34 Судебное постановление

(i) промежуточное или предварительное судебное постановление; или

(ii) в отношении любого разбирательства относительно процедуры депортации любого застрахованного лица, любое судебное постановление,

выданное против застрахованного лица в связи с требованием к такому застрахованному лицу, покрываемое страховым покрытием по настоящему полису. Судебное постановление не включает окончательное судебное решение, вынесенное по такому требованию.

3.35 Гражданские и залоговые расходы

обоснованная стоимость (но не сумма обеспечения) долгового обязательства или иного финансового инструмента, гарантирующего на срок до 12 месяцев условное обязательство застрахованного лица выплатить определенную судом сумму в ходе рассмотрения требования в связи с неверным действием.

3.36 Экстрадиция

означает любые судебные или иные разбирательства, по результатам которых застрахованное лицо, находящееся в любой стране, передается другой стране для проведения судебных разбирательств или иных действий, направленных на вынесение приговора по обвинению в преступлении.

3.37 Непредумышленное убийство в связи с деятельностью компании

Обвинение застрахованного лица в совершении непреднамеренного неумышленного убийства, включая предполагаемое непредумышленное убийство или убийство по неосторожности в связи с деятельностью компании или любое аналогичное обвинение в рамках любой юрисдикции.

3.38 Независимый директор

(i) любое физическое лицо, которое выполняет функции члена совета директоров компании до начала или на момент начала периода страхования; и

(ii) любое физическое лицо, которое начинает исполнять функции члена совета директоров компании в течение периода страхования,

при условии, что такое лицо отвечает следующим требованиям:

(a) в течение года, предшествовавшего его избранию в совет директоров, данное лицо не осуществляло функций должностного лица (руководителя) компании (кроме как в качестве члена совета директоров) и не являлось работником компании;

(b) не является аффилированным лицом компании (кроме аффилированности на основании того, что такое лицо является членом совета директоров компании) или аффилированным лицом таких лиц;

(c) не является существенным контрагентом компании, общий годовой объем сделок которого с участием компании превышает 10% от балансовой стоимости активов компании;

(d) не является стороной договора с компанией, по условиям которого такое лицо может приобрести имущество (получить денежные средства), стоимость которого составляет 10% и более от общего годового дохода такого лица, за исключением вознаграждения за участие в работе совета директоров;

(e) не является представителем правительства, то есть лицом, представляющим интересы Российской Федерации или субъектов Российской Федерации в совете директоров акционерного общества, в котором государству принадлежит специальное право («золотая акция»), или лицом, избранным в совет директоров из числа кандидатов, выдвинутых Российской Федерацией, субъектами Российской Федерации или муниципальным образованием;

(f) не является близким родственником (супругом (-ой), родителем, ребенком, братом или сестрой) какого-либо должностного лица компании.

3.39 Общий совокупный лимит для всех независимых директоров

сумма, указанная в пункте 5 (б) Декларации в совокупности для всех независимых директоров.

3.40 Специальный дополнительный лимит ответственности для независимых директоров

сумма, указанная в пункте 5 (а) Декларации, являющаяся отдельным лимитом для каждого независимого директора

3.41 Требование по ценным бумагам

любое требование, предъявленное против застрахованного, иное, чем производство по административному делу или возбуждённому регулируемыми органами, против компании, а также иное, чем расследование компании:

(i) по обвинению в нарушении любого постановления, правила или закона, регулирующего обращение ценных бумаг или приобретение или продажу или размещение или предложение о приобретении или продаже ценных бумаг при их размещении или любую регистрацию относящуюся к таким ценным бумагам:

а) подан любым физическим или юридическим лицом и утверждает, возникает, основан или относится к приобретению или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, или размещению или предложению о приобретении или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, при их размещении); или

б) подан держателем ценных бумаг компании, в связи с долей такого держателя в ценных бумагах такой компании; или

(ii) поданный от имени компании любым держателем ценных бумаг такой компании

Требование по ценным бумагам не означает любое требование работника или директора или должностного лица компании, заявленного, возникшего, основанного или относящегося к убытку от или неспособности получить или приобрести прибыль от любых ценных бумаг (включая любые процентные купоны или опционы).

4 Исключения

Страховщик не несет ответственности за совершение любой выплаты, которая покрывается любым расширением или которая связана с любым требованием:

4.1 Поведение

которое возникает, основывается или напрямую относится к:

(i) получению дохода или преимущества, на которые застрахованный не имел основанного на законе права; либо

(ii) любому намеренному уголовному или злоумышленному действию, намеренной ошибке или бездействию либо любому намеренному или умышленному нарушению закона застрахованным

если любое из вышеперечисленных определяется окончательным решением судебного или арбитражного трибунала или признанием застрахованного.

4.2 Ущерб здоровью и повреждение имущества

по телесному повреждению, болезни, заболеванию, смерти или эмоциональному расстройству либо повреждению, уничтожению, ухудшению или лишению возможности использовать любое имущество; при том, однако, условии, что исключение не распространяется на:

(i) любое требование в связи с эмоциональным расстройством в отношении нарушения трудовых отношений.

(ii) расходы на защиту в соответствии с Расширением 2.6 Непредумышленное убийство в связи с деятельностью компании

4.3 Предыдущие требования и обстоятельства

которое возникает, основывается или напрямую относится к:

(i) утверждаемым фактам или к тем же самым или связанным неверным действиям, утверждаемым или содержащимся в любом требовании, о котором было сообщено, или в любых обстоятельствах, о которых было сообщено по любому полису, по отношению к которому настоящий полис является возобновлением, замещением или может явиться замещением в будущем; либо

(ii) любому продолжающемуся или предшествующему судебному разбирательству, возникшему до даты начала непрерывности действия или предполагаемому или возникшему из тех же самых фактов, которые явились предметом такого продолжающегося или предшествующего судебного разбирательства. Для целей настоящего исключения термин "судебное разбирательство" включает, среди прочего, любое гражданское или уголовное разбирательство, а также любое административное разбирательство или разбирательство регулирующего органа или официальное расследование или арбитражное либо третейское разбирательство.

4.4 Загрязнение окружающей среды

которое возникает, основывается или напрямую относится к фактическому, заявленному или потенциальному выбросу, рассеиванию, выпуску или утечке загрязняющих веществ; либо любому указанию или просьбе об испытании, надзоре, очистке, удалении, хранении, обработке, обезвреживании или нейтрализации загрязняющих веществ; при том, однако, условии, что настоящее исключение не применяется к:

(i) расходам на защиту; либо

(ii) любому требованию против застрахованного лица со стороны акционера компании, предъявленному прямо или опосредованно, в котором заявляется об убытках, понесенных такой компанией или ее акционерами из-за нарушения обязанностей застрахованного лица.

4.5 Попечители

которое возникает, основывается или напрямую относится к действию или бездействию застрахованного в качестве попечителя, доверенного лица или управляющего пенсионной программы, программы участия в прибылях или программы льгот для работников компании, включая любое фактическое или заявленное нарушение ответственности, обязательств или обязанностей, которые налагаются в силу Акта о безопасности пенсионных доходов трудящихся 1974 г. (США) или Акта о пенсиях 1995 г. (Великобритания) или любых аналогичных положений закона как в системе общего, так и в системе гражданского права любого государства, территории, юрисдикции или ее политического подразделения.

4.6 Американские требования, выдвинутые застрахованными

которое возникает, основывается или напрямую относится к любому американскому требованию, выдвинутому со стороны или от имени любого из следующих:

(a) компания;

(b) обособленное предприятие, в котором такой застрахованный работает или работал в качестве директора обособленного предприятия; либо

(с) застрахованное лицо такой компании или обособленного предприятия;

настоящее исключение не применяется к:

(i) любому требованию против любого застрахованного лица:

(а) которое подано в качестве производного иска акционеров, предъявленного или поддерживаемого от имени компании или обособленного предприятия без ходатайства и без добровольного (а не обязательного по закону) вмешательства, содействия или активного участия какого-либо директора или должностного лица любой компании или любого директора обособленного предприятия;

(b) в отношении любого нарушения трудовых отношений, возбужденного или поддержанного любым застрахованным лицом;

(с) возбужденного застрахованным лицом в отношении взноса или возмещения, если такое требование является прямым следствием другого требования, которое иным образом покрывается настоящим полисом;

(d) возбужденного любым бывшим директором, должностным лицом или работником компании или обособленного предприятия;

(е) возбужденного управляющим неплатежеспособного лица, конкурсным управляющим, попечителем или ликвидатором любой компании или обособленного предприятия либо непосредственно, либо в производном порядке от имени компании или обособленного предприятия;

(ii) расходам на защиту любого застрахованного лица.

4.7 Оговорка об экономических санкциях

Страховщик не обязан предоставлять страховое покрытие, а также осуществлять страховые выплаты, либо предоставлять какие-либо другие экономические выгоды в случае, если такое покрытие, страховая выплата или экономическая выгода могут привести к нарушению Страховщиком, его учредителем или лицом, имеющим право давать Страховщику обязательные для него указания, каких-либо установленных санкций, запретов или ограничений в рамках решений ООН или торговых или экономических санкций, законов или положений Российской Федерации, Европейского Союза или США.

4.8 Исключение профессиональной

ответственности финансового института

Настоящим согласованно, что страховщик не несёт ответственности за оплату любого убытка в связи с любым требованием, предъявленным против страхователя, которое утверждает, возникает из, основывается на или относится к предоставлению компанией или страхователем профессиональных услуг для третьих лиц за оплату или любому приписываемому действию, ошибке или упущению, относящимся к таким услугам, включая, но не ограничиваясь услугами, оказываемыми в следующих областях: брокерские услуги, дилерские услуги, финансовые и инвестиционные консультации, управление инвестициями, услуги в качестве клирингового агента, страховые брокерские услуги, услуги в области недвижимого имущества или услуги, оказываемые в отделе доверительных операций компании или в качестве администратора или иного доверенного лица или агента для частных лиц, партнерств, компаний или государственных органов; или любые другие услуги, соответствующие вышеуказанным; или любые другие профессиональные услуги.

4.9 Исключение требований, связанных с отмыванием денег

Страховщик не несёт ответственности по оплате любого убытка по любому требованию, покрываемому любым страховым соглашением или расширением покрытия, если они возникают прямо или косвенно вследствие или в связи с любым действительным или утверждаемым отмыванием денег.

Отмывание денег означает совершение или попытку совершения, тайный сговор с целью совершения, заказ, помощь, содействие, совет, организацию или подстрекание на совершение любых действий, которые противоречат, являются нарушением и/или составляют преступление по любому законодательству об отмывании денег (или противоречат любым положениям и/или правилам и предписаниям изданным любой регулирующей организацией в соответствии с таким законодательством) включая нижеследующее, но не ограничиваясь им:

а) любое законодательство, которое устанавливает, обеспечивает выполнение или предназначено для обеспечения выполнения или соответствия Директиве Европейского Совета 91/308/ЕЕС и 2001/97/ЕС или любым дополнениям к ней (или любой подобной директиве) о мерах по предотвращению использования финансовой системы для отмывания денег (с исправлениями);

б) Часть 3 Акта Великобритании о терроризме 2000 (гл.11) Часть 3 и далее или Часть 7 Протоколов Уголовного акта Великобритании 2002 (гл.29) и далее

с) Международную конвенцию о пресечении финансирования терроризма.

Регулирующая организация означает любую правительственную организацию, в том числе федеративную, государственный орган, государственное или административное агентство, орган регулирования или другую регулируемую организацию.

4.10 Исключение Требований основного акционера

которое возникает, основывается или напрямую относится к любой оплате убытков в связи с любым требованием предъявленным основным акционером или от имени основного акционера - любой компании или физического лица, владеющего 15% или более акций компании, если такие претензии возникают из, основаны на или связаны с любым действием или бездействием, которое такой акционер знал или должен был знать заранее, или которое таким акционером утверждено или ратифицировано. Однако, несмотря на другие положения настоящего полиса, это исключение не будет применяться к расходам на защиту для любого из застрахованных лиц, при условии, что максимальный лимит ответственности страховщика, агрегатно оплачиваемый по настоящему полису для всех расходов на защиту в связи с требованиями к застрахованным лицам, суммарно будет составлять 5,000,000 долларов США.

5 Общие положения

5.1. Период обнаружения

Любая заявка страхователя на платный период обнаружения должна быть подана в письменной форме не позднее чем через 15 дней после истечения периода страхования. Период обнаружения не может быть аннулирован.

Настоящий полис не предоставляет страхователю право на период обнаружения в случае, если имеет место сделка; однако, по письменному запросу страхователя страховщик может предложить дополнительный период обнаружения. При рассмотрении такого запроса страховщик вправе провести полную оценку риска и предоставить такое предложение на любых условиях и с любыми ограничениями, которые страховщик считает подходящими.

5.2. Разделение ответственности

В отношении содержания представленных сведений и для целей применения исключения 4.1 никакое заявление, сделанное любым застрахованным лицом, и никакие знания, которыми обладает застрахованное лицо, не приписываются никакому иному застрахованному лицу для определения того, имеется ли покрытие по любому требованию, предъявленному в отношении такого иного застрахованного лица; только заявления и данные, которыми обладал любой председатель совета директоров, президент, генеральный директор, финансовый директор или главный юрист компании (а также лица, занимающие равнозначные должности) должно вменяться компании, и знания тех же должностных лиц страхователя будут вменяться всем компаниям.

(i) Лимит ответственности

Общее положение 5.3 Лимит ответственности, изменяется путем полного удаления первого предложения этой оговорки и замены его на следующее:

Лимит ответственности представляет собой совокупный лимит ответственности страховщика в отношении всех страховых покрытий и расширений.

5.3. Лимит ответственности

Лимит ответственности представляет собой совокупный лимит ответственности страховщика в отношении любого страхового покрытия и расширения. Специальный дополнительный лимит ответственности для независимых директоров является отдельным совокупным лимитом ответственности страховщика для каждого независимого директора согласно расширению 2.7., который является дополнением, а не частью лимита ответственности, и который в совокупности ограничен общим совокупным лимитом для всех независимых директоров. Страховщик не несет какой-либо ответственности свыше данных лимитов вне зависимости от числа застрахованных или требований, предъявленных в течение периода страхования или периода обнаружения, включая требования или связанные требования, принятые в качестве предъявленных в течение периода страхования согласно общему положению 5.8 "Связанное требование, одно и то же требование".

Любой подлимит ответственности, если такой был согласован и является применимым, является частью лимита ответственности, а не дополнением к нему, и каждый подлимит ответственности, указанный как согласованный, представляет собой максимальную совокупную сумму, которую страховщик должен будет заплатить согласно настоящему полису в качестве суммы убытков в отношении любого страхового покрытия или расширения, к которому применим такой подлимит ответственности.

Любая сумма, выплаченная страховщиком согласно настоящему полису, уменьшает размер ответственности страховщика за убытки согласно лимиту ответственности.

5.4. Франшиза

(i) Франшиза не применима к невозмещаемым убыткам. По убыткам любой компании или таким убыткам, которые компания возместила или согласилась возместить, страховщик несет ответственность только за ту часть убытков, которая превышает размер франшизы. Размер франшизы исключается из ответственности страховщика за убытки. Убытки в пределах франшизы являются незастрахованными и их несут компании. Франшиза в установленном размере однократно применяется ко всем убыткам, проистекающим из любого требования или ряда требований, которые возникают, основываются или напрямую относятся к продолжающимся, повторяющимся или связанным между собой неверным действиям.

В случае если любая компания способна выплатить возмещение застрахованному лицу, но не выплачивает его, страховщик выплачивает авансом застрахованному лицу всю сумму

убытков в пределах франшизы. В этом случае франшиза подлежит выплате со стороны компании страховщику.

(i) по каждому требованию, предъявленному целиком или частично против компании, компания-ответчик (или компания-ответчик по апелляции) должна сверх применимой франшизы, остаться незастрахованной в части убытка и оплатить эту часть самостоятельно в соответствии с процентом сострахования по такому убытку (установленному в пункте 11 Декларации). В соответствии с настоящим положением, ответственность страховщика в отношении убытка любой компании наступает только в отношении оставшегося процента такого убытка, страховщик также не будет нести ответственности за оплату убытка в случае если применимое к компании сострахование не оплачено компанией. Выплаты по сострахованию не являются частью и не уменьшают лимит ответственности по данному полису.

Если страховщик авансирует сумму убытков в отношении которых применима франшиза, компания обязуется незамедлительно осуществить выплату страховщику в пределах применимой франшизы, как только страховщик уведомит компанию о такой авансированной сумме убытков.

5.5. Предъявленные и сообщенные требования

Страховое покрытие по настоящему полису предоставляется исключительно в отношении требований, которые первоначально были поданы против застрахованного в течение периода страхования или применимого периода обнаружения или приняты в качестве таковых согласно общему положению 5.8 и при соблюдении предварительного условия о том, что о таких требованиях было сообщено страховщику в кратчайшие сроки, но в любом случае не позднее чем:

(i) в течение периода страхования или периода обнаружения (если применимо), или

(ii) в течение 30 дней после окончания периода страхования или периода обнаружения, если такое требование было первоначально предъявлено против застрахованного в течение последних 30 дней периода страхования или периода обнаружения (если применимо).

5.6. Уведомление о требованиях

Все уведомления в отношении требований или обстоятельств должны направляться в письменной форме на следующий адрес:

Отдел урегулирования претензий ООО «СК Чабб»:

Россия, 119034, Москва, Барыковский переулок д 2

Тел +7 (495) 589 22 27

или по e-mail: claims.russia@chubb.com

5.7. Уведомление об обстоятельствах

Любой застрахованный вправе в течение периода страхования уведомить страховщика по вышеуказанному адресу о любом обстоятельстве, которое, как обоснованно полагается, может привести к возникновению требования. В уведомлении должны быть указаны причины, по которым ожидается предъявление данного требования, и полностью представлены сведения относительно дат, действий и задействованных лиц.

5.8. Связанное требование, одно и то же требование

Любое требование, предъявленное после истечения периода страхования (или применимого периода обнаружения), которое ссылается на, возникает из, основывается на или относится к любым фактам, о которых заявляется в, или неверному действию, которое относится к:

(i) требованию, первоначально предъявленному в течение периода страхования (или применимого периода обнаружения); либо

(ii) обстоятельству, которое, как обоснованно ожидается, должно привести к предъявлению требования,

о котором было сообщено страховщику согласно требованиям настоящего полиса, будет принято страховщиком как предъявленное в то время, когда было предъявлено доведенное до сведения требование, или когда было сообщено о данном обстоятельстве, и как сообщенное в то же время, что и доведенное до сведения требование или обстоятельство.

Также, любое требование или ряд требований, которые возникли из, основываются на или относятся к продолжающимся, повторяющимся или связанным между собой неверным действиям, считаются одним и тем же требованием.

5.9. Защита и урегулирование требований

Каждый застрахованный должен самостоятельно защищаться и оспаривать любое предъявленное ему требование. Страховщик вправе принимать полное участие в такой защите и в обсуждении условий любого урегулирования, в котором задействуется или в котором, как обоснованно полагают, может быть задействован страховщик.

Страховщик даст согласие – как на обоснованное и необходимое действие – на наем отдельного юридического консультанта в целях представления интересов, если это требуется в связи существенным конфликтом интересов между любыми застрахованными.

Если требование предъявлено против застрахованного лица со стороны компании, страховщик не имеет каких-либо обязанностей или обязательств по обмену сведениями с любым иным застрахованным лицом или компанией в отношении данного требования.

5.10. Сотрудничество и обманные действия

Все застрахованные должны за свой счет оказывать все необходимое содействие страховщику и сотрудничать с ним. В случае предъявления какого-либо требования каждый застрахованный предпринимает необходимые шаги для снижения убытков. Если какой-либо застрахованный подаст какое-либо уведомление или предъявит претензию на покрытие по любым убыткам согласно настоящему полису, зная о том, что такое уведомление или претензия является обманным (-ой) или мошенническим (-ой), либо если застрахованному до начала периода страхования было известно о существенном искажении или опущении в представленных сведениях, то любому такому застрахованному не будет полагаться какое-либо покрытие по настоящему полису.

5.11. Оплата расходов на защиту

Страховщик оплачивает расходы на защиту свыше размера франшизы (если применима), покрываемые настоящим полисом, безотлагательно после получения страховщиком достаточно подробных счетов на оплату данных расходов. Страхователь возмещает страховщику суммы любых платежей, которые, как будет окончательно определено, не покрываются настоящим полисом.

Каждая компания предоставит возмещение и авансирует сумму расходов на защиту своим застрахованным лицам, если этому не препятствует предусмотренный законодательством

запрет, и по требованию страховщика и за его счет добросовестным образом подаст любое заявление об одобрении судом предоставления такого возмещения.

При невозможности согласования суммы расходов на защиту, подлежащей авансированию любому застрахованному согласно настоящему полису, любые обязательства страховщика по авансированию расходов на защиту не будут превышать сумму, которую страховщик определит как справедливую и надлежащую, до тех пор пока не будет согласована или определена иная сумма согласно положениям настоящего полиса и применимого законодательства.

Спор между страховщиком и страхователем в отношении любого аспекта настоящего полиса, который не может быть разрешен по договоренности между ними в течение шести месяцев, передается на рассмотрение взаимно согласованному посреднику. Если данный спор останется неразрешенным после рассмотрения посредником, он подлежит разрешению в ходе арбитражного разбирательства в соответствии с пунктом 5.20 Общих Положений.

5.12. Согласие

Страховщик вправе удовлетворить любое требование в отношении любого застрахованного, если он считает это целесообразным. Никакой застрахованный не признает и не принимает никакой ответственности, не заключает никакого соглашения об урегулировании и не дает согласия ни на какое судебное решение без предварительного письменного согласия страховщика. Возмещение убытков по настоящему полису на основании судебных решений, вынесенных в результате предъявления требований, возможно только в случае если защита по ним осуществлялась в соответствии с настоящим полисом. Если какой-либо застрахованный заключит мировую сделку или урегулирует любое требование или потенциальное требование без предварительного письменного согласия страховщика таким образом, что будет ограничено или сделано невозможным взыскание или регрессное требование в отношении такого застрахованного или активов, принадлежащих такому застрахованному или находящихся в его владении, и для какого-либо истца или потенциального истца будет в прямой форме или действительным образом сохранена или обеспечена возможность регрессного требования против настоящего полиса или страховщика, то по настоящему полису не будет предоставляться какое-либо покрытие в связи с данным требованием или потенциальным требованием.

5.13. Распределение

Страховщик отвечает только за расходы на защиту или иные убытки, возникшие исключительно из покрываемого требования против застрахованного лица или покрываемого требования по ценным бумагам против компании. Страховщик не имеет никаких обязательств по настоящему полису в отношении расходов на защиту, понесенных компанией, судебных решений против компании или урегулирования со стороны компании в связи с требованием, предъявленным против компании за исключением покрываемых требований по ценным бумагам, а также никаких обязательств по оплате убытков, возникших в связи с любой юридической ответственностью, которую компания несет перед истцом, за исключением касающихся покрываемых требований по ценным бумагам заявленных против такой компании

Соответственно, в отношении (i) расходов на защиту, которые были совместно понесены любой компанией и любым застрахованным лицом; (ii) любого совместного соглашения об урегулировании, которое было заключено любой компанией и любым застрахованным лицом, и/или (iii) любого судебного решения о солидарной ответственности в отношении любой компании и любого застрахованного лица в связи с любым требованием, любая такая компания и любое такое застрахованное лицо и страховщик выражают согласие прилагать максимальные усилия к тому, чтобы определить справедливое и надлежащее распределение сумм между любой такой компанией, любым таким застрахованным и страховщиком с учетом соответственных финансовых и юридических рисков и

соответственных выгод, возникающих у любого такого застрахованного лица и любой такой компании.

В случае если какое-либо требование связано как с аспектами, покрываемыми настоящим полисом, так и с аспектами или лицами, не покрываемыми им, то осуществляется справедливое и надлежащее распределение любых расходов на защиту, судебных решений и/или урегулирований между компанией, застрахованными лицами и страховщиком с учетом соответственных юридических и финансовых рисков, относящихся к аспектам, покрываемым настоящим полисом, и вопросам или лицам, не покрываемых им.

5.14. Изменение степени риска

Покрытие в отношении любого требования применимо только в связи неверными действиями, совершенными тогда, когда застрахованное лицо выступает в качестве застрахованного лица.

Дочерние компании

Покрытие в отношении любой дочерней компании или любого застрахованного лица в такой дочерней компании должно применяться только в отношении действий, ошибок или упущений допущенных исключительно в то время, когда такая дочерняя компания является Дочерней компанией и когда застрахованное лицо занимает должность застрахованного лица. Покрытие в отношении какого либо Директора Обособленного Предприятия или Обособленного предприятия должно применяться только в отношении действий, ошибок или упущений имевших место в то время когда такое Обособленное предприятие является Обособленным предприятием и когда Директор Обособленного предприятия занимает должность Директора Обособленного Предприятия. Тем не менее, по запросу Страхователя, Страховщик может предоставить покрытие в отношении действий, ошибок или упущений имевших место до момента приобретения какой либо Дочерней компании, на любых условиях, которые он сочтет целесообразными, включая оплату дополнительно премии установленной Страховщиком.

Сделка – изменение контроля

Страховщик не обязан осуществлять любой платеж или предоставлять любые услуги в связи с любым требованием, возникшим из, основанным на или относящимся к неверному действию, совершенному после того, как имела место сделка.

Первичное и вторичное предложение ценных бумаг – Изменение в статусе листинга

Страховщик не обязан осуществлять любой платеж или предоставлять любые услуги в связи с любым требованием, возникшим из, основанным на или относящимся к любому неверному действию в отношении:

- (a) публичного или частного предложения ценных бумаг в любой юрисдикции; или
- (b) обеспечения листинга ценных бумаг или торговли ценными бумагами на любой фондовой бирже или рынке ценных бумаг;

компанией в течение периода страхования. Однако если страхователь предоставит страховщику каждый проспект эмиссии или соответствующий документ по раскрытию, подготовленный в целях такого предложения или листинга, а также любые документы, поданные на фондовые биржи, рынки, в контролирующие органы и правительственные ведомства, регулирующие такое предложение или листинг, то страховщик вправе по своему исключительному усмотрению принять решение об внесении поправок в условия и положения настоящего полиса (включая те, что ограничивают покрытие неверных действий до такого предложения или листинга) и/или взимании дополнительной премии

с учетом возросшего риска, и в этом случае получение такой дополнительной премии будет представлять собой предварительное условие сохранения покрытия.

5.15. Суброгация и сотрудничество

К страховщику переходят все права застрахованных на возмещение и компенсацию до или после любой выплаты по настоящему полису. Застрахованные лица и компании не осуществляют никаких действий, ущемляющих такие права. В качестве предварительного условия исполнения обязательств страховщика застрахованные лица и компании за свой счет: (i) в кратчайшие сроки предоставляют страховщику полные сведения о сообщенном обстоятельстве или требовании вместе со всеми соответствующими документами; (ii) будут оказывать содействие страховщику и сотрудничать с ним в ходе расследования, защиты, урегулирования или обжалования требования или сообщенного обстоятельства. Страховщик не осуществляет свои права суброгации в отношении застрахованного лица в связи с требованием за исключением случаев, когда страховщик может установить, что исключение 4.1 "Поведение" применимо к данному требованию и данному застрахованному лицу.

5.16. Прочее страхование и возмещение

Страхование, предусмотренное настоящим полисом, применимо в дополнение к страхованию и возмещению, доступному из любого иного источника. Страховщик не должен оплачивать убытки застрахованного лица, возникшие из неверного действия, осуществленного при исполнении им должностных обязанностей в обособленном предприятии, за исключением случаев когда: (i) данное обособленное предприятие не способно возместить данные убытки в связи с запретом, предусмотренным законодательством, или несостоятельностью и (ii) убытки не покрываются согласно любому иному применимому страховому полису с возможностью взыскания, выданному обособленному предприятию или в пользу его директоров, должностных лиц или работников.

5.17. Отказ от ответственности в отношении услуг

Услуги третьего лица, которые могут быть предложены в связи с настоящим полисом, предоставляются третьим лицом застрахованному непосредственно как его клиенту, без надзора со стороны страховщика. Соответственно, страховщик не может предоставить и не предоставляет каких-либо договорных или иных гарантий и заверений в отношении любых таких услуг или любого непредоставления таковых. Страховщик не несет никакой ответственности за действия, ошибки или упущения любого стороннего поставщика услуг или за иные убытки от использования или неспособности использования любых таких услуг.

5.18. Уведомление о полномочиях

Страхователь действует от имени всех застрахованных лиц в отношении всех вопросов, относящихся к настоящему полису.

5.19. Уступка

Ни настоящий полис, ни любое право по настоящему полису не могут быть уступлены без письменного согласия страховщика.

5.20. Разрешение споров

Если между страховщиком, страхователем или любым застрахованным возникает спор в отношении данного полиса, и если стороны не условились о противном, такой спор должен быть передан на рассмотрение и окончательно разрешен судом компетентной

юрисдикции Международного коммерческого арбитражного суда (МКАС) при Торгово-промышленной палате Российской Федерации.

5.21. Толкование полиса

Любое толкование настоящего полиса или вопрос, относящийся к его толкованию, действительности или порядку его действия, определяется законодательством Российской Федерации. Любая поправка к настоящему полису имеет силу, только в том случае если она оформлена письменно. За исключением случаев, когда в настоящем полисе предусмотрено иное, стороны подчиняются исключительной юрисдикции Международного коммерческого арбитражного суда (МКАС) при Торгово-промышленной палате Российской Федерации.

Настоящий полис, декларация к нему и любые дополнения представляют собой один договор, в котором, если по содержанию не требуется иное:

- (i) заголовки имеют исключительно описательное предназначение и не используются при толковании;
- (ii) единственное число обозначает и множественное и наоборот;
- (iii) мужской род относится также и женскому и среднему родам;
- (iv) все ссылки на конкретное законодательство относятся и к поправкам к такому законодательству и его повторному введению в силу, а также к аналогичному законодательству в любой юрисдикции, в которой предъявлено требование;
- (v) ссылки на должности или позиции относятся и к эквивалентным им должностям и позициям в любой юрисдикции, в которой предъявлено требование;

5.22. Порядок выплат

Страховщик будет оплачивать убытки, покрываемые по настоящему полису, в порядке, в котором такие убытки направляются страховщику на оплату. Если страховщик по своему собственному и единоличному усмотрению решит, что лимита ответственности не достаточно для покрытия таких убытков целиком, то страховщик оплатит убытки в следующем порядке:

- (i) сначала убыток застрахованного лица, который компания не возместила такому застрахованному лицу;
- (ii) затем, в отношении оставшейся части лимита ответственности, если иное не предусмотрено применимым законодательством, страховщик, по своему усмотрению, может запросить страхователя принять решение в письменной форме относительно очередности выплат и сумм по погашению данных убытков либо получения оставшейся части в пользу застрахованного, который понес такие убытки.

Осуществление страховщиком страховой выплаты по п. 5.22. ii является надлежащим исполнением обязательств страховщика в полном объеме и освобождает страховщика выплат застрахованному лицу по Договору страхования.

Страховые выплаты и иные платежи в отношении лиц, на которых распространяются программы санкций против стран и внесенные в списки лиц, подтвержденных санкциями со стороны ООН, Российской Федерации, Европейского союза, США, указанные в п.4.7 настоящего Договора, осуществляются только при условии получения соответствующего разрешения органа, установившего ограничение (санкцию).

5.23. Расторжение

Если премия по настоящему полису не будет получена страховщиком в течение 60 дней после начала периода страхования, страховщик вправе принять решение о признании полиса ничтожным.

5.24. Жалобы

Страхователь / застрахованное лицо / выгодоприобретатель имеет право обратиться к Страховщику с устной и письменной жалобой, в том числе по электронной почте, на его действия или бездействия, а также в отношении качества предоставленных (непредоставленных) услуг (обслуживания, сроков выплаты страхового возмещения и т.п.).

Жалоба направляется по адресу: 119034, Российская Федерация, г. Москва, Барыковский переулок д.2.

Страхователь / застрахованное лицо / выгодоприобретатель также вправе обратиться с жалобой в орган страхового надзора. Реквизиты указанного государственного органа сообщаются Страховщиком по запросу клиента.

5.25 Идентификация

1) Страхователь должен своевременно предоставлять Страховщику сведения об изменениях в идентификационных данных, например: наименование лица, организационно-правовая форма, ИНН, регистрационный номер (ОГРН), серия и номер документа, подтверждающего государственную регистрацию, место государственной регистрации, адреса регистрации и фактического местонахождения, контактные данные и прочее. Непредставление Страхователем уведомления об изменении идентификационных данных является гарантией неизменности данных, предоставленных ранее.

2) Согласно требованиям действующего законодательства, устанавливающего обязательную идентификацию «выгодоприобретателя»*, в случае заключения Страхователем договора в пользу выгодоприобретателя, Страхователю необходимо предоставлять Страховщику документы, являющиеся основаниями заключения данного договора, а также прочие сведения и документы, необходимые для обязательного установления и идентификации выгодоприобретателя. В частности, для идентификации выгодоприобретателей-физических лиц необходимо предоставить следующие данные: ФИО, дата и место рождения, гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адреса регистрации и/или фактического проживания, контактные данные. В целях идентификации выгодоприобретателей-юридических лиц необходимы: наименование лица, организационно-правовая форма, ИНН, регистрационный номер (ОГРН), серия и номер документа, подтверждающего государственную регистрацию, место государственной регистрации, адреса регистрации и фактического местонахождения, контактные данные.

* Выгодоприобретатель – лицо, к выгоде которого действует клиент, в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления, при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом