

Elite D&O dla Instytucji Finansowych

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

CHUBB®



RODZAJ INFORMACJI	POSTANOWIENIE WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	1.A-1.E, 2.1-2.26, 3.1-3.23, 3.25-3.50, 3.52-3.53, 3.56-3.59, 5.2, 5.4-5.6, 5.8, 5.9, 5.11, 6
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	2.1-2.9, 2.12-2.18, 2.20-2.26, 3.3, 3.5, 3.9-3.16, 3.20, 3.34, 3.42, 3.48, 3.50, 3.52, 3.57, 4.1-4.2, 5.1, 5.3-5.4, 5.6, 5.9, 5.11-5.12, 5.18

Elite dla Instytucji Finansowych

Ubezpieczenie szkód powstałych w następstwie roszczeń z tytułu odpowiedzialności członków organów instytucji finansowych (D&O dla Instytucji Finansowych) Ogólne Warunki Ubezpieczenia

(umowa ubezpieczenia oparta na triggerze *claims made*)

Niniejsze **Ogólne Warunki Ubezpieczenia** wchodzi w życie z dniem 18 marca 2019r. i dotyczą umów ubezpieczenia zawartych po tym dniu.

Z zastrzeżeniem treści **Polisy** oraz postanowień niniejszych **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia**, **Ubezpieczyciel** oraz **Ubezpieczający** zgodnie ustalają, co następuje:

1. Zakres Ubezpieczenia

- A. **Ubezpieczyciel** zapłaci za **Osobę Ubezpieczoną** wszelkie **Szkody** wynikające z **Roszczeń** po raz pierwszy podniesionych wobec **Osoby Ubezpieczonej** w **Okresie Ubezpieczenia** lub w **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń** (o ile ma zastosowanie), chyba że dana **Szkoda** została pokryta przez **Spółkę** lub **Spółka** zobowiązała się do jej pokrycia.
- B. **Ubezpieczyciel** zapłaci za **Spółkę** wszelkie **Szkody** wynikające z **Roszczeń** po raz pierwszy podniesionych wobec **Osoby Ubezpieczonej** w **Okresie Ubezpieczenia** lub w **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń** (o ile ma zastosowanie), jeśli **Spółka** pokryła daną **Szkodę** lub zobowiązała się do jej pokrycia.
- C. **Ubezpieczyciel** zapłaci za **Spółkę** wszelkie **Szkody** wynikające z **Roszczeń Związanych z Papierami Wartościowymi** podniesionych po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** lub w **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń** (o ile ma zastosowanie).
- D. **Ubezpieczyciel** zapłaci za:
- (i) **Osobę Ubezpieczoną** wszelkie **Koszty Pomocy Prawnej** związane z **Postępowaniem Urzędowym**, chyba że zostały one pokryte przez **Spółkę** lub **Spółka** zobowiązała się do ich pokrycia;
- (ii) **Spółkę** wszelkie **Koszty Pomocy Prawnej** związane z **Postępowaniem Urzędowym**, które **Spółka** pokryła lub zobowiązała się pokryć.
- E. **Ubezpieczyciel** zapłaci za **Osobę Ubezpieczoną** **Koszty Wykonania Wezwania**.

2. Rozszerzenia

2.1 Dodatkowa Suma Ubezpieczenia dla Rady Nadzorczej

Z zastrzeżeniem łącznej Dodatkowej Sumy Ubezpieczenia wskazanej w Punkcie 4.1(b) **Polisy**, **Ubezpieczyciel** zapłaci za członka rady nadzorczej **Spółki** świadczenie na pokrycie **Szkody Niepokrywanej Przez Spółkę** wynikającej z **Roszczeń** lub **Postępowan Urzędowych**, w tym składających się na **Roszczenie Seryjne**, do wysokości Dodatkowej Indywidualnej Sumy Ubezpieczenia wskazanej w Punkcie 4.1(a) **Polisy**, pod warunkiem że:

- (i) doszło do **Wyczerpania Sumy Ubezpieczenia** na skutek wypłaty świadczeń; oraz
- (ii) zachodzi **Wyczerpanie** lub **Niedostępność** sumy ubezpieczenia z ewentualnych innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności ww. członka rady nadzorczej, które choćby w części obejmują daną **Szkodę**; oraz
- (iii) ewentualne inne świadczenia odszkodowawcze przysługujące ww. członkowi rady nadzorczej są **Niedostępne**.

Indywidualna Dodatkowa Suma Ubezpieczenia wskazana w Punkcie 4.1(a) **Polisy** stanowi część łącznej Dodatkowej Sumy Ubezpieczenia wskazanej w Punkcie 4.1(b) **Polisy**.

Łączna Dodatkowa Suma Ubezpieczenia wskazana w Punkcie 4.1(b) **Polisy** stanowi łączny limit odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** za wszystkie **Szkody** na podstawie niniejszego Rozszerzenia dla wszystkich członków rady nadzorczej **Spółki**, niezależnie od liczby i wysokości roszczeń zgłoszonych na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** oraz liczby roszczących osób. Łączna Dodatkowa Suma Ubezpieczenia wskazana w Punkcie 4.1(b) **Polisy** nie jest częścią **Sumy Ubezpieczenia**.

2.2 Dodatkowa Suma Ubezpieczenia na Koszty Obrony i Koszty Pomocy Prawnej

Ubezpieczyciel zapłaci za **Osobę Ubezpieczoną** (niebędącą członkiem rady nadzorczej **Spółki**) **Szkodę Niepokrywaną Przez Spółkę**, w części obejmującej **Koszty Obrony** i **Koszty Pomocy Prawnej** do wysokości Dodatkowej Sumy Ubezpieczenia wskazanej w Punkcie 4.2 **Polisy** w związku z **Roszczeniami** i **Postępowaniami Urzędowymi**, w tym składającymi się na **Roszczenie Seryjne**, pod warunkiem że:

- (i) doszło do **Wyczerpania Sumy Ubezpieczenia** na skutek wypłaty świadczeń; oraz
- (ii) zachodzi **Wyczerpanie** lub **Niedostępność** sumy ubezpieczenia z ewentualnych innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki, które choćby w części obejmują daną **Szkodę**;
- (iii) ewentualne inne świadczenia odszkodowawcze przysługujące **Osobie Ubezpieczonej** są **Niedostępne**.

Dodatkowa Suma Ubezpieczenia wskazana w Punkcie 4.2 **Polisy** stanowi łączny limit odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** za wszystkie **Szkody** na podstawie niniejszego Rozszerzenia łącznie dla wszystkich **Osób Ubezpieczonych**, niezależnie od liczby i wysokości roszczeń zgłoszonych na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** oraz liczby roszczących **Osób Ubezpieczonych**. Dodatkowa Suma Ubezpieczenia wskazana w Punkcie 4.2 **Polisy** nie jest częścią **Sumy Ubezpieczenia**.

2.3 Podmioty Zależne

- (i) Jeśli w **Okresie Ubezpieczenia** **Spółka** nabędzie lub utworzy **Podmiot Zależny**, dla którego spełnione będą łącznie następujące przesłanki:
- (a) wartość aktywów ogółem tego **Podmiotu Zależnego** jest niższa od Limitu dla Przejęć wskazanego w Punkcie 5.6(ii) **Polisy**;
- (b) **Papiery Wartościowe** tego podmiotu nie są dopuszczone do obrotu giełdowego w Stanach Zjednoczonych Ameryki;

wówczas wspomniany **Podmiot Zależny** zostanie automatycznie objęty ochroną ubezpieczeniową wynikającą z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** bez konieczności zawiadomienia **Ubezpieczyciela** oraz uiszczania dodatkowej składki, z tym że ochrona ta dotyczyć będzie wyłącznie **Nieprawidłowych Działań** i zachowań z okresu po uzyskaniu przez ten podmiot statusu **Podmiotu Zależnego**.

W rozumieniu niniejszego Rozszerzenia 2.3 (i) (b), dopuszczenie akcji do obrotu na podstawie Reguły 144A wydanej na mocy amerykańskiej ustawy z 1993 r. o papierach wartościowych (*US Securities Act 1933*) nie

stanowi dopuszczenia **Papierów Wartościowych** do publicznego obrotu giełdowego w Stanach Zjednoczonych Ameryki.

- (ii) Nabyty lub utworzony w **Okresie Ubezpieczenia Podmiot Zależny**, który nie został objęty ochroną na podstawie punktu (i) powyżej będzie automatycznie objęty ochroną na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** przez okres 60 dni od dnia nabycia lub utworzenia, ale nie dłużej niż do końca **Okresu Ubezpieczenia**. Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** może zostać rozszerzona na ten **Podmiot Zależny** na dalszy okres po upływie powyższego okresu 60 dni za pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** i z zastrzeżeniem uiszczenia ewentualnej dodatkowej składki oraz dokonania ewentualnych zmian warunków **Umowy Ubezpieczenia**. Rozszerzenie, o którym mowa w niniejszym punkcie (ii) dotyczy wyłącznie **Nieprawidłowych Działań** i zachowań z okresu po uzyskaniu przez ten podmiot statusu **Podmiotu Zależnego**.
- (iii) W razie zbycia lub rozwiązania **Podmiotu Zależnego** przez **Spółkę** przed albo w trakcie **Okresu Ubezpieczenia**, niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** będzie nadal obowiązywała względem tego podmiotu, jednak wyłącznie w zakresie **Nieprawidłowych Działań** i zachowań sprzed dnia, w którym zbycie lub rozwiązanie odniosło skutek.
- (iv) Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** za **Szkodę** dotyczy wyłącznie **Nieprawidłowych Działań** i zachowań z okresu, w którym dany podmiot jest lub był **Podmiotem Zależnym**.
- (v) **Ubezpieczyciel** może rozszerzyć ochronę wynikającą z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** na **Szkody** związane z **Nieprawidłowymi Działaniami** i zachowaniami **Członków Władz Spółki** przejętego **Podmiotu Zależnego** lub jego **Pracowników** sprzed uzyskania przez ten podmiot statusu **Podmiotu Zależnego**. **Ubezpieczyciel** może zażądać uzgodnienia dodatkowych warunków oraz dodatkowej składki, którym takie rozszerzenie ochrony będzie podlegać.

2.4 Pokrycie kosztów w sytuacjach awaryjnych

Jeśli nie jest możliwe uzyskanie przez **Osobę Ubezpieczoną** uprzedniego pisemnego stanowiska **Ubezpieczyciela** odnośnie poniesienia **Kosztów Obrony**, **Kosztów Pomocy Prawnej**, **Kosztów Poręczenia Majątkowego**, **Kosztów Public Relations** lub kosztów **Postępowania Wyjaśniającego** na podstawie Rozszerzenia 2.16, **Ubezpieczyciel** zniesie wymóg uzyskania uprzedniej pisemnej zgody, o ile wnioski o udzielenie zgody zostanie złożony w terminie czternastu dni od pierwszego przypadku poniesienia takich kosztów.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.7 **Polisy**.

2.5 Ochrona Ustępujących Osób Ubezpieczonych

Jeśli niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** nie zostanie odnowiona ani zastąpiona przez inną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki lub jeśli odnowienie lub zastąpienie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** nie zapewnia ochrony ubezpieczeniowej dla **Ustępujących Osób Ubezpieczonych**, wówczas ochrona wynikająca z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** zostaje z datą zakończenia **Okresu Ubezpieczenia** rozszerzona na **Ustępujące Osoby Ubezpieczone** bezterminowo w odniesieniu do **Roszczeń** podniesionych i **Postępowań Urzędowych** wszczętych przeciw tym osobom, ale wyłącznie w zakresie **Nieprawidłowych Działań** i zachowań z okresu, zanim zaprzestali działania w charakterze **Osób Ubezpieczonych**. Jednakże jeśli przyczyną zaprzestania działania przez **Ustępującą Osobę Ubezpieczoną** w charakterze **Osoby Ubezpieczonej** jest **Transakcja**, ochrona w ramach niniejszego Rozszerzenia 2.5

będzie świadczona wyłącznie przez okres 72 miesięcy, a nie bezterminowo.

Niniejsze Rozszerzenie nie obowiązuje w razie niedokonania zapłaty składki lub jej raty.

2.6 Rozszerzenie ochrony w przypadku przejęć i fuzji

Jeśli dojdzie do **Transakcji**, **Ubezpieczyciel** może rozszerzyć ochronę wynikającą z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** na **Roszczenia** po raz pierwszy podniesione, lub **Postępowania Urzędowe** po raz pierwszy wszczęte, przeciw **Osobie Ubezpieczonej** w okresie 72 miesięcy od daty wygaśnięcia **Okresu Ubezpieczenia**. **Ubezpieczyciel** może zażądać uzgodnienia dodatkowych warunków oraz dodatkowej składki, którym takie rozszerzenie ochrony będzie podlegać.

2.7 Pełnienie funkcji w Innych Podmiotach

- (i) Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje także **Osoby Ubezpieczone**, które na wyraźne polecenie **Spółki** pełnią funkcję członka organów w **Innym Podmiocie** – w zakresie pełnienia przez nie takiej funkcji. Powyższe dotyczy także funkcji powiernika (*trustee*), doradcy rady (*board advisor*), obserwatora, zarządcy (*governor*) oraz funkcji równorzędnych do wyżej wymienionych.
- (ii) Ochrona wynikająca z niniejszego Rozszerzenia dotyczy części **Szkody** niepokrywanej przez:
 - a) świadczenie odszkodowawcze zapewniane przez **Inny Podmiot** i
 - b) świadczenie odszkodowawcze wynikające z jakiegokolwiek ważnej i wykonalnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz **Innego Podmiotu** (w tym zakresie niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** ma charakter nadwyżkowy).
- (iii) Jeśli ochrona z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz **Innego Podmiotu** świadczona jest przez **Ubezpieczyciela** lub inny podmiot z Grupy Chubb, to świadczenie wypłacone z tego ubezpieczenia **Innemu Podmiotowi** lub za niego lub **Osobie Ubezpieczonej** lub za nią zmniejsza łączną sumę ubezpieczenia dla **Szkody** w ramach niniejszego Rozszerzenia.

2.8 Wykup menedżerski

Jeśli dany podmiot utraci status **Podmiotu Zależnego** na skutek wykupu dokonanego przez obecne kierownictwo (*management buy-out*), **Ubezpieczyciel** zobowiązuje się utrzymać obowiązywanie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** względem tego podmiotu przez okres 30 dni od dnia wykupu w zakresie **Nieprawidłowych Działań** i zachowań po wykupie. Niniejsze Rozszerzenie nie obowiązuje w przypadkach, w których dane **Nieprawidłowe Działanie** lub zachowanie jest objęte inną obowiązującą umową ubezpieczenia (w tym zakresie niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** ma charakter nadwyżkowy).

2.9 Podatki

Zakres definicji **Nieprawidłowego Działania** jest dla potrzeb niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** rozszerzony także na osobistą odpowiedzialność **Członka Władz Spółki** z tytułu:

- (i) nieuiszczonych zobowiązań publicznoprawnych **Spółki** dochodzonych w sytuacji jej niewypłacalności na podstawie art. 107 i 116 ustawy z 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja Podatkowa;
- (ii) nieuiszczonych zobowiązań podatkowych **Spółki** wynikających z przepisów o niewypłacalności obowiązujących w innym niż Polska państwie, w przypadku gdy doszło do niewypłacalności **Ubezpieczającego**;

która to odpowiedzialność powstała z samego tylko tytułu pełnienia funkcji lub obowiązków służbowych przez tego **Członka Władz Spółki**, bez konieczności podniesienia zarzutu nieprawidłowego działania lub zaniechania.

Powyższe nie dotyczy sytuacji, w których odpowiedzialność wynika z umyślnego zamiaru naruszenia przez **Członka Władz Spółki** obowiązków ustawowych dotyczących realizacji zobowiązań publicznoprawnych lub podatkowych przez **Spółkę**, który został potwierdzony **Prawomocnym Rozstrzygnięciem** dotyczącym **Roszczenia**.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.12 **Polisy**.

2.10 Koszty Poręczenia Majątkowego, Koszty Public Relations oraz Koszty Ochrony Reputacji

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także:

- (i) **Koszty Poręczenia Majątkowego;**
- (ii) **Koszty Public Relations;** oraz
- (iii) **Koszty Ochrony Reputacji.**

2.11 Postępowania Ekstradycyjne

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także:

- (i) **Koszty Obrony,**
- (ii) **Koszty Poręczenia Majątkowego,**
- (iii) **Koszty Public Relations,**
- (iv) **Koszty Ochrony Reputacji,** oraz
- (v) **Koszty Podróży Zagranicznej,**

związane z **Postępowaniem Ekstradycyjnym** prowadzonym przeciwko **Osobie Ubezpieczonej**.

2.12 Koszty Zaskarżenia

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także **Koszty Zaskarżenia** wynikające z **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.18 **Polisy**.

2.13 Grzywny i Kary Administracyjne

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także **Grzywny i Kary Administracyjne** nałożone na podstawie przepisów prawa na skutek **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**, chyba że w świetle prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia lub prawa właściwego, na podstawie którego nałożono karę albo grzywnę administracyjną, nie może ona być przedmiotem ubezpieczenia.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.19 **Polisy**.

2.14 Rozszerzenie ochrony na kwestie bhp

Niezależnie od wyłączenia z punktu 4.1.6 niniejszych **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia**, niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także wszelkie **Koszty Obrony Osoby Ubezpieczonej** oraz **Koszty Pomocy Prawnej** wynikające z **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**, w ramach którego podniesiono zarzut nieumyślnego spowodowania śmierci lub naruszenia przepisów o bezpieczeństwie i higienie pracy zawartych w ustawie z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, lub podobnych przepisów prawa w innej jurysdykcji.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.20 **Polisy**.

2.15 Ograniczenie Prawa Własności

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także **Koszty Związane z Ograniczeniem Prawa Własności** wynikające z **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia, który równy jest kwocie wskazanej w punkcie 5.21(i) **Polisy** na jedną **Osobę Ubezpieczoną**. Maksymalna łączna odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** z tytułu niniejszego Rozszerzenia nie przekracza kwoty wskazanej w punkcie 5.21(ii) **Polisy**, niezależnie od liczby i wysokości roszczeń zgłoszonych na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** oraz liczby roszczeniowych **Osób Ubezpieczonych**.

2.16 Koszty Postępowania Wyjaśniającego

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także uzasadnione koszty, opłaty i wydatki poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** w bezpośrednim związku z **Postępowaniem Wyjaśniającym** (z wyłączeniem jednak wynagrodzenia **Osoby Ubezpieczonej**, kosztów poświęconego przez nią czasu oraz kosztów, w tym kosztów ogólnych, dowolnej **Spółki**).

Jeśli w przypadku **Dochodzenia Wewnętrznego**, o którym mowa w definicji w punkcie 3.3 podpunkt (i), **Ubezpieczyciel** wypłaci **Osobie Ubezpieczonej** świadczenie na pokrycie **Szkody** wynikającej z takiego postępowania, a następnie nie dojdzie do **Samodzielnego Zgłoszenia Nieprawidłowości**, cała kwota wypłaconego świadczenia zostanie zwrócona **Ubezpieczycielowi** przez **Ubezpieczającego**.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.22 **Polisy**.

2.17 Rekompensata za stawiennictwo w sądzie

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje w ramach **Szkody** także wypłatę rekompensaty za stawiennictwo **Osoby Ubezpieczonej**, wskazanej w punktach (i) lub (ii) poniżej, na posiedzeniu sądu w charakterze świadka w związku z **Roszczeniem** objętym niniejszą **Umową Ubezpieczenia**, które zostało zgodnie z nią zgłoszone **Ubezpieczycielowi**. Rekompensata ta zostanie **Osobie Ubezpieczonej** wypłacona za każdy dzień stawiennictwa zgodnie z wezwaniem, na następujących zasadach:

- (i) w przypadku **Członka Władz Spółki** – w kwocie wskazanej w Punkcie 5.23(i) **Polisy**;
- (ii) w przypadku **Pracownika** – w kwocie wskazanej w Punkcie 5.23(ii) **Polisy**.

2.18 Koszty Wsparcia Psychologicznego

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także **Koszty Wsparcia Psychologicznego**.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.24 **Polisy**.

2.19 Prawnik lokalny – Międzynarodowe prawo papierów wartościowych

W zakres pojęcia **Koszty Obrony** włącza się uzasadnione koszty i wydatki poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** w swoim kraju na usługi prawne dotyczące interpretacji i zastosowania porady prawnej otrzymanej od prawnika z **Innej Jurysdykcji**, w odniesieniu do **Roszczenia Związanego z Papierami Wartościowymi** w tej jurysdykcji.

2.20 Prywatność i poufność danych

Zakres ochrony wynikający z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** rozszerza się tak, że **Ubezpieczyciel** zapłaci za **Osobę Ubezpieczoną** również wszelkie **Szkody** wynikłe z **Roszczeń** będących w bezpośrednim związku przyczynowym z:

- (i) naruszeniem lub zakłóceniem prawa do prywatności lub prawa do ochrony wizerunku (*right of publicity*), w tym z ujawnieniem **Danych** do którego doszło z naruszeniem właściwego prawa;
- (ii) nieuprawnionym wykorzystaniem lub ujawnieniem informacji, w tym **Informacji Poufnych**, w formie **Danych**, których wykorzystywanie lub ujawnianie podlega ustawowym ograniczeniom.

Ochrona w powyższym zakresie podlega limitowi określoneemu w Punkcie 4.3 **Polisy**, który stanowi nadwyżkę ponad **Sumę Ubezpieczenia** w przypadku **Wyczerpania Sumy Ubezpieczenia**.

Powyższy dodatkowy limit ubezpieczenia stanowi maksymalną łączną kwotę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z tytułu niniejszego Rozszerzenia, niezależnie od liczby, terminu zgłoszenia i wysokości roszczeń zgłoszonych w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** na podstawie tego Rozszerzenia oraz liczby roszczących **Osób Ubezpieczonych**.

2.21 Rozszerzenie ochrony na Koszty Porady Prawnej

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową także **Koszty Porady Prawnej**.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.26 **Polisy**.

2.22 Ubezpieczenie Kosztów Udziału w Postępowaniu Upadłościowym lub Restrukturyzacyjnym

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także **Koszty Udziału w Postępowaniu Upadłościowym lub Restrukturyzacyjnym**, poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną**.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.27 **Polisy**.

2.23 Rozszerzenie ochrony na Prawników Wewnętrznych

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową także **Szkody** wynikające z **Roszczeń lub Postępowań Urzędowych** skierowanych przeciwko **Prawnikowi Wewnętrznemu**.

Ubezpieczenie wynikające z niniejszego Rozszerzenia jest ubezpieczeniem nadwyżkowym w stosunku do wszelkich innych ważnych i wykonalnych umów ubezpieczenia, i ma zastosowanie wyłącznie w zakresie, w jakim doszło do **Wyczerpania** sumy tych ubezpieczeń.

Ubezpieczenie wynikające z niniejszego Rozszerzenia nie stanowi realizacji obowiązku posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez przedstawicieli zawodów prawniczych.

2.24 Przywrócenie Sumy Ubezpieczenia

W przypadku zmniejszenia **Sumy Ubezpieczenia** w związku z pokryciem **Szkody**, **Suma Ubezpieczenia** zostanie uzupełniona o wszelkie kwoty odzyskane przez **Ubezpieczyciela** (po odjęciu uzasadnionych kosztów **Ubezpieczyciela** związanych z ich odzyskaniem).

2.25 Koszty zarządzania kryzysem regulacyjnym

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** obejmuje ochroną ubezpieczeniową w ramach **Szkody** także uzasadnione koszty, w tym koszty wynagrodzenia, poniesione na konsultanta ds. public relations lub ds. mediów, wybranego przez **Ubezpieczonego** za

uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, których poniesienie było konieczne w związku z reakcją na:

- (i) niezapowiedzianą kontrolę lub wizytę **Organu Władzy w Spółce**, wszczętą po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia**, która obejmuje wydanie, przeglądanie, kopiowanie lub zajęcie dokumentów lub przeprowadzenie przesłuchania **Osoby Ubezpieczonej**; oraz
- (ii) podanie do publicznej wiadomości okoliczności, o których mowa w podpunkcie (i) powyżej; lub
- (iii) otrzymanie w **Okresie Ubezpieczenia** przez **Osobę Ubezpieczoną** formalnego wezwania od **Organu Władzy**, nakładającego na tę **Osobę Ubezpieczoną** w związku z jej funkcją prawny obowiązek wydania dokumentów, udzielenia odpowiedzi na pytania lub wzięcia udziału w przesłuchaniu prowadzonym przez **Organ Władzy**.

Powyższe nie dotyczy jednak kosztów związanych z **Roszczeniem, Postępowaniem Urzędowym** lub odpowiedzią na **Wezwanie**.

Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.30 **Polisy**.

Niniejsze Rozszerzenie nie obejmuje rutynowych czynności organów regulacyjnych w zakresie nadzoru, kontroli i badania zgodności z przepisami (compliance).

2.26 Rozszerzenie ochrony na Roszczenia związane z fuzjami i przejęciami

Dla potrzeb niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, rozszerza się zakres pojęcia **Roszczenia Związanego z Papierami Wartościowymi** na **Roszczenia** wnoszone przeciw **Ubezpieczonemu** przez posiadaczy papierów wartościowych **Podmiotu Przejmowanego** działających w tym właśnie charakterze, jeśli opierają się one o zarzut pomocnictwa **Ubezpieczonego** w:

- (i) naruszeniu obowiązku działania z najwyższą starannością wobec posiadaczy papierów wartościowych **Podmiotu Przejmowanego**; lub
- (ii) naruszeniu przez **Podmiot Przejmowany** przepisów prawa papierów wartościowych w odniesieniu do przejęcia lub oferty przejęcia **Podmiotu Przejmowanego** przez **Spółkę**.

Ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z niniejszego Rozszerzenia ogranicza się do pokrycia **Kosztów Obrony**. Niniejsze Rozszerzenie podlega podlimitowi ubezpieczenia wskazanemu w Punkcie 5.31 **Polisy**.

3. Definicje

3.1 Członek Władz Spółki

oznacza członka zarządu, rady nadzorczej, komitetu audytu lub komisji rewizyjnej **Spółki**.

3.2 Dane

oznaczają wszelkie informacje w formacie cyfrowym przeznaczonym do odczytu komputerowego (z wyłączeniem oprogramowania), niezależnie od sposobu ich używania i wytworzenia, w tym tekst, nagrania głosowe oraz obrazy.

3.3 Dochodzenie Wewnętrzne

oznacza:

- (i) dochodzenie wewnętrzne prowadzone przez **Spółkę** w celu ustalenia obowiązku dokonania **Samodzielnego Zgłoszenia Nieprawidłowości** w związku z powzięciem przez **Spółkę** uzasadnionych podejrzeń co do możliwości zajścia istotnego naruszenia przewidzianych prawem lub przepisami regulacyjnymi obowiązków **Spółki** lub **Osoby Ubezpieczonej**;

- (ii) dochodzenie wewnętrzne prowadzone przez **Spółkę** na żądanie **Organu Władzy** wskutek złożenia **Samodzielnego Zgłoszenia Nieprawidłowości**,

o ile ma zastosowanie w danym systemie prawnym.

Dochodzenia Wewnętrzne nie obejmują rutynowych lub zgodnych z harmonogramem czynności wewnętrznych w zakresie nadzoru, kontroli, badań, audytów, ujawnień oraz zapewnienia zgodności.

3.4 Dodatkowy Okres Zgłaszania Roszczeń

oznacza okres wymieniony w Punkcie 10 **Polisy**, rozpoczynający się po dniu wygaśnięcia **Okresu Ubezpieczenia**.

3.5 Grzywny i Kary Administracyjne

oznaczają kary i grzywny cywilne lub administracyjne nałożone na **Osobę Ubezpieczoną** z mocy prawa w związku z **Nieprawidłowym Działaniem** lub zachowaniem.

Grzywny i Kary Administracyjne nie obejmują kar i grzywien, które:

- a. nie mogą stanowić przedmiotu ubezpieczenia;
- b. wynikają z naruszeń przepisów prawa podatkowego lub innych przepisów prawa regulujących daniny publicznoprawne; lub
- c. są skutkiem umyślnego **Nieprawidłowego Działania** lub zachowania.

3.6 Informacja Poufna

oznacza wszelkie informacje dostępne dla **Pracowników i Członków Władz Spółki**, które zgodnie z zamiarem **Ubezpieczonego** mają być poufne, w tym:

- (i) istnienie i status rozmów i negocjacji prowadzonych dla celów biznesowych;
- (ii) informacje dotyczące działalności, spraw, klientów, odbiorców, dostawców, planów, zamiarów i możliwości rynkowych strony ujawniającej, które zostałyby uznane za poufne przez profesjonalny podmiot gospodarczy działający z należytą starannością;
- (iii) informacje i analizy wynikające z informacji, o których mowa w punktach (i) i (ii) powyżej.

Informacja Poufna nie obejmuje informacji publicznie dostępnej (chyba że stała się publicznie dostępna na skutek nieuprawnionego ujawnienia przez **Ubezpieczonego**); informacji, która była dostępna dla odbiorcy bez zastrzeżenia poufności przed jej ujawnieniem przez **Ubezpieczonego**; informacji, która znajdowała się w posiadaniu odbiorcy zgodnie z prawem przed jej ujawnieniem; informacji, która zgodnie z pisemnym uzgodnieniem między właściwymi podmiotami nie jest poufna lub może być ujawniana; informacji wytworzonej przez odbiorcę lub dla niego niezależnie od informacji będącej przedmiotem ujawnienia; informacji błahszej, oczywistej lub nieposiadającej wartości gospodarczej.

3.7 Inna Jurysdykcja

oznacza każdy inny system prawny niż system, w ramach którego zawarto niniejszą Umowę Ubezpieczenia.

3.8 Inny Podmiot

oznacza podmiot, który nie jest **Podmiotem Zależnym** i jego papiery wartościowe nie są przedmiotem obrotu giełdowego w Stanach Zjednoczonych Ameryki, chyba że został wymieniony w dodatku do niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

W rozumieniu niniejszego punktu 3.8, dopuszczenie akcji do obrotu na podstawie Reguły 144A wydanej na mocy

amerykańskiej ustawy z 1993 r. o papierach wartościowych nie stanowi dopuszczenia do publicznego obrotu giełdowego w Stanach Zjednoczonych Ameryki.

Inny Podmiot oznacza także podmiot będący **Organizacją Not-For-Profit**.

3.9 Koszty Obrony

oznaczają uzasadnione koszty, opłaty i wydatki, w tym koszty wynagrodzeń, z tytułu pomocy prawnej oraz innych usług doradczych, które zostały poniesione przez **Ubezpieczonego** lub w jego imieniu, za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, w reakcji na **Roszczenie** i w bezpośrednim związku z analizą **Roszczenia** i obroną przed nim, a także z ewentualną ugodą lub środkami zaskarżenia, z wyłączeniem jednak wynagrodzenia **Osoby Ubezpieczonej**, kosztów poświęconego przez nią czasu oraz kosztów, w tym kosztów ogólnych, dowolnej **Spółki**.

Podlimit ubezpieczenia **Kosztów Obrony** w **Postępowaniu Ekstradycyjnym** wskazano w Punkcie 5.16 **Polisy**.

3.10 Koszty Ochrony Reputacji

oznaczają uzasadnione koszty i wydatki na wynagrodzenia, poniesione na konsultanta lub agencję public relations, którą **Osoba Ubezpieczona** może zatrudnić w celu upublicznienia ustaleń korzystnego dla **Osoby Ubezpieczonej Prawomocnego Rozstrzygnięcia** w przedmiocie **Roszczenia**. Koszty powyższe winny być objęte za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**. Podlimit ubezpieczenia **Kosztów Ochrony Reputacji** wskazano w Punkcie 5.15 **Polisy**.

3.11 Koszty Podróży Zagranicznej

oznaczają uzasadnione koszty, w tym koszty zakwaterowania, poniesione na rzecz **Osoby Ubezpieczonej** oraz jej współmałżonka lub konkubenta i dzieci poniżej 18 roku życia w celu odbycia jednej podróży w obie strony w bezpośrednim związku z **Postępowaniem Ekstradycyjnym**.

Podlimit ubezpieczenia **Kosztów Podróży Zagranicznej** wskazano w Punkcie 5.17 **Polisy**.

3.12 Koszty Pomocy Prawnej

oznaczają uzasadnione koszty, opłaty i wydatki, w tym koszty wynagrodzeń z tytułu obsługi prawnej oraz innych usług doradczych, które zostały poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** lub w jej imieniu za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** w bezpośrednim związku z uczestnictwem tej **Osoby Ubezpieczonej** w **Postępowaniu Urzędowym** (z wyłączeniem jednak wynagrodzenia **Osoby Ubezpieczonej**, kosztu poświęconego przez nią czasu oraz innych kosztów, w tym kosztów ogólnych, dowolnej **Spółki**).

3.13 Koszty Porady Prawnej

oznaczają uzasadnione koszty wynagrodzenia prawnika, biegłego rewidenta lub doradcy podatkowego poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną**:

- (i) w następstwie zawiadomienia **Ubezpieczyciela** o okolicznościach, które można zasadnie uznać za potencjalnie prowadzące do powstania **Roszczenia**, o którym mowa w punkcie 5.8 (iii) **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia**,
- (ii) za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, oraz
- (iii) wyłącznie w związku z przygotowaniem się przez tę **Osobę Ubezpieczoną** do obrony w związku z powyższym zawiadomieniem.

Zawiadomienie, o którym mowa może stanowić podstawę do udzielenia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie **Kosztów Porady Prawnej** wyłącznie wówczas, gdy możliwie najdokładniej opisuje wszystkie okoliczności faktyczne oraz podstawy, na jakich

przewiduje się zaistnienie **Roszczenia**, a także podaje szczegółowe dane dotyczące dat, miejsc i osób, wraz z szacunkową wysokością szkody.

Koszty Porady Prawnej nie obejmują jakichkolwiek wynagrodzeń **Osoby Ubezpieczonej**, kosztów jej czasu ani kosztów i wydatków wewnętrznych poniesionych przez **Spółkę**.

Udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie **Kosztów Porady Prawnej** nie jest uzależnione od podniesienia **Roszczenia**.

3.14 Koszty Poręczenia Majątkowego

oznaczają uzasadnione koszty prowizji (z wyłączeniem jednak kosztów zabezpieczenia) za wystawienie poręczenia lub innego instrumentu finansowego w celu realizacji obowiązku wniesienia kaucji przez **Osobę Ubezpieczoną**, nałożonego przez sąd dowolnego państwa w związku z **Roszczeniem**. Podlimit dla **Kosztów Poręczenia Majątkowego** stanowi kwotę wskazaną w Punkcie 5.13 **Polisy**.

3.15 Koszty Public Relations

oznaczają uzasadnione koszty i wydatki, w tym na wynagrodzenia, konsultanta lub agencji public relations, agencji zarządzania kryzysowego lub kancelarii prawnej, którą **Osoba Ubezpieczona** może zatrudnić za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, w celu uniknięcia lub ograniczenia przewidywanych negatywnych skutków, w tym wizerunkowych, związanych z **Roszczeniem** lub **Postępowaniem Urzędowym**. Podlimit ubezpieczenia **Kosztów Public Relations** wskazano w Punkcie 5.14 **Polisy**.

3.16 Koszty Udziału w Postępowaniu Upadłościowym lub Restrukturyzacyjnym

oznaczają uzasadnione koszty, opłaty i wydatki, w tym koszty wynagrodzeń z tytułu obsługi prawnej oraz innych usług doradczych, które zostały poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** na przygotowanie się i uczestnictwo w formalnym i urzędowym posiedzeniu w toku postępowania w sprawie niewypłacalności lub zagrożenia niewypłacalnością dotyczącego **Spółki**, lub **Osoby Ubezpieczonej** działającej w charakterze **Członka Władz Spółki**, prowadzonego na wniosek syndyka, nadzorcy, zarządcy, likwidatora lub innej osoby pełniącej równorzędną funkcję na podstawie przepisów prawa innego państwa, jeśli stawiennictwa po raz pierwszy zażądano w **Okresie Ubezpieczenia** lub w **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń** (o ile ma zastosowanie) oraz jeśli można zasadnie uznać, że okoliczności niewypłacalności mogą prowadzić do powstania objętego ochroną **Roszczenia** przeciw takiej **Osobie Ubezpieczonej**.

Koszty Udziału w Postępowaniu Upadłościowym lub Restrukturyzacyjnym nie obejmują wynagrodzenia **Osoby Ubezpieczonej**, kosztów poświęconego przez nią czasu oraz kosztów, w tym kosztów ogólnych, dowolnej **Spółki**.

3.17 Koszty Wsparcia Psychologicznego

oznaczają uzasadnione koszty i wydatki, w tym na wynagrodzenia, uprawnionego psychiatry, psychologa lub doradcy personalnego wybranego przez **Osobę Ubezpieczoną** we własnym zakresie za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** dla potrzeb leczenia stresu, zaburzeń lękowych lub innych podobnych zaburzeń psychicznych wynikających z **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego** przeciwko **Osobie Ubezpieczonej**, wymagającego aktywnego udziału tej **Osoby Ubezpieczonej**.

3.18 Koszty Wykonania Wezwania

oznaczają uzasadnione koszty pomocy prawnej oraz związanej z tym obsługi doradczej poniesione osobiście przez **Osobę Ubezpieczoną** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** dla potrzeb przekazania informacji lub stawienia się w celu złożenia zeznań w wykonaniu **Wezwania**.

3.19 Koszty Zaskarżenia

oznaczają uzasadnione koszty, opłaty i wydatki z tytułu obsługi prawnej oraz innych usług doradczych, które zostały poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** w celu wszczęcia postępowania mającego na celu uchylene lub wstrzymanie wydania lub wykonania:

- (i) orzeczenia o pozbawieniu **Osoby Ubezpieczonej** prawa do pełnienia funkcji we władzach spółki;
- (ii) orzeczenia tymczasowego (lub innego orzeczenia nierozstrzygującego sprawy merytorycznie, w tym orzeczenia o zabezpieczeniu roszczenia) przewidującego:
 - (a) zajęcie, kontrolę, zawieszenie lub zablokowanie majątku **Osoby Ubezpieczonej**;
 - (b) ustanowienie obciążenia na majątku **Osoby Ubezpieczonej**;
- (iii) orzeczenia sądu ograniczającego wolność osobistą **Osoby Ubezpieczonej**; lub
- (iv) deportacji **Osoby Ubezpieczonej** po cofnięciu jej ważnego, aktualnego i właściwie nadanego statusu imigracyjnego z jakiegokolwiek przyczyny innej niż skazanie tej osoby za przestępstwo.

3.20 Koszty Związane z Ograniczeniem Prawa Własności

oznaczają uiszczenie płatności z tytułu wskazanych niżej usług bezpośrednio na rzecz usługodawcy w razie wydania orzeczenia tymczasowego (lub innego orzeczenia nierozstrzygującego sprawy merytorycznie, w tym orzeczenia o zabezpieczeniu roszczenia) przewidującego zajęcie, kontrolę, zawieszenie lub zablokowanie majątku **Osoby Ubezpieczonej** lub ustanowienie na nich obciążenia w **Okresie Ubezpieczenia** lub w ewentualnym **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń**, które uniemożliwia pokrycie kosztów:

- (i) usług edukacyjnych świadczonych na rzecz zstępnych, przysposobionych oraz innych dzieci pozostających pod opieką **Osoby Ubezpieczonej**;
- (ii) usług mieszkaniowych;
- (iii) usług komunalnych i dostaw mediów;
- (iv) ubezpieczeń osobowych.

Powyższe koszty podlegają zapłacie dopiero po wyczerpaniu sumy ewentualnego świadczenia osobistego zasądzonego przez sąd na ich pokrycie. Koszty te płatne są przez okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, rozpoczynający się z upływem 30 dni od wydania opisanego wyżej orzeczenia.

3.21 Naruszenia Praw Pracowniczych

oznaczają faktyczne lub zarzucane **Osobie Ubezpieczonej** naruszenia przepisów prawa pracy lub innych przepisów prawa dotyczących istniejącego lub potencjalnego stosunku pracy między osobą fizyczną a **Spółką**.

3.22 Niedostępność lub Niedostępne

oznacza sytuację, w której ubezpieczyciel lub inna osoba lub podmiot zobowiązany do wypłaty świadczenia odszkodowawczego:

- (i) jest niewypłacalny; lub
- (ii) nie przyjmie odpowiedzialności za całość lub część **Szkody** lub nie zobowiąże się do pokrycia całości lub części **Szkody** w terminie 60 (sześćdziesięciu) dni od zgłoszenia przez **Ubezpieczonego** żądania jej pokrycia.

3.23 Nieprawidłowe Działanie

oznacza:

- (i) w przypadku **Osoby Ubezpieczonej**:
 - (a) jakiegokolwiek faktyczne lub domniemane nadużycie zaufania, błąd, zaniechanie, złożenie fałszywego lub nieprawidłowego oświadczenia, wprowadzenie w błąd, oszczerstwo, zniewagę i zniesławienie, zaniechanie lub naruszenie obowiązków lub nakłanianie do powyższych, jak również jakiegokolwiek inny zarzut stawiany **Osobie Ubezpieczonej** w związku z jej działalnością w charakterze **Osoby Ubezpieczonej**, jak również **Naruszenie Praw Pracowniczych**;
 - (b) naruszenie amerykańskiej ustawy z 2002 r. US Sarbanes-Oxley Act w dowolnym miejscu na świecie, w tym w związku z:
 - i) pełnieniem funkcji w Komitecie Audytu (*audit committee*);
 - ii) wymogami tej ustawy w zakresie ujawniania informacji oraz w zakresie certyfikacji;
 - iii) uzgodnieniami księgowymi dokonywanymi na podstawie ogólnie przyjętych zasad rachunkowości (GAAP);
 - iv) wynikającymi z powyższej ustawy zakazami dotyczącymi konfliktu interesów;
 - v) **Sygnalizowaniem Nieprawidłowości**.
 - (ii) w przypadku **Spółki** w związku z **Roszczeniem Związanym z Papierami Wartościowymi** – faktycznie lub domniemane nadużycie zaufania, błąd, zaniechanie, złożenie fałszywego lub nieprawidłowego oświadczenia, wprowadzenie w błąd, zaniechanie lub naruszenie obowiązków, naruszenie zapewnienia lub przekroczenie uprawnień.

3.24Ogólne Warunki Ubezpieczenia

oznaczają niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosowane przez **Ubezpieczyciela**.

3.25Okres Ubezpieczenia

oznacza okres wskazany w Punkcie 2 **Polisy**.

3.26Organ Władzy

oznacza organ administracji rządowej lub samorządowej, inny podmiot któremu powierzono wykonywanie zadań z zakresu administracji publicznej, organ ścigania lub inny podobny organ w innym systemie prawnym.

3.27Organizacje Not-For-Profit

oznaczają zarejestrowane towarzystwa dobroczynne, organizacje przedsiębiorców, organizacje pozarządowe, organizacje pożytku publicznego i inne organizacje non-profit w Polsce, a także ich odpowiedniki w innych krajach.

3.28Osoba Wywierająca Decydujący Wpływ (Shadow Director)

oznacza **Członka Władz Spółki** lub **Pracownika** działającego albo rzekomo działającego jako osoba mająca decydujący wpływ (*shadow director*) w rozumieniu art. 251 brytyjskiej Ustawy z 2006 r. o spółkach (*UK Companies Act 2006*) w dowolnym podmiocie innym niż **Spółka**.

3.29Papiery Wartościowe

oznaczają:

- (i) akcje, prawa poboru w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 września 2000 r. - Kodeks Spółek Handlowych, prawa do akcji, warranty subskrypcyjne, kwity depozytowe, obligacje, listy zastawne, certyfikaty inwestycyjne i inne zbywalne papiery wartościowe, w tym

inkorporujące prawa majątkowe odpowiadające prawom wynikającym z akcji lub z zaciągnięcia długu, wyemitowane przez **Spółkę** na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego lub obcego

oraz

- (ii) inne zbywalne prawa majątkowe, które powstają w wyniku emisji, inkorporujące uprawnienie do nabycia lub objęcia papierów wartościowych określonych w pkt (i), lub wykonywane poprzez dokonanie rozliczenia pieniężnego (prawa pochodne) wyemitowane przez **Spółkę** na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego lub obcego.

oraz

- (iii) udziały w **Spółce**.

3.30Podmiot Przejmowany

oznacza podmiot przejęty przez **Spółkę** lub objęty propozycją przejęcia przez **Spółkę** w ramach transakcji skutkującej lub potencjalnie skutkującej uzyskaniem przez ten podmiot statusu **Podmiotu Zależnego**.

3.31Podmiot Zależny

oznacza podmiot, w którym **Ubezpieczający** posiada pośrednio lub bezpośrednio:

- (i) kontrolę nad większością praw głosu; lub
- (ii) kontrolę nad prawem do powoływania lub odwoływania większości członków zarządu; lub
- (iii) ponad połowę udziałów lub akcji w kapitale zakładowym.

Pojęcie **Podmiot Zależny** obejmuje także swym zakresem wspólne przedsięwzięcia (*joint venture vehicles*) i podobne podmioty, w których faktyczna kontrola zarządcza należy pośrednio lub bezpośrednio do **Ubezpieczającego**.

3.32Polisa

oznacza wystawiony przez **Ubezpieczyciela** dokument potwierdzający zawarcie **Umowy Ubezpieczenia**.

3.33Postępowanie Ekstradycyjne

oznacza, niezależnie od **Nieprawidłowego Działania**:

- (i) wniosek o ekstradycję, Europejski Nakaz Aresztowania lub inne analogiczne postępowanie prowadzone na mocy przepisów Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r., Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego lub innych przepisów o ekstradycji obowiązujących w państwie domagającym się wydania **Osoby Ubezpieczonej**; oraz
- (ii) wszelkie związane z tym środki zaskarżenia, w tym wniesione do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, a także skargi do sądu na decyzję stosownie upoważnionego przedstawiciela władz o wystawieniu zaświadczenia ekstradycyjnego (*extradition certificate*)".

3.34Postępowanie Urzędowe

oznacza dochodzenie, badanie, śledztwo bądź postępowanie przygotowawcze lub sprawdzające dotyczące **Spółki** lub **Osoby Ubezpieczonej** działającej w ramach obowiązków **Osoby Ubezpieczonej**, w ramach którego nastąpiły następujące zdarzenia w **Okresie Ubezpieczenia** lub w **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń** (o ile ma zastosowanie):

- (i) pierwsze pisemne wezwanie lub żądanie stawiennictwa ze strony **Organu Władzy** dla tej **Osoby Ubezpieczonej**; lub

- (ii) pisemne zawiadomienie **Osoby Ubezpieczonej** o dotyczącym jej postępowaniu lub wskazanie jej jako świadka przez **Organ Władzy**,

w szczególności poprzez skierowanie do niej zawiadomienia typu *target letter* lub *Wells notice*, o ile ma zastosowanie w danym systemie prawnym.

Zakres pojęcia **Postępowanie Urzędowe** obejmuje także **Postępowanie Wyjaśniające**, ale wyłącznie wówczas, gdy wymaga tego kontekst dla potrzeb wykonania postanowień niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** i z zastrzeżeniem danych warunków ochrony ubezpieczeniowej. **Postępowania Urzędowe** nie obejmują rutynowych lub zgodnych z harmonogramem czynności wewnętrznych w zakresie nadzoru, kontroli, badań, audytów, ujawnień oraz zapewnienia zgodności.

3.35 Postępowanie Wyjaśniające

oznacza następujące sytuacje, które po raz pierwszy zaszły w **Okresie Ubezpieczenia**:

- (i) wizyta lub niezapowiedziana kontrola **Organu Władzy** w **Spółce** lub u **Osoby Ubezpieczonej** obejmująca wydanie, przeglądanie, kopiowanie lub zajęcie dokumentów lub przeprowadzenie przesłuchania **Osoby Ubezpieczonej**;
- (ii) **Dochodzenie Wewnętrzne**; lub
- (iii) **Samodzielne Zgłoszenie Nieprawidłowości**;

w zakresie, w jakim nie wyczerpują one definicji **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**.

3.36 Powództwo Pochodne

oznacza postępowanie cywilne wszczęte przez posiadacza **Papierów Wartościowych** przeciw **Osobie Ubezpieczonej** na rzecz **Spółki** w tym na zasadzie *actio pro socio*.

3.37 Pracownik

oznacza osobę fizyczną zatrudnioną przez **Spółkę** za wynagrodzeniem płaconym przez **Spółkę** i na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej w ramach zwykłej działalności gospodarczej **Spółki**, niezależnie od tygodniowego wymiaru czasu pracy, która to osoba działa jako:

- (i) pracownik **Spółki** (w tym konsultant lub pracownik delegowany) pełniący funkcję zarządczą lub nadzorczą;
- (ii) pracownik **Spółki** – w przypadku **Naruszenia Praw Pracowniczych**; lub
- (iii) pracownik **Spółki** – w odniesieniu do **Roszczeń i Postępowania Urzędowych**, które zostały skierowane przeciwko temu pracownikowi i jednocześnie **Członkowi Władz Spółki**.

3.38 Prawnik Wewnętrzny

oznacza osobę fizyczną uprawnioną do wykonywania zawodu prawniczego, która była, jest lub w **Okresie Ubezpieczenia** zostanie zatrudniona w **Spółce** jako prawnik w pełnym wymiarze godzin za wynagrodzeniem, wyłącznie w zakresie spraw:

- (i) w czasie trwania stosunku zatrudnienia, oraz
- (ii) dotyczących usług prawnych świadczonych w charakterze osoby zarządzającej lub nadzorującej na rzecz **Spółki**, ale nie na rzecz osób trzecich.

3.39 Prawomocne Rozstrzygnięcie

oznacza (i) formalne przyznanie na piśmie, lub (ii) wyrok, w tym skazujący lub inne orzeczenie, w tym również odmawiające udzielenia ochrony, wydane przez sąd bądź trybunał państwowy lub arbitrażowy, w przypadku którego:

- (a) bezskutecznie minął termin na wniesienie środka zaskarżenia; lub
- (b) w razie wniesienia środka zaskarżenia, został on wycofany, lub zwrócony, albo odrzucony, albo oddalony lub postępowanie zostało umorzone z innych przyczyn.

3.40 Roszczenie

oznacza:

- (i) pisemne żądanie;
- (ii) postępowanie cywilne albo arbitrażowe;
- (iii) postępowanie karne;
- (iv) postępowanie administracyjne lub regulacyjne;
- (v) postępowanie mediacyjne;
- (vi) postanowienie o udzieleniu zabezpieczenia roszczenia pieniężnego lub niepieniężnego;
- (vii) **Powództwo Pochodne**;
- (viii) wniosek do sądu, mający na celu zapobieżenie wszczęciu postępowania, o którym mowa w pkt. 3.41 (vi);

skierowane przeciw **Osobie Ubezpieczonej** w związku z **Nieprawidłowym Działaniem**.

Roszczenie obejmuje ponadto:

- (i) **Postępowanie Ekstradycyjne**;
- (ii) pisemny wniosek dotyczący zrzeczenia się lub wstrzymanie okresu przedawnienia ustawowego lub umownego w odniesieniu do **Roszczenia**, o ile ma zastosowanie w danym systemie prawnym;
- (iii) **Roszczenie Związane z Papierami Wartościowymi**.

3.41 Roszczenie Seryjne

oznacza wszystkie **Roszczenia** i **Postępowania Urzędowe** oraz inne podstawy roszczeń na gruncie **Umowy Ubezpieczenia**, posiadające to samo źródło lub przyczynę bądź wpływające z tego samego źródła lub przyczyny, nawet jeśli występują między nimi różnice co do poszkodowanych, **Ubezpieczonych**, zdarzeń czy podstawy powództwa.

3.42 Roszczenie Związane z Papierami Wartościowymi

oznacza **Roszczenie** z tytułu **Nieprawidłowego Działania** obejmującego naruszenie przepisów o papierach wartościowych obowiązujących w dowolnym państwie, przy czym **Roszczenie** to:

- (i) dotyczy nabycia, sprzedaży lub oferowania **Papierów Wartościowych**, bądź pozyskiwania ofert ich nabycia lub sprzedaży, niezależnie od tego, przez kogo takie **Roszczenie** zostało wniesione; obejmuje to także **Roszczenia**, które można do powyższych podstaw przypisać, lub które się na tych podstawach opierają, a także **Roszczenia**, w którym powyższe jest przedmiotem zarzutu; lub
- (ii) zostało wniesione przez posiadacza **Papierów Wartościowych** bezpośrednio albo na rzecz **Spółki**.

Roszczenia Związane z Papierami Wartościowymi nie obejmują:

- (i) postępowań administracyjnych ani regulacyjnych przeciwko **Spółce**, chyba że i tak długo jak dane postępowanie toczy się również przeciw **Osobie Ubezpieczonej**;
- (ii) **Naruszeń Praw Pracowniczych** wynikających z utraty lub nieotrzymania akcji lub opcji na akcje, lub w których jest to przedmiotem zarzutu.

3.43 Samodzielne Zgłoszenie Nieprawidłowości

oznacza zgłoszenie do **Organu Władzy** faktycznie dokonane przez **Ubezpieczonego** wynikające z przepisów prawa lub regulacji dotyczących obowiązku informowania danego **Organu Władzy** o sprawach, które prowadzą lub potencjalnie mogą prowadzić do negatywnych konsekwencji prawnych lub regulacyjnych, jeśli niedokonanie lub opóźnienie takiego zgłoszenia samo również prowadziłoby do negatywnych konsekwencji prawnych lub regulacyjnych wobec **Ubezpieczonego**.

3.44 Spółka

oznacza **Ubezpieczającego** oraz dowolny **Podmiot Zależny** przed rozpoczęciem lub w momencie rozpoczęcia **Okresu Ubezpieczenia** oraz w zakresie, o którym mowa w Rozszerzeniu 2.3 i z zastrzeżeniem treści tego Rozszerzenia, **Podmiot Zależny** przejęty lub utworzony w **Okresie Ubezpieczenia**, a także w systemach prawnych, w których instytucja ta ma zastosowanie - dłużnika niepozbawionego prawa zarządu (*debtor-in-possession*) w postępowaniu związanym z niewypłacalnością lub zagrożeniem niewypłacalnością.

Jeśli w punkcie 5.6 **Polisy** zaznaczono „wyłączone”, termin **Spółka** nie obejmuje **Podmiotów Zależnych**.

3.45 Substancje Zanieczyszczające

oznaczają wszelkie zanieczyszczenia, środki drażniące oraz inne materiały i substancje, w tym oleje, dym, pary, sadze, azbest, materiały zawierające azbest, wyziewy, opary, kwasy, zasady, materiały radioaktywne lub jądrowe, gazy cieplarniane, substancje chemiczne i odpady. Odpady obejmują także materiały do recyklingu, odzysku lub odnowienia.

3.46 Suma Ubezpieczenia

oznacza kwotę określoną w Punkcie 3 **Polisy**.

3.47 Sygnalizowanie Nieprawidłowości

oznacza sytuację, w której **Osoba Ubezpieczona** podejmuje chronioną działalność sygnalizacyjną, o której mowa w amerykańskich ustawach Sarbanes-Oxley Act 2002 i Dodd-Frank Wall Street Reform and Consumer Protection Act 2010.

3.48 Szkoda

- (i) oznacza wszelkie kwoty, do których zapłaty **Osoba Ubezpieczona** jest prawnie i osobiście zobowiązana, w tym:
 - (a) odszkodowania, odsetki oraz kwoty objęte ugodą, w tym koszty obsługi prawnej strony powodowej;
 - (b) **Koszty Obrony**;
 - (c) **Koszty Wykonania Wezwania**;
 - (d) koszty zarządzania kryzysem regulacyjnym, o których mowa w Rozszerzeniu 2.25;
 - (e) **Koszty Udziału w Postępowaniu Upadłościowym lub Restrukturyzacyjnym**;
 - (f) **Koszty Pomocy Prawnej**;
 - (g) **Koszty Poręczenia Majątkowego**;
 - (h) **Koszty Związane z Ograniczeniem Prawa Własności**;
 - (i) **Koszty Zaskarżenia**;
 - (j) **Koszty Public Relations**;
 - (k) **Koszty Ochrony Reputacji**;
 - (l) odszkodowania o charakterze niekompensacyjnym lub karnym (*aggravated, punitive and exemplary*),

damages), jeśli mogą one stanowić przedmiot ubezpieczenia zgodnie z prawem właściwym dla **Umowy Ubezpieczenia** lub **Roszczenia**;

- (m) **Kary i Grzywny Administracyjne**, o których mowa w Rozszerzeniu 2.13;
 - (n) koszty **Postępowania Wyjaśniającego**, o których mowa w punkcie 2.16;
 - (o) **Koszty Porady Prawnej**;
 - (p) **Koszty Podróży Zagranicznej**;
 - (q) rekompensata za stawiennictwo w sądzie, o której mowa w Rozszerzeniu 2.17;
 - (r) **Koszty Wsparcia Psychologicznego**.
- (ii) W zakresie punktu 1.C, **Szkoda** oznacza wszelkie kwoty, do których zapłaty **Spółka** jest prawnie zobowiązana, w tym:
- (a) odszkodowania, odsetki oraz kwoty objęte ugodą, w tym koszty obsługi prawnej strony powodowej;
 - (b) **Koszty Obrony**;
 - (c) odszkodowania o charakterze niekompensacyjnym lub karnym (*aggravated, punitive and exemplary damages*), jeśli mogą one stanowić przedmiot ubezpieczenia zgodnie z prawem właściwym dla **Umowy Ubezpieczenia** lub **Roszczenia**.
- Szkoda** obejmuje także elementy niewskazane w niniejszej Definicji, jeśli zostały one wprost objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie Rozszerzeń lub dodatków do niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.
- (iii) W przypadku wszystkich Zakresów Ubezpieczenia oraz Rozszerzeń, **Szkoda** nie obejmuje:
- (a) sankcji i kar poza **Grzywnami i Karami Administracyjnymi** objętymi ochroną na podstawie Rozszerzenia 2.13 powyżej;
 - (b) spraw, które w świetle obowiązującego prawa nie mogą stanowić przedmiotu ubezpieczenia; z tym zastrzeżeniem jednak, że w przypadku **Roszczeń** dotyczących naruszenia art. 11, 12 lub 15(a) amerykańskiej ustawy z 1993 r. o papierach wartościowych (*US Securities Act 1933*), **Ubezpieczyciel** nie będzie podnosił zarzutu, iż nie może w świetle prawa właściwego dla **Umowy Ubezpieczenia** lub **Roszczenia** stanowić przedmiotu ubezpieczenia ta część zasądzonych lub przyznanej na mocy ugody kwoty, **Kosztów Pomocy Prawnej** lub **Kosztów Obrony**, która wynika z naruszenia ww. przepisów prawa;
 - (c) podatków oraz kwot płatnych w związku z podatkami, chyba że Rozszerzenie 2.9 stanowi coś innego;
 - (d) kosztów poniesionych na badanie, monitoring, oczyszczenie, usunięcie, ograniczenie, utylizację, detoksykację, neutralizację **Substancji Zanieczyszczających** lub ocenę ich skutków, lub na przywrócenie danego przedmiotu majątkowego lub zasobu naturalnego do pierwotnego stanu.
- (iv) Wyłącznie dla potrzeb punktu 1.C, **Szkoda** nie obejmuje:
- (a) kwot stanowiących wielokrotność zasądzonych odszkodowania;
 - (b) kwoty, która odpowiada uznanej za nieodpowiednią części uiszczonych lub zaoferowanej ceny lub wynagrodzenia z tytułu przejścia lub sfinalizowania

przejęcia całości bądź zasadniczo całości udziałów lub aktywów danego podmiotu.

3.49 Szkada Niepokrywana Przez Spółkę

oznacza **Szkodę**, w przypadku której **Spółka** nie jest w stanie wypłacić świadczenia **Ubezpieczonej Osobie** z powodu:

- (i) prawnego zakazu;
- (ii) zakazu wynikającego z umowy spółki, statutu, regulaminu, umowy lub innego podobnego dokumentu **Spółki**;
- (iii) stanu niewypłacalności na podstawie przepisów ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe i naprawcze lub analogicznych przepisów obowiązujących w innych krajach.

Szkoda Niepokrywana Przez Spółkę oznacza także **Szkodę**, w przypadku której **Spółka** nie ma prawnego obowiązku wypłaty świadczenia na rzecz **Osoby Ubezpieczonej**.

3.50 Transakcja

oznacza dowolne z następujących zdarzeń:

- (i) połączenie **Ubezpieczającego** z innym podmiotem lub przejęcie go przez inny podmiot;
- (ii) zbycie przez **Ubezpieczającego** całości lub ponad 90% swego majątku na rzecz innej osoby, podmiotu lub grupy osób/podmiotów działających w porozumieniu;
- (iii) nabycie przez dowolną osobę, podmiot lub grupę osób/podmiotów działających w porozumieniu ponad 50% udziałów/akcji w kapitale zakładowym **Ubezpieczającego**;
- (iv) uzyskanie przez dowolną osobę, podmiot lub grupę osób/podmiotów działających w porozumieniu kontroli nad powoływaniem większości członków zarządu **Ubezpieczającego**.

Za **Transakcję** nie uważa się połączenia **Ubezpieczającego** z innym podmiotem lub przejęcia go przez inny podmiot, jeśli w dniu połączenia lub przejęcia ten inny podmiot jest **Podmiotem Zależnym** objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

3.51 Ubezpieczający

oznacza spółkę wskazaną w Punkcie 1 **Polisy**.

3.52 Ubezpieczona Osoba albo Osoba Ubezpieczona

oznacza osobę fizyczną, która była, jest lub w **Okresie Ubezpieczenia** zostanie:

- (i) **Członkiem Władz Spółki**;
- (ii) prokurentem **Spółki**, o ile jest on wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego dla **Spółki**;
- (iii) **Osobą Wywierającą Decydujący Wpływ (Shadow Director)**;
- (iv) **Pracownikiem**;
- (v) zatwierdzoną osobą po stronie **Spółki** realizującą funkcje kontrolowane, o których mowa w art. 59 brytyjskiej ustawy z 2000 r. o rynkach i usługach finansowych (*Financial Services and Markets Act 2000*);
- (vi) przyszłym członkiem zarządu **Spółki** wyszczególnionym w prospekcie emisyjnym **Spółki** lub w wydanych przez **Spółkę** szczegółowych danych związanych z dopuszczeniem do obrotu (*listing particulars*);
- (vii) zatrudnionym przez **Spółkę** prawnikiem, który przy wykonywaniu swoich obowiązków podlega amerykańskiej ustawie z 2002 r. *Sarbanes-Oxley Act*;

(viii) głównym księgowym; lub

(ix) **Prawnikiem Wewnętrznym**;

ale wyłącznie w okresie i zakresie działania takiej **Ubezpieczonej Osoby** w imieniu lub na rzecz **Spółki** w charakterze, o którym mowa w powyższych podpunktach.

Osoba Ubezpieczona oznacza także osobę fizyczną, która była lub jest:

- a. współmałżonkiem lub konkubentem osoby fizycznej, o której mowa w podpunktach (i) – (ix) niniejszej Definicji, ale wyłącznie w zakresie, w jakim z mocy prawa ponosi odpowiedzialność (w tym również z majątku wspólnego małżonków) za **Nieprawidłowe Działania** osób wskazanych w podpunktach (i) – (ix) niniejszej Definicji, które to działania są objęte niniejszym ubezpieczeniem;
- b. spadkobiercą lub przedstawicielem ustawowym osoby fizycznej, o której mowa w podpunktach (i) – (ix) niniejszej Definicji, ale wyłącznie w zakresie, w jakim z mocy prawa ponosi odpowiedzialność za **Nieprawidłowe Działania** osób wskazanych w podpunktach (i) – (ix) niniejszej Definicji, które to działania są objęte niniejszym ubezpieczeniem.

Osobą Ubezpieczoną nie jest zewnętrzny biegły rewident.

3.53 Ubezpieczony

oznacza **Osobę Ubezpieczoną** oraz, w zakresie **Roszczeń Związanych z Papierami Wartościowymi**, także **Spółkę**.

Postanowienia punktów 5-9 niniejszych **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia** dotyczące obowiązków **Ubezpieczonego** stosuje się odpowiednio do **Spółki** również w takim zakresie, w jakim nie jest **Ubezpieczonym** w rozumieniu niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

3.54 Ubezpieczyciel

oznacza Chubb European Group SE, zakład ubezpieczeń podlegający przepisom francuskiego kodeksu ubezpieczeń, zarejestrowany w Rejestrze Działalności Gospodarczej i Rejestrze Spółek (Registres du Commerce et des Sociétés – RCS) w Nanterre pod numerem 450 327 374, z siedzibą we Francji, adres: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francja, kapitał zakładowy w wysokości 896 176 662 EUR, opłacony w całości, działający poprzez swój polski oddział: Chubb European Group SE Spółka Europejska Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie, ul. Królewska 16 00-103 Warszawa, wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000233686, NIP 1080001001, REGON 140121695, notyfikowany Komisji Nadzoru Finansowego, reprezentowany przez Przemysława Owczarka-Dyrektora Oddziału.

3.55 Umowa Ubezpieczenia

oznacza **Polisę, Ogólne Warunki Ubezpieczenia** oraz ewentualne załączone do nich warunki szczególne.

3.56 Ustępująca Osoba Ubezpieczona

oznacza **Osobę Ubezpieczoną**, która zaprzestała działania w charakterze **Osoby Ubezpieczonej** w **Okresie Ubezpieczenia** lub w okresie obowiązywania innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki, które były zawierane przez **Ubezpieczającego** z **Ubezpieczycielem** na zasadzie ciągłości przed **Okresem Ubezpieczenia**, chyba że przyczyną zaprzestania pełnienia funkcji był zakaz pełnienia funkcji w organach spółek.

3.57 Wezwanie

oznacza wezwanie **Osoby Ubezpieczonej** w związku z jej funkcją do:

- (i) przekazania przez nią informacji (niezależnie od tego, czy informacje te są lub mają być zawarte w dokumentach, czy na innych nośnikach); lub
- (ii) stawienia się przez nią w celu złożenia zeznań w charakterze świadka;

w związku z **Roszczeniem** objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

Wezwanie nie obejmuje sytuacji, w których **Roszczenie** lub **Postępowanie Urzędowe** jest skierowane przeciwko danej **Osobie Ubezpieczonej**.

3.58 Wniosek Ubezpieczeniowy

oznacza wniosek o zawarcie **Umowy Ubezpieczenia** złożony na formularzu przez **Spółkę** lub **Ubezpieczonego** wraz z wszelkimi załączonymi informacjami i dokumentami, w tym z opisem ryzyka.

3.59 Wyczerpanie

oznacza sytuację, w której dany ubezpieczyciel:

- (i) zapłacił **Szkodę**; lub
- (ii) zobowiązał się do zapłaty **Szkody**; lub
- (iii) został zobowiązany do zapłaty **Szkody** na mocy **Prawomocnego Rozstrzygnięcia**;

w kwocie nie mniejszej niż dana suma lub limit ubezpieczenia.

Przy czym dla potrzeb niniejszej definicji zapłacenie **Szkody** poczytuje się za dokonane z najwcześniejszym dniem, odpowiednio, zapłaty, zobowiązania lub rozstrzygnięcia, o których mowa powyżej.

4. Wyłączenia

4.1 Ubezpieczyciel nie będzie zobowiązany do zapłaty za jakąkolwiek **Szkodę** na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**:

4.1.1 Wyłączenia dotyczące określonych działań

jeśli **Szkoda** wynika z następujących podstaw (lub może im być przypisana):

- (i) popełnienia umyślnego czynu niedozwolonego lub innego umyślnego czynu zabronionego przepisami prawa;
- (ii) uzyskanie przez **Ubezpieczonego** osobistej korzyści, do której nie miał prawnego tytułu, z tym że Wyłączenie to nie dotyczy **Szkody** w części wynikającej z **Roszczenia** obejmującego zarzut naruszenia przez **Ubezpieczonego** art. 11, 12 lub 15(a) amerykańskiej ustawy z 1993 r. o papierach wartościowych, ze zmianami.

Niniejsze wyłączenie dotyczy wyłącznie zachowań ustalonych w **Prawomocnym Rozstrzygnięciu** zapadłym w odniesieniu do **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**, w związku z którym **Szkodę** zgłoszono. **Ubezpieczyciel** nie powoła się przy **Roszczeniu** zarzucającym rażące niedbalstwo, że część jakiegokolwiek **Szkody** związanej z rażącym niedbalstwem stanowi umyślne naruszenie przepisów prawa i będzie traktował ją jako część wszystkich odszkodowań, ugód, orzeczeń i **Kosztów Obrony** stanowiącą **Szkodę** w rozumieniu niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

4.1.2 Wyłączenie uprzednich postępowań, postępowań w toku oraz znanych okoliczności

jeśli **Szkoda** wynika z następujących podstaw (lub może im być przypisana):

- (i) postępowania zakończonego lub będącego w toku (w tym postępowania cywilnego, karnego, regulacyjnego i administracyjnego, w każdej fazie, zarówno sądowej, jak i przedsądowej), które dotyczą **Spółki**, **Innego Podmiotu** lub **Osoby Ubezpieczonej**, jeśli zostały wszczęte przed dniem wskazanym w Punkcie 7 **Polisy**, lub też innego postępowania jeśli jego przedmiot stanowią zasadniczo te same fakty i okoliczności, co w postępowaniach powyższych lub jeśli inne postępowanie wywodzi się z postępowań powyższych zakończonych lub będących w toku;
- (ii) zdarzenia lub okoliczności, o których **Ubezpieczony** miał wiedzę w dniu wskazanym w Punkcie 7 **Polisy**, jeśli jednocześnie wiedział lub przy dołożeniu należytej staranności powinien był wiedzieć, że mogą one doprowadzić do **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**.

4.1.3 Wyłączenie okoliczności zgłoszonych w ramach poprzednich umów ubezpieczenia

jeśli **Szkoda** wynika (lub może być przypisana) **Nieprawidłowemu Działaniu** lub serii powiązanych **Nieprawidłowych Działań** zarzucanych w jakimkolwiek **Roszczeniu** lub **Postępowaniu Urzędowym** lub dowolnej innej okoliczności, które były przedmiotem zgłoszenia ubezpieczeniowego przyjętego na podstawie innej umowy ubezpieczenia, która obowiązywała w dacie rozpoczęcia ochrony na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** lub wygasła przed tą datą.

4.1.4 Wyłączenie Roszczeń Spółki przeciw Ubezpieczonym (USA)

jeśli **Szkoda** wynika (lub może być przypisana) dowolnemu **Roszczeniu** wniesionemu lub dochodzonemu przez **Spółkę** lub **Inny Podmiot** lub w ich imieniu, w Stanach Zjednoczonych Ameryki lub na ich terytoriach, za wyjątkiem:

- (i) **Roszczeń** o wypłatę świadczenia lub udziału w odszkodowaniu, jeśli bezpośrednio wynikają z innych **Roszczeń**, które byłyby objęte ochroną w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**;
- (ii) powództw pochodnych wniesionych lub dochodzonych przez akcjonariuszy na rzecz **Spółki** lub **Innego Podmiotu** bez namowy ze strony **Osoby Ubezpieczonej**, **Spółki** i **Innego Podmiotu** oraz bez ich udziału, chyba że na podstawie prawnego nakazu;
- (iii) **Roszczeń** wniesionych lub dochodzonych przez likwidatora lub syndyka, lub osobę pełniącą podobną funkcję na podstawie przepisów obowiązujących w innych krajach;
- (iv) **Roszczeń** wynikających z **Sygnalizowania Nieprawidłowości**; oraz
- (v) **Kosztów Obrony**.

4.1.5 Wyłączenie ofert publicznych

jeśli **Szkoda** wynika (lub może być przypisana) przeprowadzeniu w **Okresie Ubezpieczenia** publicznej oferty sprzedaży **Papierów Wartościowych**. Niniejsze Wyłączenie nie dotyczy podpunktów A, B i D w punkcie 1 (**Zakresy Ubezpieczenia**), jeśli łączna wartość oferowanych **Papierów Wartościowych** nie przekracza sumy wskazanej w Punkcie 8 **Polisy**.

4.1.6 Wyłączenie Roszczeń dotyczących szkody na osobie lub w mieniu

jeśli **Szkoda** wynika z:

- (i) uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, w tym psychicznego, negatywnych przeżyć psychicznych, choroby, śmierci lub obrazy uczuć określonej osoby;
- (ii) uszkodzenia lub zniszczenia przedmiotów materialnych, w tym zarzut utraty możliwości ich używania.

Wyłączenie niniejsze nie dotyczy:

- (i) **Kosztów Obrony i Kosztów Pomocy Prawnej** do wysokości podlimitu ubezpieczenia wskazanego w Punkcie 5.32 **Polisy**;
- (ii) zarzutów negatywnych przeżyć psychicznych lub obrazy uczuć wynikających z **Naruszenia Praw Pracowniczych**;
- (iii) **Szkód** wynikających z **Roszczeń Związanych z Papierami Wartościowymi**.

4.1.7 Wyłączenie usług zawodowych

jeżeli **Szkoda** wynika z (lub może być przypisana) wykonywania lub próby wykonywania przez **Spółkę** lub **Osobę Ubezpieczoną** usług zawodowych na rzecz dowolnej osoby lub podmiotu lub jakiegokolwiek błędu, działania lub zaniechania dotyczącego takich usług, z zastrzeżeniem, że powyższe wyłączenie nie ma zastosowania do **Szkód** wyłącznie mających za podstawę (lub które mogą być przypisane) zarzut braku nadzoru nad pracownikami **Spółki**.

4.2 Dla potrzeb określenia zakresu obowiązywania dowolnego Wyłączenia obowiązują następujące zasady:

- (i) **Nieprawidłowych Działań** ani zachowań **Ubezpieczonego** nie przypisuje się innym **Ubezpieczonym Osobom**.
- (ii) Dla potrzeb określenia zakresu obowiązywania dowolnego Wyłączenia odnoszącego się do ochrony przewidzianej w podpunkcie C punktu 1 (*Zakresy Ubezpieczenia*) poczytuje się, że działanie i wiedza dyrektora finansowego, dyrektora naczelnego, dyrektora zarządzającego, członka zarządu (w tym prezesa zarządu) oraz przewodniczącego rady nadzorczej **Ubezpieczającego** jest działaniem i wiedzą dowolnej **Spółki**.

5. Warunki

5.1 Suma ubezpieczenia

- (i) Kwota wskazana w Punkcie 3 **Polisy** stanowi maksymalną łączną wysokość odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, niezależnie od liczby i wysokości roszczeń zgłoszonych na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, daty ich zgłoszenia oraz liczby **Ubezpieczonych** zgłaszających roszczenie, z wyłączeniem jednak sytuacji, w których zastosowanie ma Rozszerzenie 2.1, Rozszerzenie 2.2, Rozszerzenie 2.20 i z zastrzeżeniem ich postanowień.
- (ii) W odniesieniu do Rozszerzenia 2.1, Rozszerzenia 2.2, Rozszerzenia 2.20 i na warunkach w nich przewidzianych kwoty wskazane w Punkcie 4 **Polisy** stanowią maksymalną łączną wysokość odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, niezależnie od liczby i wysokości roszczeń zgłoszonych na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, daty ich zgłoszenia oraz liczby **Ubezpieczonych** zgłaszających roszczenie.
- (iii) Jeśli wprost nie postanowiono inaczej, każdy podlimit odpowiedzialności (ubezpieczenia) określony w niniejszej

Umowie Ubezpieczenia stanowi maksymalną łączną wysokość odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wynikającą z danego podlimitu, niezależnie od liczby i wysokości roszczeń zgłoszonych na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, daty ich zgłoszenia oraz liczby **Ubezpieczonych** zgłaszających roszczenie. Każdy podlimit odpowiedzialności jest częścią **Sumy Ubezpieczenia** wskazanej w Punkcie 3 **Polisy**.

5.2 Roszczenia i sprawy powiązane

Roszczenie Seryjne jest objęte **Umową Ubezpieczenia** jedynie wówczas, gdy zgłoszenie przez **Ubezpieczonego** pierwszego **Roszczenia**, pierwszego **Postępowania Urzędowego** lub innego zdarzenia stanowiącego podstawę roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia składającego się na **Roszczenie Seryjne** nastąpiło w **Okresie Ubezpieczenia**.

5.3 Udział własny

- (i) Najwyższa mająca zastosowanie kwota udziału własnego wskazana w Punkcie 6 **Polisy** obowiązuje dla każdego **Roszczenia Seryjnego** osobno, ale nie dotyczy **Szkody Niepokrywanej Przez Spółkę**, Rozszerzenia 2.11 (*Postępowanie Ekstradycyjne*) oraz **Kosztów Public Relations**. W przypadku **Szkody** innego rodzaju, **Ubezpieczony** winien pokryć wskazaną kwotę udziału własnego, a **Ubezpieczyciel** nie ma obowiązku wypłacać żadnego świadczenia do wysokości udziału własnego **Ubezpieczonego**.
- (ii) W przypadku **Szkód** innych niż **Szkody Niepokrywane Przez Spółkę**, jeśli **Spółka** nie spełni świadczenia odszkodowawczego na rzecz **Ubezpieczonej Osoby**, wówczas – z zastrzeżeniem innych postanowień niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** – udział własny zostanie pokryty przez **Ubezpieczyciela**, a **Spółka** zwróci mu równowartość pokrytej w ten sposób części **Szkody**.

5.4 Zawarcie Umowy Ubezpieczenia, Wniosek, nowe okoliczności

- (i) **Ubezpieczający** obowiązany jest podać do wiadomości **Ubezpieczyciela** wszystkie znane sobie okoliczności, o które **Ubezpieczyciel** zapytywał we **Wniosku Ubezpieczeniowym** albo w innych pismach przed zawarciem **Umowy Ubezpieczenia**. Informacje podane **Ubezpieczycielowi** przez **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego** lub ich przedstawiciela, z ich własnej inicjatywy, przed zawarciem **Umowy Ubezpieczenia** traktuje się na równi z informacjami, o których mowa w zdaniu poprzednim. W razie zawarcia przez **Ubezpieczyciela Umowy Ubezpieczenia** mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne. Jeżeli **Ubezpieczający** zawiera **Umowę Ubezpieczenia** przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
- (ii) **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ww. obowiązku nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia tych obowiązków doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany **Umową Ubezpieczenia** i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
- (iii) W razie zawarcia **Umowy Ubezpieczenia** na cudzy rachunek powyższe obowiązki spoczywają zarówno na **Ubezpieczającym**, jak i na **Ubezpieczonym**, chyba że **Ubezpieczony** nie wiedział o zawarciu **Umowy Ubezpieczenia** na jego rachunek.
- (iv) W zakresie **Wniosku Ubezpieczeniowego** obowiązują następujące zasady:

- (a) Oświadczenia i wiedza jednego **Ubezpieczonego** nie będą z jakichkolwiek powodów przypisywane innym **Osobom Ubezpieczonym**.
- (b) Dla potrzeb ustalenia ewentualnego naruszenia spoczywającego na **Spółce** obowiązku deklaracji ryzyka w zakresie podpunktu C punktu 1 (*Zakresy Ubezpieczenia*), oświadczenia i wiedzę dyrektora finansowego, dyrektora naczelnego, dyrektora zarządzającego, członka zarządu (w tym prezesa zarządu) oraz przewodniczącego rady nadzorczej **Ubezpieczającego** przypisuje się **Spółce**.
- (v) **Ubezpieczyciel** potwierdza zawarcie **Umowy Ubezpieczenia** wystawiając stosowną **Polisę**.

5.5 Ubezpieczenie na cudzy rachunek

- (i) **Ubezpieczający** zawiera **Umowę Ubezpieczenia** na swój rachunek oraz na rachunek **Ubezpieczonych**. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje **Ubezpieczycielowi** wyłącznie przeciwko **Ubezpieczającemu**.
- (ii) Jeżeli **Ubezpieczony** finansuje składkę z tytułu świadczonej na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej to **Ubezpieczający** ma obowiązek poinformować o tym **Ubezpieczyciela** oraz ma obowiązek doręczyć **Ubezpieczonemu** kopię **Umowy Ubezpieczenia** przed wyrażeniem przez **Ubezpieczonego** zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej. **Ubezpieczający** ponosi skutki niewykonania tego obowiązku. Na każde żądanie **Ubezpieczyciela**, **Ubezpieczający** ma obowiązek przedstawić **Ubezpieczycielowi** dowód doręczenia **Umowy Ubezpieczenia**.

5.6 Obowiązki Ubezpieczonego i Spółki

- (i) **Ubezpieczony** winien zawiadomić **Ubezpieczyciela** niezwłocznie o wszelkich **Roszczeniach** podniesionych i **Postępowaniach Urzędowych** wszczętych przeciw **Ubezpieczonemu**, jednak nie później niż w terminie 30 dni od podniesienia **Roszczenia** lub wszczęcia **Postępowania Urzędowego** oraz w terminie umożliwiającym **Ubezpieczycielowi** zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia odpowiedzi na pozew, sprzeciwu, zarzutów, apelacji lub innego środka zaskarżenia.
- (ii) Zastrzega się jednak, że jeśli **Ubezpieczony**, mimo takiego obowiązku, nie jest w stanie zgłosić **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego** w **Okresie Ubezpieczenia** z powodu prawnego zakazu wynikającego z czynności **Organu Władzy** lub postanowień umowy o zachowaniu poufności, to wówczas:
 - (a) **Spółka** lub **Ubezpieczony** ma możliwość zgłoszenia takiego **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego** na piśmie w terminie 24 miesięcy od upływu **Okresu Ubezpieczenia**; z tym że
 - (b) po odzyskaniu przez **Ubezpieczonego** prawnej możliwości zgłoszenia **Ubezpieczycielowi** danego **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**, należy je zgłosić w terminie 30 dni.
- (iii) **Spółka** oraz **Ubezpieczony** winni ściśle współpracować z **Ubezpieczycielem** na jego żądanie. Na żądanie **Ubezpieczyciela**, **Spółka** i **Ubezpieczony** zobowiązani są składać wyjaśnienia, przedstawiać dowody niezbędne do ustalenia okoliczności **Nieprawidłowego Działania** i zakresu **Szkody**, oraz oświadczenie **Ubezpieczonego** o odpowiedzialności za **Szkodę**, a także umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego.
- (iv) W razie wygaśnięcia **Okresu Ubezpieczenia**, zgłoszenia należy dokonać najpóźniej w terminie 90 dni od wygaśnięcia tego okresu, natomiast w przypadku **Roszczeń**

podniesionych po raz pierwszy przeciw **Ubezpieczonemu** oraz **Postępowani Urzędowych** wszczętych po raz pierwszy w **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń** (o ile ma zastosowanie), zgłoszenia należy dokonać najpóźniej w terminie 30 dni od wygaśnięcia tego okresu.

- (v) **Spółka** i **Ubezpieczony** zobowiązani są zapewnić możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych od osób odpowiedzialnych za **Szkodę**.
- (vi) W przypadku niewykonania przez **Spółkę** lub **Ubezpieczonego** obowiązków określonych w podpunktach (i)-(iv) powyżej z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa **Ubezpieczyciel** może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło **Ubezpieczycielowi** ustalenie okoliczności i skutków **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**. Jeżeli **Spółka** lub **Ubezpieczony** umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykonał zobowiązań określonych w pkt (v) powyżej, **Ubezpieczyciel** jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

5.7 Ustalenie wysokości oraz wypłata odszkodowania za Szkodę. Obowiązki Ubezpieczyciela

- (i) Świadczenie na pokrycie **Szkody** wypłacane jest przez **Ubezpieczyciela** w terminie 30 dni od otrzymania zgłoszenia **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**.
- (ii) Jeśli wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości **Szkody** w terminie wskazanym w podpunkcie (i) okaże się niemożliwe, świadczenie na pokrycie **Szkody** zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności ich wyjaśnienie było możliwe. Jednakże w terminie, o którym mowa w podpunkcie (i) powyżej, **Ubezpieczyciel** wypłaca bezsporną część odszkodowania.

5.8 Oświadczenia i zawiadomienia

- (i) Oświadczenia i zawiadomienia od **Spółki** i **Ubezpieczonego** dotyczące **Umowy Ubezpieczenia** należy doręczać na piśmie lub pocztą elektroniczną za potwierdzeniem odbioru.
- (ii) Oświadczenia i zawiadomienia należy wysyłać do **Ubezpieczyciela** na piśmie na adres: ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa.
- (iii) Jeżeli **Spółka** lub **Ubezpieczony** powezmą w **Okresie Ubezpieczenia** lub w ewentualnym **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń** (o ile ma zastosowanie) wiedzę o okolicznościach mogących stanowić podstawę **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego** oraz zgłoszą je **Ubezpieczycielowi** w tym okresie, wówczas w razie ewentualnego podniesienia **Roszczenia** lub wszczęcia **Postępowania Urzędowego** przeciw **Ubezpieczonemu** w późniejszym okresie, takie **Roszczenie** lub **Postępowanie Urzędowe** uważa się dla potrzeb niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** za podniesione lub, odpowiednio, wszczęte w **Okresie Ubezpieczenia**. Zgłoszenie okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim dla swojej skuteczności musi obejmować:
 - (a) wskazanie przyczyn, które potencjalnie mogą doprowadzić do **Roszczenia**, w tym w szczególności opis **Nieprawidłowego Działania**, które może być zarzucane lub zachowania, które może stanowić podstawę postępowania i
 - (b) informacje o **Ubezpieczonych** wobec których może być podniesione **Roszczenie** lub wszczęte **Postępowanie Urzędowe**.

- (iv) Zawiadomienie lub zgłoszenie dokonane w ramach innej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki (D&O) zawartej przez **Podmiot Zależny w Innej Jurysdykcji z Ubezpieczycielem** (lub innym podmiotem z Grupy Chubb) na okres odpowiadający okresowi niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** uważa się za dokonane na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, i odwrotnie.

5.9 Prowadzenie postępowań

- (i) W przypadku zgłoszenia **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego** na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, obowiązek obrony spoczywa na **Ubezpieczonym**, a nie na **Ubezpieczycielu**. Jednak **Ubezpieczyciel** ma prawo do współpracy z **Ubezpieczonym** w zakresie dowolnego **Roszczenia** i **Postępowania Urzędowego**.
- (ii) Udzielenie zlecenia odrębnym pełnomocnikom prawnym zostanie uznane przez **Ubezpieczyciela** za zasadne w przypadku istnienia istotnego konfliktu interesów między **Osobami Ubezpieczonymi** lub **Spółką**.
- (iii) Jednakże **Ubezpieczyciel** ma prawo, według swojej wyłącznej decyzji, prowadzić obronę lub przystępować do postępowań w ramach obrony przed **Roszczeniami** i **Postępowaniami Urzędowymi**.
- (iv) W przypadku **Roszczeń** wniesionych przeciw **Ubezpieczonej Osobie** przez:
- (a) **Spółkę**; lub
- (b) **Inny Podmiot**;

lub w ich imieniu, **Ubezpieczyciel** nie ma obowiązku porozumiewania się z innymi **Ubezpieczonymi** w sprawie danego **Roszczenia**, z wyłączeniem jednak:

- (a) **Roszczeń** o wypłatę świadczenia lub udziału w odszkodowaniu, jeśli bezpośrednio wynikają z innych **Roszczeń**, które byłyby objęte ochroną w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**;
- (b) powództw pochodnych wniesionych lub dochodzonych przez akcjonariuszy / wspólników na rzecz **Spółki** lub **Innego Podmiotu** bez namowy ze strony **Osoby Ubezpieczonej, Spółki** lub **Innego Podmiotu** oraz bez ich udziału, chyba że na podstawie prawnego nakazu; oraz
- (c) **Roszczeń** wniesionych lub dochodzonych przez likwidatora, syndyka lub osobę pełniącą funkcję *administrative receiver*.
- (v) **Ubezpieczony** nie będzie podejmował żadnych działań, które mogłyby narazić **Ubezpieczyciela** na szkodę w związku z roszczeniami podniesionymi w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.
- (vi) Bez uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**, **Ubezpieczony** nie może formalnie uznać swojej odpowiedzialności ani zgodzić się na zawarcie umowy w zakresie jakiegokolwiek **Roszczenia** lub **Postępowania Urzędowego**, ani też zobowiązać się do pokrycia jakiegokolwiek **Szkody**, co nie dotyczy jednak kosztów i wydatków objętych Rozszerzeniem 2.4 (*Pokrycie kosztów w sytuacjach awaryjnych*). **Samodzielne Zgłoszenie Nieprawidłowości** nie stanowi uznania odpowiedzialności.
- (vii) **Ubezpieczyciel** nie wstrzyma ani nie opóźni udzielenia wnioskowanej przez **Ubezpieczonego** uprzedniej zgody na zawarcie uzasadnionej umowy w przedmiocie **Roszczenia**.

W rozumieniu niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, uzasadniona ugoda oznacza – niezależnie od orzeczenia o odpowiedzialności **Ubezpieczonego** – całościowe lub

częściowe rozstrzygnięcie **Roszczenia**, które to rozstrzygnięcie:

- (a) jest proporcjonalne, właściwe i ekonomicznie zasadne, biorąc pod uwagę całokształt okoliczności, w tym:
- (i) możliwą prawną odpowiedzialność **Ubezpieczonego**; oraz
- (ii) wysokość potencjalnych **Kosztów Obrony** przy braku ugody;
- (b) niezależnie od powyższego przewiduje rozliczenie w kwocie nie wyższej niż kwota, która przypadłaby do zapłaty przez **Ubezpieczonego** w ramach jego odpowiedzialności wynikającej z uznania **Prawomocnym Rozstrzygnięciem** za zasadne wszystkich twierdzeń i zarzutów podniesionych w **Roszczeniu**, w tym kwota:
- (i) odszkodowania;
- (ii) kosztów obsługi prawnej i podobnych kosztów i opłat poniesionych przez powoda; oraz
- (iii) odsetek.
- (viii) **Ubezpieczony** zobowiązany jest udzielać **Ubezpieczycielowi** i jego przedstawicielom wszelkich zasadnie przez nich żądanych informacji oraz w pełni współpracować z nimi i pomagać im w badaniu roszczeń podniesionych na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.
- (ix) W przypadku propozycji zawarcia umowy w związku z **Roszczeniem Ubezpieczyciela** omówi z danym **Ubezpieczonym** przedmiot **Roszczenia**, a jeśli **Ubezpieczony** zdecyduje się nie przystępować do próby ugodowej ani zawierać umowy zgodnie z rekomendacją **Ubezpieczyciela**, lecz wdać się w spór co do **Roszczenia**, to wówczas odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** będzie ograniczona do kwoty umowy wskazanej w rekomendacji **Ubezpieczyciela**, powiększonej o koszty i wydatki poniesione do daty wystawienia tej rekomendacji.

5.10 Zaliczka na Koszty Obrony. Podział Szkód

- (i) **Ubezpieczyciel** będzie wypłacał na bieżąco zaliczki na objęte ubezpieczeniem **Koszty Obrony** w okresie do uzyskania **Prawomocnego Rozstrzygnięcia** lub zawarcia umowy w odniesieniu do danego **Roszczenia** oraz będzie wypłacał zaliczki na objęte ubezpieczeniem **Koszty Pomocy Prawnej**. Wszelkie zaliczki tego rodzaju albo jakiegokolwiek inne wypłaty dokonane w związku z niniejszą **Umową Ubezpieczenia** podlegają zwrotowi na rzecz **Ubezpieczyciela** w razie ustalenia, że **Ubezpieczony** nie ma do nich tytułu.
- (ii) Na zasadach wskazanych w punkcie (i) powyżej, **Ubezpieczyciel** będzie wypłacał także zaliczki na **Koszty Obrony** i **Koszty Pomocy Prawnej**, które nie zostały objęte świadczeniem lub zaliczką ze strony **Spółki**.
- (iii) W razie:
- (a) podniesienia przeciw **Ubezpieczonemu Roszczenia**, które nie jest w całości objęte ochroną wynikającą z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, lub
- (b) podniesienia przeciw **Ubezpieczonemu Roszczenia**, które skierowano także do osób lub podmiotów niebędących **Ubezpieczonymi**;

Ubezpieczyciel i **Ubezpieczony** dołożą starań w celu dokonania uzasadnionego podziału szkody na **Szkodę**

objętą niniejszą **Umową Ubezpieczenia** oraz szkodę nieobjętą niniejszą **Umową Ubezpieczenia**, na podstawie relatywnego stopnia narażenia na ryzyko finansowe i prawne.

5.11 Fuzje i przejęcia

Jeśli w **Okresie Ubezpieczenia** dojdzie do **Transakcji**, wówczas:

- (i) **Ubezpieczający** zawiadomi o tym **Ubezpieczyciela** na piśmie w terminie 30 dni od daty wejścia **Transakcji** w życie;
- (ii) ochrona wynikająca z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** będzie dotyczyć wyłącznie **Nieprawidłowych Działań** z okresu przed datą, na którą **Transakcja** odnosi skutek oraz wyłącznie **Postępowań Urzędowych** odnoszących się do działań, które miały miejsce przed tą datą.

5.12 Inne ubezpieczenia

Jeśli z tytułu **Roszczenia, Postępowania Urzędowego** lub innej sprawy zgłoszonej na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczonemu** przysługuje także ochrona wynikająca z innej umowy ubezpieczenia (lub taka ochrona przysługiwałaby, gdyby nie niniejsza **Umowa Ubezpieczenia**), to **Ubezpieczyciel** odpowiada za **Szkodę** jedynie ponad wysokość należnego świadczenia, które wynika (lub wynikałoby, gdyby nie niniejsza **Umowa Ubezpieczenia**) z tej innej umowy. Powyższe nie dotyczy ubezpieczeń skonstruowanych w formie ubezpieczenia nadwyżkowego w stosunku do niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

5.13 Subrogacja

W razie wypłaty świadczenia na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel** wstępuje we wszystkie uprawnienia regresowe **Ubezpieczonego** do wysokości wypłaconego świadczenia, a **Ubezpieczony** ma obowiązek współpracować z **Ubezpieczycielem** w celu zabezpieczenia tych praw. **Ubezpieczony** nie może czynić nic, co podważałoby możliwość dochodzenia tych praw przez **Ubezpieczyciela**.

Jeżeli **Ubezpieczyciel** pokrył tylko część szkody, **Ubezpieczonemu** przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem **Ubezpieczyciela**. Nie przechodzą na **Ubezpieczyciela** roszczenia **Ubezpieczonego** przeciwko osobom, z którymi **Ubezpieczony** pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

5.14 Przeniesienie praw

Zmiany i modyfikacje niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** oraz przeniesienie wynikających z niej praw są skuteczne wyłącznie za pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**.

5.15 Jurysdykcja i prawo właściwe

- (i) Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** podlega prawu polskiemu.
- (ii) **Ubezpieczyciel, Ubezpieczony** oraz każda **Spółka** poddają się wyłącznej jurysdykcji sądów Rzeczypospolitej Polskiej co do wszelkich sporów wynikających z **Umowy Ubezpieczenia**.
- (iii) W ramach wyżej przewidzianej właściwości sądów Rzeczypospolitej Polskiej, powództwa wynikające z umowy ubezpieczenia wytacza się według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy miejscowo dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Spółki, Ubezpieczonego** lub innej osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia.

5.16 Interpretacja

Treść niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, załączniki i wszelkie zastrzeżenia wydane przez **Ubezpieczyciela** stanowią jedną

umowę, w której obowiązują następujące zasady interpretacji, chyba że z kontekstu wynika co innego:

- (i) nagłówki mają jedynie znaczenie opisowe i nie należy się nimi kierować przy interpretacji;
- (ii) liczby mnogiej używa się zamiennie z liczbą pojedynczą, i odwrotnie;
- (iii) rodzaju męskiego używa się zamiennie z rodzajem żeńskim i nijakim;
- (iv) ilekroć mowa o konkretnym akcie prawnym, chodzi także o jego nowelizacje i nowe akty prawne go zastępujące;
- (v) nazwy stanowisk, funkcji, jednostek oraz tytułów odnoszą się także do ich odpowiedników w innych jurysdykcjach;
- (vi) w przypadku wymogu uzyskania zgody **Ubezpieczyciela** na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, zgoda taka nie będzie bezpodstawnie wstrzymywana, opóźniana ani odmawiana;
- (vii) za pisemne zawiadomienie uznaje się również pocztę elektroniczną pod warunkiem potwierdzenia przeczytania wiadomości przez jej adresata.

5.17 Kolejność wypłat

Ubezpieczyciel wypłaci świadczenia w następującej kolejności:

- (i) najpierw na pokrycie objętej ubezpieczeniem **Szkody Osobie Ubezpieczonej** lub za nią;
- (ii) następnie na pokrycie objętej ubezpieczeniem **Szkody**, która została pokryta za **Osobę Ubezpieczoną** przez **Spółkę**;
- (iii) a następnie na pokrycie objętej ubezpieczeniem **Szkody** poniesionej przez **Spółkę**.

Niewypłacalność **Spółki** nie zwalnia **Ubezpieczyciela** z obowiązku wypłaty świadczeń na pokrycie **Szkody** w kolejności wynikającej z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

5.18 Sankcje

Świadczenie ochrony i wypłata świadczeń odszkodowawczych lub dokonywanie innych płatności przez **Ubezpieczyciela** w zakresie oferowanej ochrony nie może powodować narażenia **Ubezpieczyciela** albo spółki dominującej albo spółki powiązanej (bez względu na to czy powiązanie kapitałowe ma charakter pośredni czy bezpośredni) na naruszenie jakichkolwiek sankcji, zakazów lub ograniczeń wprowadzonych na podstawie rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub sankcji handlowych i gospodarczych, oraz regulacji Rzeczypospolitej Polskiej, Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii i Stanów Zjednoczonych.

6. Dodatkowy Okres Zgłaszania Roszczeń

- (i) W razie braku odnowienia niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** lub zastąpienia jej przez inną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki, **Dodatkowy Okres Zgłaszania Roszczeń** dotyczy:
 - a) **Roszczeń** przeciw **Ubezpieczonemu** podniesionych po raz pierwszy w **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń**, ale wyłącznie w zakresie **Nieprawidłowych Działań**, które miały miejsce przed wygaśnięciem **Okresu Ubezpieczenia**;
 - b) **Postępowań Urzędowych** wszczętych po raz pierwszy w **Dodatkowym Okresie Zgłaszania Roszczeń**, ale wyłącznie w zakresie działań, które miały miejsce przed wygaśnięciem **Okresu Ubezpieczenia**;

- (ii) **Dodatkowy Okres Zgłaszania Roszczeń** może wymagać zapłaty dodatkowej składki wskazanej w Punkcie 10 **Polisy** za dodatkowy okres tamże określony.
- (iii) **Dodatkowy Okres Zgłaszania Roszczeń** przestaje obowiązywać z dniem uzyskania przez **Ubezpieczającego** innego ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki. W takim wypadku, ochrona ubezpieczeniowa dotycząca **Dodatkowego Okresu Zgłaszania Roszczeń** wygasa natychmiast po uzyskaniu przez **Ubezpieczającego** takiego innego ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki.
- (iv) **Dodatkowy Okres Zgłaszania Roszczeń** nie obowiązuje w razie niedokonania zapłaty składki lub jej raty lub składki dodatkowej.

7. Składka

- (i) Składka ubezpieczeniowa może być płatna jednorazowo lub w ratach, w zależności od treści **Polisy**. Składka jest ustalana indywidualnie po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego biorąc pod uwagę między innymi **Sumę Ubezpieczenia**, rodzaj działalności gospodarczej prowadzonej przez **Spółkę**, ocenę kondycji finansowej, wielkość aktywów, przychodów oraz szkodowości. Składka nie podlega indeksacji.
- (ii) Jeżeli początek **Okresu Ubezpieczenia** wskazanego w treści **Polisy** przypada przed terminem zapłaty składki ubezpieczeniowej wskazanym w treści **Polisy**, to ochrona ubezpieczeniowa powstaje z chwilą rozpoczęcia **Okresu Ubezpieczenia**.

8. Wygaśnięcie Umowy Ubezpieczenia

Niniejsza umowa ubezpieczenia wygasa w następujących przypadkach:

- (i) upływ okresu, na który **Umowa Ubezpieczenia** została zawarta;
- (ii) rozwiązania na mocy porozumienia pomiędzy **Ubezpieczającym** i **Ubezpieczycielem**;
- (iii) w razie wyczerpania **Sumy Ubezpieczenia** oraz limitów ubezpieczenia określonych w Rozszerzeniach 2.1, 2.2 i 2.20 (o ile mają zastosowanie);
- (iv) Jeżeli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, **Ubezpieczyciel** może wypowiedzieć **Umowę Ubezpieczenia** ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia **Umowy Ubezpieczenia** wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
- (v) W przypadku opłacania składki w ratach, w razie niezapłacenia w terminie kolejnej raty składki **Ubezpieczyciel** po upływie terminu zapłaty wezwie **Ubezpieczającego** do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności i wypowiedzenie **Umowy Ubezpieczenia**. W braku zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania ww. wezwania **Ubezpieczyciel** może wypowiedzieć **Umowę Ubezpieczenia** ze skutkiem natychmiastowym.
- (vi) Jeżeli **Umowa Ubezpieczenia** jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, **Ubezpieczający** ma prawo odstąpienia od **Umowy Ubezpieczenia** w terminie 30 dni, a w przypadku gdy **Ubezpieczający** jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od **Umowy Ubezpieczenia** nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim **Ubezpieczyciel** udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

- (vii) **Umowa Ubezpieczenia** może być rozwiązana przez **Ubezpieczyciela** ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, obejmujących w szczególności dokonanie lub usiłowanie dokonania oszustwa przez **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego** na szkodę **Ubezpieczyciela** lub usiłowanie uzyskania w sposób podstępny nienależnego świadczenia z **Umowy Ubezpieczenia**.

9. Skargi i zażalenia

Niezależnie od wysokich standardów świadczenia usług na rzecz **Ubezpieczającego** i **Ubezpieczonego**, mających zastosowanie u **Ubezpieczyciela**, realizując obowiązek określony w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, informujemy o obowiązującej procedurze reklamacyjnej.

- (i) Jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** lub inny podmiot uprawniony do świadczenia z umowy ubezpieczenia chciałby zgłosić reklamację, powinien to uczynić:
 - (a) w formie pisemnej w siedzibie **Ubezpieczyciela** przy ul. Królewskiej 16 w Warszawie, kod pocztowy 00-103, osobiście lub drogą pocztową na adres wskazany w nagłówku niniejszego pisma;
 - (b) w formie ustnej osobiście w siedzibie **Ubezpieczyciela** lub telefonicznie pod nr 801 800 028,
 - (c) w formie elektronicznej przesyłając reklamację na adres poland.office@chubb.com lub szkody@chubb.com.
- (ii) Odpowiedź na reklamację zostaje udzielona pisemnie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli zgłaszającą reklamację chciałby otrzymać odpowiedź pocztą elektroniczną, powinien wskazać w reklamacji adres e-mail, na który odpowiedź powinna być przesłana.
- (iii) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, **Ubezpieczyciel** poinformuje podmiot zgłaszający reklamację (**Ubezpieczającego** lub **Osobę Ubezpieczoną**), wyjaśniając przyczynę opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nieprzekraczający 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- (iv) Nadto, **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** oraz inny podmiot uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo wstąpienia na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.
- (v) Jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami **Ubezpieczyciela** co do odmowy zaspokojenia roszczenia może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Finansowego działającego zgodnie z przepisami polskiej ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

10. Ochrona danych

Ubezpieczyciel przetwarza przekazane mu dane osobowe [lub dane osobowe przekazane brokerowi ubezpieczeniowemu – gdy ten występuje] na potrzeby underwritingu, zarządzania polisą, likwidacji szkód i innych celów związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia, co zostało szczegółowo opisane w Główniej Polityce Prywatności, dostępnej tutaj: www2.chubb.com/uk-en/footer/privacy-policy.aspx. Papierową kopię Polityki Prywatności, można uzyskać w każdym czasie wysyłając wiadomość na adres dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Kontakt

Chubb European Group SE Spółka Europejska
Oddział w Polsce
ul. Królewska 16
00-103 Warszawa
Tel.: +48 22 452 39 99
e-mail: poland.office@chubb.com

Chubb. Insured.SM