

УТВЕРЖДАЮ:

Президент
Закрытого акционерного общества
«Страховая компания Чартис»

_____ (Стуканова Е.Ю.)

«23» октября 2009 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДИРЕКТОРОВ И
ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ, ВКЛЮЧАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ
КОМПАНИИ ПО ЦЕННЫМ БУМАГАМ**

СОДЕРЖАНИЕ:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения
5. Страховая сумма и франшиза
6. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты
7. Договор страхования (полис), порядок заключения и оформления
8. Срок действия и прекращение Договора страхования (полиса)
9. Определение размера страхового возмещения и условия страховой выплаты
10. Права и обязанности Сторон
11. Двойное страхование
12. Изменение и/или дополнение условий Договора страхования. Уведомление
13. Порядок разрешения споров

ПРИЛОЖЕНИЯ:

- Приложение 1 – Таблица базовых страховых тарифов
Приложение 2 – Образец Договора страхования (Полиса)
Приложение 3 – Образец Полисных Условий
Приложение 4 – Образец Заявления на страхование
Приложение 5 – Образец заявления об убытке
Приложение 6 – Образец Страхового акта

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Выгодоприобретатель

Лицо, имеющее право на получение страховой выплаты в связи с причинением ему ущерба Страхователем.

Дата начала действия Договора страхования (полиса)

Дата, указанная в Договоре страхования.

Директор

Любое физическое лицо, которое занимало, занимает или займет пост члена совета директоров, которое принимает или имеет право принимать участие в выполнении основных функций, связанных с разработкой стратегии Компании и ее управлением.

Должностное лицо

Любое физическое лицо, занимающее достаточно высокую должность и уполномоченное принимать важные решения и осуществлять юридически значимые действия, включая должность любого члена наблюдательного или исполнительного совета Компании.

Загрязняющие вещества

Любые твердые, жидкие, биологические, радиоактивные, газообразные или термические вещества раздражающего или загрязняющего действия (являющиеся таковыми естественным или иным образом), включая асбест, дым, испарения, копоть, волокна, плесень, споры, грибок, микробы, пары, кислоты, щелочи, любые ядерные и радиоактивные материалы, химикаты и отходы. Отходы включают (но не ограничиваются) материалы, подлежащие повторному использованию, переработке или утилизации.

Застрахованное Лицо

Любой Член совета директоров или Должностное лицо, чья ответственность застрахована по Договору страхования.

Понятие «Застрахованное Лицо» не включает в себя любых аудиторов, кризисных управляющих, менеджеров, ликвидаторов, администраторов, держателей закладных и им подобных, которые не имеют трудовых отношений с Компанией.

Компания

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы, указанное в Договоре страхования, включая его филиалы и дочерние компании.

Лимит возмещения

Максимальная ответственность Страховщика, вытекающая из условий Договора страхования.

Нарушение в отношении работников

Действительное или приписываемое:

- имеющее место в действительности или подразумеваемое несправедливое или неправомерное увольнение, прекращение трудовых отношений или расторжение трудового договора, если такое увольнение или расторжение договора нарушило закон или любой письменный, явно выраженный или подразумеваемый трудовой договор;

- вводящее в заблуждение заявление или реклама о найме на работу;

- лишение возможности продвижения по службе, несправедливое наказание, отказ предоставить характеристику с места работы или предоставление характеристики, не соответствующей действительности, отказ обеспечить пребывание в должности или оценка Работодателем работника, не соответствующая действительности;

- связанные с наймом на работу:

- (a) вторжение в частную жизнь;
- (b) клевета;

якобы или в действительности осуществленные против Работника в связи с его прошлой, настоящей или будущей работой в Компании.

Неверное решение

Решение, не злонамеренно (не преднамеренно) принятое Директором или Должностным лицом при исполнении им своих полномочий и приведшее к наступлению ущерба Третьих лиц – акционеров, пайщиков либо иных участников Компании.

Невозмещаемый убыток

Убыток, который не подлежит возмещению Компанией в соответствии с действующим законодательством РФ, настоящими Правилами и Договором страхования.

Обособленное предприятие

Некоммерческая организация или любая другая корпорация, партнерство, совместное предприятие или иная организация, указанная как обособленное предприятие в специальном приложении к Договору страхования.

Период обнаружения

Период, обозначенный как таковой в соответствующем разделе Договора страхования, который начинается после окончания Периода страхования, и в течение которого Страховщик может быть письменно уведомлен о любом Требовании, впервые заявленном против Компании или Застрахованных Лиц в течение такого периода времени, но исключительно в отношении Неправомерных деяний

- якобы или в действительности совершенных в течение Периода страхования
- покрываемых положениями заключенного Договора страхования.

Период страхования

Период времени с даты вступления в силу Договора страхования до даты окончания его действия или до даты, с которой Договор страхования расторгается (в зависимости от того, какая из дат наступит ранее).

Работник

Любое физическое лицо, являющееся бывшим, настоящим или будущим Работником Компании, нанятым Компанией в ходе ее обычной деятельности, которому Компания выплачивает вознаграждение в виде заработной платы, и которому имеет право приказывать и давать распоряжения в связи с исполнением им своих обязанностей. Понятие Работник включает любых совместителей, постоянных, сезонных и временных работников. Понятие Работник не включает независимых членов совета директоров, консультантов, независимых подрядчиков, прикомандированных или агентов Компании и их собственных Работников соответственно (включая работников агентств по найму рабочей силы).

Расходы на защиту

Обоснованные и необходимые платежи, судебные издержки и расходы, согласованные со Страховщиком (включая понесенные противной стороной расходы по апелляции, по обеспечению иска и по аналогичным обязательствам, но без каких-либо гарантий подавать или организовывать такую апелляцию), проистекающие исключительно из расследования, урегулирования, защиты и обжалования Требования против Застрахованных лиц, но исключая жалование Должностных лиц и работников Компании.

Страхователь

Компания, заключившая со страховщиком Договор страхования на основе настоящих Правил.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховая сумма

Определенная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай

В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, в результате которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Страховые тарифы

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховые взносы

Единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховщик

ЗАО «Чартис», созданное и действующее на основе законодательства Российской Федерации.

Требование:

- (1) письменное требование о денежном или не денежном возмещении;
- (2) гражданское, уголовное или административное разбирательство в связи с требованием денежного или не денежного возмещения, которое возбуждено:
 - (i) вручением жалобы, претензии, иска или аналогичного документа;
 - (ii) предъявлением обвинения (в случае уголовного дела);
 - (iii) получением или подачей уведомления о выдвинутом обвинении.

Термин «Требование» включает Требования по ценным бумагам Страхователя – юридического лица.

Любые Требования, возникающие из, основанные на или относящиеся к одному и тому же Неправомерному деянию, в целях заключенного Договора страхования считаются одним и тем же Требованием.

Требование по нарушениям в отношении работников

Требование, утверждающее, что были допущены Нарушения в отношении работников.

Третьи лица

Любые юридические или физические лица, не выступающие Страхователем, Застрахованным лицом или Страховщиком по настоящим Правилам страхования и Договорам страхования, заключенным на основе настоящих Правил.

Убыток

Имущественный ущерб, выплаты в соответствии с судебными решениями, мировыми соглашениями, а также Расходы на защиту, включая убытки, возникающие вследствие арбитражных разбирательств. Однако Убытки (кроме Расходов на защиту) не включают:

- штрафы, назначенные по итогам уголовного разбирательства;
- любые выплаты, не являющиеся возмещением имущественного ущерба, включая штрафные и карательные санкции, а также убытки, взыскиваемые в повышенном размере сверх реального ущерба;
- налоги;
- опционы акций;
- отступное;
- иные выплаты, которые не могут быть застрахованы в соответствии с действующим законодательством РФ.

Франшиза

Предусмотренная Договором страхования сумма в установленном размере, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

Член (Члены) совета директоров или Должностное лицо (Должностные лица)

Любое физическое лицо, которое занимало, занимает или займет пост члена совета директоров или должностного лица Компании или эквивалентную должность в соответствии с законодательством любой юрисдикции, включая должность любого члена наблюдательного или исполнительного совета Компании.

В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству РФ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил ЗАО «Чартис» (далее - Страховщик) заключает Договоры страхования ответственности Директоров (Должностных лиц), по обязательствам, возникающим вследствие причинения имущественного вреда Третьим лицам с юридическими лицами (далее - Страхователи).

1.2. Страхователями – юридическими лицами (далее - Компании) признаются:

1.2.1. Юридические лица любой организационно-правовой формы и любой формы собственности, учредительными документами которых предусмотрено наличие единоличного и (или) коллегиального исполнительного органа (органа управления), заключающие Договоры страхования ответственности своих Директоров (Должностных лиц), а также, в случае если это специально предусмотрено Договором страхования, Директоров (Должностных лиц) филиалов и представительств юридических лиц – Страхователей.

1.2.2. Коммерческие организации (Управляющие организации), которым в соответствии с установленным законом порядком переданы полномочия единоличного исполнительного органа юридического лица, заключающие Договоры страхования ответственности своих Директоров (Должностных лиц) перед таким юридическим лицом и иными третьими лицами.

1.3. При заключении Договора страхования (полиса) на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора страхования (полиса) и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования (полису), не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста Договора страхования (полиса) отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору (полису), закрепив это в тексте Договора страхования (полиса).

Договор страхования (полис) считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору (полису). Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования (полиса) удостоверяется соответствующей записью в тексте Договора (полиса).

1.4. Страховщик также вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования или Выдержки из Правил к отдельному Договору (полису) или отдельной группе Договоров страхования (полисов), заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования (полису) и являются его неотъемлемой частью.

1.5. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования (полисов), заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству РФ и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством РФ, возместить ущерб, причиненный Третьим лицам, в результате деятельности Застрахованного Лица в качестве Директора (Должностного лица).

2.2. Страхованием покрывается прямой ущерб (имущественный вред), причиненный

Третьим лицам, и являющийся предметом имущественных претензий и/или исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страховщиком, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

Расходы, понесенные Страхователем в связи с причинением морального вреда согласно настоящим Правилам, возмещаются Страховщиком только после вступления в законную силу соответствующего судебного решения.

2.3. По настоящим Правилам не осуществляется страховая защита противоправных имущественных интересов Страхователя.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. По настоящим Правилам страховым случаем признается:

3.1.1. Факт установления судебным решением или на основе имущественной претензии ответственности Страхователя (Застрахованного Лица) за причинение имущественного вреда Третьим лицам при осуществлении Застрахованным лицом деятельности в качестве Директора (Должностного лица), когда такая ответственность повлекла обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по Договору страхования (полису).

Факт наступления страхового случая может быть подтвержден судебным решением, принятым в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо имущественной претензией, официально предъявленной Страхователю (Застрахованному лицу). Факт установления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), предусмотренной п. 3.1. настоящих Правил, может быть подтвержден решением судебного органа иностранного государства, вступившим в законную силу. Положения, предусмотренные настоящим пунктом, действительны в том случае, если это не противоречит законодательству Российской Федерации и (или) международному праву.

3.1.2. Факт установления ответственность Страхователя по требованиям Третьих лиц по акциям, долям либо паям Компании, вытекающим из неверных решений Директоров и Должностных лиц.

3.2. Страховое покрытие в соответствии с настоящими Правилами предоставляется в отношении ответственности Застрахованного Лица, с установлением которой возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если:

3.2.1. Имущественный вред Третьим лицам причинен в прямой связи с осуществлением Директором (Должностным лицом), в качестве Застрахованного лица, своих должностных обязанностей;

3.2.2. Застрахованное Лицо несет имущественную ответственность за причинение имущественного вреда Третьим лицам в результате осуществления им должностных обязанностей в качестве Директора (Должностного Лица).

3.2.3. Вред причинён в результате действий Застрахованного Лица в период действия страхового покрытия и на территории, указанной в Договоре страхования.

3.3. События, предусмотренные п.п. 3.1.1 – 3.1.2 настоящих Правил признаются страховыми случаями, если ответственность Директора (Должностного лица) наступила вследствие его непреднамеренного ошибочного действия. Применительно к настоящим Правилам под ошибочным действием понимается:

- а) ошибочное или дезинформирующее заявление от имени Компании;
- б) принятие от имени Компании каких-либо обязательств, влекущих наступление застрахованных событий;
- в) нарушение вследствие небрежности в осуществлении служебных обязанностей, положений должностной инструкции либо иного документа, устанавливающего полномочия Директора (Должностного лица),

г) заключение от имени Компании каких-либо Договоров, совершение сделок, в том числе сделок, в совершении которых имеется заинтересованность влекущих наступление застрахованных событий;

д) нарушения в отношении Работников Компании;

е) ошибочные решения и (или) нарушения в отношении операций с акциями, долями, паями Компании;

ж) иные непреднамеренные действия (бездействие) Директора, на основании которых и исключительно в связи с исполнением им обязанностей Директора (Должностного лица) к нему предъявляется имущественная претензия либо иск.

При этом в Договоре страхования может быть предусмотрен любой объем понятия «непреднамеренное ошибочное действие», описанный в п.п. а)-ж) п.3.3 настоящих Правил.

3.7. В случае, если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик возмещает расходы Застрахованного Лица также в том случае, если Застрахованное Лицо на момент вынесения судебного решения (предъявления имущественной претензии) не является Директором (Должностным лицом), однако наступление страхового случая было вызвано ошибочным действием, совершенным Застрахованным Лицом в качестве Директора (Должностного лица) в период срока действия Договора страхования.

3.8. В случае, если это специально предусмотрено Договором страхования, Страховщик также производит возмещение убытков в случае, когда наступление страхового случая произошло вследствие ошибочных действий Директора (Должностного лица) до момента заключения Договора страхования, однако судебное решение принимается/имущественная претензия предъявляется в период срока действия Договора страхования. В таком случае Страховщик вправе установить в Договоре страхования (полисе) определенный срок до момента заключения Договора страхования, совершенные в течение которого ошибочные действия признаются событиями, повлекшими наступление страхового случая.

3.9. Обязательство Страховщика, возникшее в связи с наступлением страхового случая, включает в себя обязанности по возмещению следующих убытков на основании вынесенного судебного решения или обоснованно предъявленной, т.е. подлежащей возмещению в соответствии с действующим на территории страхования гражданским законодательством претензии Третьих лиц к Застрахованному Лицу о возмещении вреда:

3.9.1. Имущественный ущерб Третьим лицам

3.9.2. Расходы на ведение в судебных органах дел по страховым случаям (включая расходы на оказание Застрахованному Лицу квалифицированной юридической помощи лицами, имеющими статус адвоката – далее «адвокатские услуги»), при условии, что доведение дела до суда было осуществлено при согласии Страховщика, либо Застрахованное Лицо не смогло избежать передачи дела в суд;

3.9.3. произведенные с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, установления наличия и формы вины Застрахованного Лица в причинении вреда, а также защите интересов Страхователя (Застрахованного Лица) при предъявлении требований Третьих лиц до передачи дела в суд.

3.9.4. Расходы в связи с внесением залога или иных денежных сумм, которые Страхователь (Застрахованное Лицо) обязан внести в силу закона, на основании решения суда или иных компетентных органов в целях обеспечения исполнения обязательств.

3.9.5. Расходы по уменьшению вреда Третьим лицам, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

3.10. Страховщик возмещает Застрахованному Лицу расходы, указанные в пункте 3.9.2. –

3.9.5. настоящих Правил также в тех случаях, когда Страхователь (Застрахованное Лицо) понес их вследствие предъявления к нему необоснованных требований со стороны Третьих лиц в связи с исполнением Застрахованным Лицом обязанностей в качестве Директора (Должностного лица).

3.11. Претензии о возмещении имущественного ущерба, причиненного вследствие неумышленных (непреднамеренных) действий Застрахованного Лица в процессе выполнения им своих обязанностей в качестве Директора (Должностного лица), могут быть предъявлены потерпевшими лицами в порядке и в сроки, предусмотренные гражданским законодательством РФ или законодательством других стран, если страховой случай произошел на их территории.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. Не подлежат возмещению расходы, вызванные или связанные с удовлетворением требований, заявленных (возникших) в результате:

4.1.1. Умышленного нарушения Застрахованным Лицом служебных обязанностей, положений должностной инструкции либо иного документа, устанавливающего полномочия Директора (Должностного лица), а также преднамеренным нарушением им любых законов или регулирующих актов.

4.1.2. Исполнения Застрахованным Лицом должностных обязанностей в качестве Директора (Должностного Лица) до момента заключения Договора страхования.

4.1.3. По любым имущественным претензиям/судебным решениям, заявленным до момента заключения Договора страхования.

4.1.4. По любым имущественным претензиям/судебным решениям, заявленным в период времени, определенный Договором страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственности по выплате страхового обеспечения и страховое покрытие не действует (временная франшиза).

4.1.5. Исполнения Застрахованным Лицом должностных обязанностей в качестве Директора (Должностного лица) иного юридического лица, чем Компания.

4.1.6. По любым имущественным претензиям/искам, предъявляемым Страхователем при причинении ему вреда Застрахованным Лицом, или же предъявляемым Застрахованным Лицом при причинении ему вреда другим Застрахованным Лицом;

4.1.7. Причинения вреда жизни и здоровью Третьих лиц;

4.1.8. Ядерного, химического или биологического воздействия либо заражения;

4.1.9. Воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа, бета или гамма- излучения, нейтронов, воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида и радиоактивных изотопов;

4.1.10. Преднамеренного либо непреднамеренного выброса, распространения, прорыва или сброса загрязняющих веществ в почву, атмосферу, реки и иные водные объекты, а также действий, связанных с угрозой таких загрязнений;

4.1.11. Любого указания провести испытания, отследить, ликвидировать, очистить, поместить, обработать, детоксифицировать, нейтрализовать либо произвести иные действия с загрязняющими веществами.

4.1.12. Военных действий, вторжения, внезапного военного нападения, действий вражеской армии, нации или врага, террористических актов, бунта, восстания против законной власти, гражданских волнений, беспорядков, восстания, организованного вооруженного сопротивления правительству, военного переворота, гражданской войны, конфискации,

реквизиции, ареста, повреждения либо уничтожения имущества по распоряжению органов государственной власти, и иных действий органов государственной власти, в том числе и вступления в силу соответствующих законных и подзаконных актов.

4.1.13. Наложение запрета на реализацию (отчуждение) активов (ресурсов) Компании.

4.1.14. Осуществления Страхователем (Застрахованным Лицом) какого-либо вида профессиональной деятельности, страхование ответственности по которому ~~типично~~ обычно осуществляется в рамках страхования профессиональной ответственности;

4.1.15. Исполнения гарантийных и аналогичных им обязательств;

4.1.16. Умышленных действий (бездействий) Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), его сотрудников или его представителей;

4.1.17. Незаконно выплаченных вознаграждений Директору (Должностному лицу).

4.1.18. Ненадлежащего исполнения Компанией обязательств в отношении продукции (предметов), которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом являются непосредственным объектом каких-либо действий со стороны Компании или работающих в ней лиц, в рамках ее производственной или профессиональной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт, перевозка или оказание других услуг), а также в отношении услуг, предоставляемых Компанией;

4.2. Страховщик не возмещает Третьим лицам также следующие убытки:

4.2.1. Причиненные действиями Директоров (Должностных лиц), на которых не распространяется действие страхового покрытия, если таковые указаны в Договоре страхования в соответствии с настоящими Правилами.

4.3. Страховщик не возмещает следующие расходы Страхователя (Застрахованного Лица), вызванные наступлением страхового случая:

4.3.1. Расходы (издержки), вызванные уголовным преследованием, уголовным судопроизводством;

4.3.2. расходы Страхователя (Застрахованного Лица), связанные с трудовыми отношениями, когда такие расходы вызваны наступлением страхового случая (включая, но не ограничиваясь лишением или неполной выплатой заработной платы, премий и других денежных выплат, лишением льгот Директоров (Должностных лиц) или сотрудников Компании);

4.3.3. Расходы, вызванные косвенными убытками Застрахованного лица.

4.3.4. Расходы, возникающие или связанные с:

- обязанностью Страхователя (Застрахованного Лица) возместить ущерб, причиненный в результате эксплуатации автотранспортного средства;

- обязанностью Страхователя (Застрахованного Лица) возместить причиненный Третьим лицам ущерб, вытекающий из иных видов ответственности, нежели та, что может быть застрахована по настоящим Правилам.

4.4. Страховщик вправе увеличить объем исключений из страхового покрытия, если такое решение продиктовано соображениями андеррайтерской политики. При этом увеличение объема исключений из страхового покрытия влечет за собой применение (по усмотрению Страховщика) поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

4.5. Любое увеличение объема исключений из страхового покрытия и иные условия Договора страхования, прямо или косвенно влияющие на применение Раздела 4 «Исключения» настоящих Правил в Договоре страхования, допускаются по соглашению Сторон в случае, если такие изменения не противоречат законодательству РФ и настоящим Правилам.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

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

5.2. При заключении Договора страхования (полиса) согласовывается максимальный размер страхового возмещения по одному страховому случаю (лимит возмещения по одному страховому случаю) и максимальный размер страхового возмещения в отношении всех страховых случаев, которые наступят в течение действия Договора страхования (полиса) (страховую сумму).

5.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление страховых сумм в отношении расходов, предусмотренных п.п. 3.8. настоящих Правил как совокупно, так и отдельно по каждому виду расходов.

Договором страхования (полисом) могут быть предусмотрены и иные лимиты (подлимиты) возмещения которые Страховщик также вправе устанавливать, в той мере в какой это продиктовано андеррайтерской политикой Страховщика и необходимостью балансирования отдельного Договора и (или) портфеля Договоров.

5.4. Страховое возмещение, выплачиваемое Страховщиком ни в каком случае не может превышать страховую сумму, установленную Договором страхования.

5.5. В случае, если Договором страхования предусмотрено установление отдельной страховой суммы (лимита возмещения) в отношении расходов Застрахованного Лица, предусмотренных п.п. 3.8.2 – 3.8.5 настоящих Правил, то такая страховая сумма (лимит возмещения) устанавливается по соглашению Сторон исходя из общей практики (статистики) в отношении размеров таких расходов.

5.6. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования уменьшается на размер выплаты, если Договором страхования не установлено иное. В этом случае Страхователь может увеличить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного Договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

5.7. При заключении Договора страхования (полиса) Страховщик может определить размер некомпенсируемого убытка – франшизу.

5.8. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов ущерба, в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или в абсолютном размере.

5.8.1. При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательства по выплате страхового возмещения, если размер компенсации за причинение вреда не превышает размер франшизы, а если размер компенсации превышает франшизу, то Страховщик производит страховую выплату в размере компенсации.

5.8.2. При безусловной франшизе Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по каждой компенсации за причинение вреда в оговоренном размере франшизы (в абсолютном или процентном отношении к размеру страховой суммы).

5.9. Франшиза применяется по каждому страховому случаю, однако если в связи с событиями, предусмотренными п.п. 3.5. настоящих Правил Застрахованному лицу будет предъявлено несколько имущественных претензий и (или) исков, они будут рассматриваться как один страховой случай, и к нему будет применена одна франшиза.

5.11. Применение франшизы может служить основанием для снижения страхового тарифа, кроме тех случаев, когда применение франшизы в силу андеррайтерской политики Страховщика служит неременным условием принятия риска на страхование.

5.12. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в Договоре страхования (полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству РФ.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования и франшиз.

6.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок с учетом конкретных условий страхования.

При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по Договору страхования (полису), Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государственного страхового надзора тарифы, на основе которых определяется премия, взимаемая с единицы страховой суммы (лимита возмещения), с учетом представленных Страхователем данных об особенностях и степени риска.

При этом в зависимости от степени риска (категории Компании, вида деятельности Компании, полномочий ее Директоров (Должностных лиц) истории заявленных к ней, а также к ее Директорам (Должностным лицам) претензий о возмещении ущерба (истории убытков), размера, вида и структуры возникших ранее убытков, базы определения страховой суммы (лимитов возмещения и иных факторов, принимаемых во внимание Страховщиком при осуществлении андеррайтерской и тарифной политики), Страховщик вправе применять к тарифным ставкам по конкретному Договору страхования (полису) поправочные (повышающие или понижающие) коэффициенты. Снижение или увеличение страхового тарифа может осуществляться как в порядке применения поправочных коэффициентов, так и в виде формирования на их основе показателей скидок и надбавок к базовому страховому тарифу в зависимости от факторов риска.

6.3. Уплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.

6.4. При заключении Договора страхования (полиса) на срок не менее одного года Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), равновеликими или неравновеликими частями (взносы), при этом он обязан оплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования (полисом).

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в размерах от исчисленной суммы годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если в Договоре (полисе) не предусмотрено иное.

При заключении Договора (полиса) на срок менее года страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок страхования Месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
-----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Размер страховой премии в % от годовой	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95	100
--	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

При этом неполный месяц действия Договора (полиса) принимается за полный.

6.6. Страховщик вправе в Договоре страхования предусмотреть последствия несвоевременной и (или) неполной оплаты очередного (рассроченного) взноса.

6.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6.8. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования (полису) оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

6.9. Если Договором страхования (полисом) предусматривается, что страховая премия подлежит расчету и оплате на основе каких-либо показателей, расчет страховой премии производится на основе оценки соответствующих показателей на предстоящий страховой период (год, квартал, месяц, иной расчетный период). В этом случае база определения размера страховой суммы также зависит от указанных показателей.

6.9.1. Страховщик имеет право проверять правильность данных, сообщаемых ему Страхователем. Страхователь обязан предоставить Страховщику возможность для осуществления такой проверки.

6.9.2. Если окажется, что Страхователь сообщил Страховщику неверные или неполные данные, влияющие на размер страховой премии, Страховщик вправе направить Страхователю счет за недостающую премию вместе с дополнением к Договору страхования (страховому полису).

6.10. Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования (полисе) премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ.

7.1. Договором страхования (полисом) является соглашение, по которому Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования страхового случая, возместить понесенные Застрахованным Лицом расходы, вызванные причинением имущественного вреда Третьим лицам в результате деятельности Застрахованного Лица в качестве Директора (Должностного лица).

7.2. Застрахованное Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в Договоре страхования (полисе), за исключением случаев, предусмотренных п.п. 1.3. настоящих Правил, когда по Договору страхования застрахован риск ответственности самого Страхователя.

7.3. Страхователь вправе, если иное не предусмотрено Договором, в любое время до наступления страхового случая заменить Застрахованное Лицо другим лицом, предварительно письменно уведомив об этом Страховщика.

7.4. Договор страхования (полис) считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если Договор заключен в пользу Страхователя или иного Застрахованного Лица, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

7.5. Для заключения Договора страхования (полиса) Страхователь подает Страховщику подписанное им заявление (вопросник) на бланке установленной Страховщиком формы. В заявлении (вопроснике) Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны Страховщику, а также другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления.

При страховании нескольких Директоров (Должностных лиц) одной Компании Заявление на страхование подается каждым Директором или Компанией, в зависимости от того, кто выступает Страхователем по Договору страхования.

7.6. Если после заключения Договора страхования (полиса) будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.п. 7.5., Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Однако Страховщик не может требовать признания Договора страхования (полиса) недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал (не уведомил) Страхователь, уже отпали.

7.7. При заключении Договора страхования (полиса) Страховщик вправе произвести оценку риска страхования, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Директора (Должностного лица), характером его должностных полномочий, в связи с осуществлением которых предполагается застраховать его ответственность.

7.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Застрахованного Лица. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации.

7.9. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.10. В случае утраты документа Договора страхования (полиса) в период действия Договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированными и страховые выплаты по ним не производятся.

7.11. В случае возникновения необходимости внесения в содержание Договора страхования (полиса) условий, отличных от условий, содержащихся в настоящих Правилах, это отражается в Договоре (полисе) или в приложениях к нему.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИСА)

8.1. Договор страхования (полис) может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.

8.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 ч. 00 мин. даты, следующей за днем уплаты единовременной страховой премии или первого страхового взноса, но не ранее даты, указанной в Договоре страхования (полисе).

8.3. Страхование покрытие, предоставляемое по Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, действует в отношении страховых случаев, наступивших после вступления Договора страхования в силу, если в Договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхового покрытия.

8.4. Договором страхования может быть установлен период времени, в течение которого Страховщик не несет ответственности по выплате страхового обеспечения и страховое покрытие не действует (временная франшиза). Временная франшиза исчисляется с момента заключения Договора и не может превышать 60 календарных дней.

Условие о «временной франшизе» применяется только в случае, если это специально предусмотрено Договором страхования.

8.5. Днем уплаты страховой премии считается:

а) при уплате наличными деньгами - день внесения денежных средств в кассу Страховщика или уплаты представителю Страховщика;

б) при уплате безналичным перечислением - день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

Факт уплаты страховой премии должен быть подтвержден соответствующим документом (платежным поручением, почтовым переводом, квитанцией).

8.6. Если после заключения Договора страхования (полиса) страховая премия (или ее первый взнос) не будет уплачена Страховщику в срок и в размере, установленным Договором, Договор страхования (полис) считается не вступившим в силу, при этом, если премия была уплачена в неполном размере, она подлежит возвращению Страхователю.

8.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия - в 00 часов дня, указанного в Договоре страхования (полисе) как день его окончания;

- исполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате в полном объеме, но не более размера страховой суммы, указанной в Договоре страхования;

- неуплаты Страхователем страховой премии в сроки и в размере, установленных Договором страхования (полисом);

- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, а также смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя;

- ликвидации Страховщика в соответствии с установленным законом порядком и условиями;

- признания Договора страхования недействительным по решению суда;

- отказа Страхователя от Договора страхования (полиса). При этом Страхователь вправе отказаться от Договора страхования (полиса) в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 8.7. Правил;

- расторжения Договора страхования (полиса) по соглашению между Страхователем и Страховщиком, а также по требованию Страховщика или Страхователя в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ и настоящими Правилами.

О намерении досрочного расторжения Договора Сторона-инициатор расторжения, обязана уведомить другую сторону не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

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

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

- переизбрания Директора на общем или внеочередном собрании акционеров (участников) или невозможностью Директора исполнять свои должностные обязанности в связи с наступившей нетрудоспособностью, увольнением и иным объективным причинам, если Страхователем является Директор.

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

При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования (Полисом) не предусмотрено иное.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Размер страхового возмещения определяется исходя из величины присужденной к взысканию с Директора (Должностного лица) компенсации за причинение вреда Третьим лицам, с учетом видов убытков и расходов, покрываемых по Договору страхования. При этом Страховщиком оплачивается только та часть присужденной к взысканию компенсации, которая покрывает ущерб (убытки), явившийся непосредственным результатом вреда, причиненного Застрахованным Лицом в результате его деятельности в качестве Директора (Должностного Лица).

Если иное не согласовано в Договоре страхования, размер страхового возмещения определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. При внесудебном урегулировании претензии о причинении вреда размер страхового возмещения определяется исходя из величины признанной Страховщиком к уплате Застрахованным Лицом компенсации за причинение вреда.

9.3. Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового события, обязан незамедлительно и в любом случае в срок, не позднее 3 рабочих дней с даты, как об этом ему стало известно, уведомить об этом Страховщика (его представителя).

9.4. При наступлении страхового события Страхователь (Застрахованное Лицо) подает Страховщику заявление установленной формы с описанием причин и обстоятельств наступления события, а также размера причиненного ущерба. К заявлению прилагаются документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая. Страховщик может затребовать у Страхователя любые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) для него установление факта страхового события и определение размера ущерба.

9.5. Размер ущерба (убытка) определяется Страховщиком на основании страхового акта, составляемого в течение 15 рабочих дней с даты поступления всех необходимых документов.

Страховой акт составляется с участием Страхователя или его представителя путем анализа представляемых Страхователем документов. Отказ Страхователя от участия в составлении страхового акта не влечет недействительности акта.

9.6. Возмещение Страховщиком расходов, связанных с удовлетворением обоснованных требований третьих лиц к Застрахованному лицу, а также прочих расходов, указанных в пункте 3.9.2. – 3.9.5. настоящих Правил, не может в целом превышать страховую сумму (лимит возмещения), установленную Договором страхования (полисом), кроме случаев, когда

Договором страхования предусмотрено установление отдельного лимита возмещения для таких расходов.

9.7. Страхование возмещение в отношении расходов Застрахованного Лица на адвокатские услуги выплачивается Застрахованному Лицу в размере, не превышающем страховую сумму, установленную Договором страхования.

9.8. Страхование возмещение касательно требований Третьих лиц по акциям, долям либо паям Компании, вытекающим из неверных решений Директоров (Должностных лиц), выплачиваются в размере, не превышающем реальный ущерб, который может исчисляться:

а) для котируемых акций – на основе котировальной цены на дату наступления страхового события или признания случая страховым (в зависимости от того, что указано в Договоре страхования);

б) для некотируемых акций, а также для долей и паев – на основе заключения оценщика, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.

В любом случае размер возмещения определяется на основании решения суда либо на основе имущественной претензии.

9.9. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору страхования (полису), и суммой, компенсированной другими лицами, за исключением сумм, выплачиваемых в возмещение вреда сверх страховых сумм по Договору и при условии, что на такие выплаты не может быть обращено право суброгации Страховщика. Страхователь (Застрахованное Лицо) обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами. При этом Страховщик производит выплату страхового возмещения в соответствии с условиями настоящего пункта только после получения Страхователем возмещения от других лиц.

9.10. Страховщик имеет право по каждому страховому случаю выплатить Страхователю (Застрахованному лицу) соответствующие страховые суммы в полном размере или сумму меньшего размера, за счет которой удовлетворяется требование по какому-либо факту причинения вреда, в результате чего Страховщик освобождается от любых дальнейших обязательств по данному страховому случаю в рамках Договора страхования (полиса).

9.11. Страхователь (Застрахованное Лицо) также вправе, с согласия Страховщика, на основании вступившего в законную силу решения суда или имущественной претензии, произвести Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда самостоятельно до выплаты страхового возмещения по Договору страхования (полису).

Согласие Страховщика в таком случае должно быть оформлено в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет право Страховщика на отказ в страховой выплате по такому страховому случаю.

9.12. Если Страхователь (Застрахованное Лицо), с учетом требований, указанных в п.п. 9.11., произвел Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по Договору страхования (полису), то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю (Застрахованному Лицу) в пределах произведенной им компенсации вреда.

9.13. Страховая выплата осуществляется и в том случае, если имущественная претензия предъявлена или решение суда вступило в законную силу после окончания срока действия Договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, однако ущерб третьим лицам, на основании которого такая претензия предъявлена/решение суда вступило в законную силу, был причинен действиями Застрахованного Лица при осуществлении им полномочий Директора (Должностного лица) в период действия Договора страхования, а предъявление претензии/вступление в силу решения суда наступило в течение определенного Договором срока (периода обнаружения). Период обнаружения исчисляется

с момента окончания срока действия Договора и не может превышать срок, установленный в Договоре страхования (полисе).

Условие о «периоде обнаружения» применяется только в случае, если это специально предусмотрено Договором страхования, при этом Страховщик вправе установить дополнительную страховую премию за применение условия о «периоде обнаружения».

9.14. Страхователь (Застрахованное Лицо), получивший возмещение от Страховщика, обязан возратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает его права на страховое возмещение.

9.15. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 15 банковских дней с даты составления страхового акта.

9.16. Страховщик производит выплату страхового возмещения:

9.16.1. В отношении расходов, предусмотренных п.п. 3.9.1. настоящих Правил:

- Третьим лицам - Выгодоприобретателям;
- Страхователю (Застрахованному Лицу) в случае самостоятельного удовлетворения им предъявленных требований о возмещении ущерба;

9.16.2. В отношении расходов, предусмотренных п.п. 3.9.2. - 3.9.5. настоящих Правил:

- адвокатам и судебным органам;
- Страхователю (Застрахованному Лицу) в случае самостоятельной оплаты им судебных издержек.

9.17. Страховщик вправе на основании предъявленной Директору имущественной претензии провести самостоятельное расследование с целью определения истинного размера и других обстоятельств причиненного Директором (Должностным лицом) вреда.

9.18. В случае выплаты по решению суда Страховщику должны быть представлены документы (решение суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда.

9.19. Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения:

- если вред причинен вследствие умысла Страхователя (Застрахованного Лица) либо Выгодоприобретателя.

- если наступление страхового случая было вызвано умышленным нарушением Застрахованным Лицом служебных обязанностей, положений должностной инструкции либо иного документа, устанавливающего полномочия Застрахованного Лица в качестве Директора (Должностного лица),

- если Страхователь и (или) Застрахованное Лицо представили Страховщику заведомо ложную информацию о степени страхового риска,

- если Страхователь и (или) Застрахованное Лицо умышленно ввели Страховщика в заблуждение при определении причин и других обстоятельств причинения вреда и (или) размера причиненного вреда, в результате чего страховое возмещение было выплачено необоснованно или определено и выплачено в большем размере, чем фактически понесенный ущерб, или лицам, в пользу которых не должен исполняться Договор страхования (полис);

- если о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, предусмотренные Договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

- если убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял

разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

9.20. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

9.21. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или в арбитражном суде.

9.22. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений будет означать, что Страховщик при изменении курса валюты, в эквиваленте которой отражены обязательства Страховщика в отношении страховой суммы, при наступлении страхового события будет исчислять размер страхового возмещения, исходя из рублевого эквивалента той суммы в валюте, которая закреплена в Договоре страхования, и увеличенной на величину изменения курса валют, но не более установленного в Договоре ограничения в отношении такого изменения и не выше прямого реального ущерба, причиненного Страхователем Третьему лицу.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил страхования и условиями Договора и вручить ему один экземпляр;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере, установленном Договором страхования.

в) возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба предмету страхования;

г) не разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном Лице), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.2. Страхователь обязан:

а) уплачивать страховую премию (страховые взносы) в сроки и в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором страхования;

б) при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

в) уведомлять Страховщика обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования ответственности Директоров (Должностных лиц), а также о каждом существенном изменении степени страхового риска.

г) не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью любые предъявленные к нему претензии или требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

д) принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении - все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба;

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. при заключении Договора страхования (полиса) ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

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

10.3.3. на проведение экспертизы предъявленных Страхователю (Застрахованному Лицу) исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая;

10.3.4. представлять по поручению Страхователя (Застрахованного Лица) его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю (Застрахованному Лицу) в связи со страховым случаем;

10.3.5. с согласия Страхователя (Застрахованного Лица) вести от его имени переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховым случаем;

10.3.6. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным Лицом) требований и условий Договора страхования (полиса);

10.3.7. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления страхового случая;

10.3.8. требовать изменений условий Договора страхования (полиса) и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения Договора.

10.3.9. требовать от Директора или Компании передачи Страховщику всех прав требования возмещения от виновного в причинении убытка лица, которое не является стороной по Договору страхования, в сумме, не превышающей размер страхового возмещения;

10.4. Страхователь имеет право:

10.1.1. по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму по Договору страхования (полису);

10.1.2. требовать пересмотра условий Договора страхования (полиса) при проведении мероприятий, уменьшающих вероятность возникновения страхового случая или размер возможного ущерба при страховом случае;

10.1.3. на перезаключение Договора страхования (полиса) на новых условиях в случае проведения мероприятий, уменьшающих вероятность наступления страхового случая и (или) последствий его наступления.

10.5. Договором страхования (полисом) могут быть установлены и другие права и обязанности Сторон, не противоречащие действующему законодательству.

10.6. После того, как Страхователю стало известно о причинении вреда Третьим лицам, он обязан:

10.6.1. Незамедлительно, но в любом случае в течение срока, указанного в Договоре, уведомить об этом Страховщика (представителя Страховщика) любым оперативным способом связи или же непосредственно. Сообщение должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно.

Указанная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового события, согласно информации в Договоре (страховом полисе).

Договором страхования (полисом) могут быть предусмотрены иные сроки и порядок уведомления Страховщика о наступлении страхового события.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

10.6.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда Третьим лицам. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

10.6.3. Подать Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме о выплате страхового возмещения с приложением имеющихся материалов.

10.6.4. Незамедлительно известить Страховщика:

а) о возбуждении в связи с причинением вреда судебного дела, проведении компетентными органами расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных процессуальных действий;

б) обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи с причинением вреда. При получении таких требований от потерпевшего лица Страхователь обязан разъяснить этому лицу условия, на которых риск застрахован, а также необходимость отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового события Страховщиком, а также необходимости участия Страховщика в оценке причиненного вреда;

в) о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд. В этом случае Страхователь по просьбе Страховщика обязан выдать доверенность указанному Страховщиком лицу на право представлять Страхователя в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.

10.6.5. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с наступившим событием - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

10.6.6. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему третьими лицами в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

10.6.7. Предоставить Страховщику всю имеющуюся информацию и документы, позволяющие судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, в том числе документы, полученные от компетентных государственных органов.

Страховщик вправе затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств причинения вреда, их отсутствие у Страховщика делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта причинения вреда и определение его размера. Обязанность доказывания необходимости такой информации лежит, при возникновении спора, на Страховщике.

10.6.8. Передать Страховщику все документы и принять все меры, необходимые для осуществления Страховщиком права Страхователя на возмещение ущерба (суброгация) к лицам, ответственным за причиненный ущерб;

10.7. Обязанности, указанные в пункте 10.6 Правил, лежат также на Застрахованном лице, которому известно о заключении Договора страхования (полиса) в его пользу, если оно намерено воспользоваться правом на страховое возмещение.

10.8. Доказывание факта исполнения Страхователем обязанностей, указанных в пункте 10.6 Правил, лежит на Страхователе.

10.9. Если Страхователь нарушит какую-либо из своих обязанностей, указанных в пункте 10.6 настоящих Правил, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой это привело к возникновению или увеличению суммы убытка.

10.10. При получении заявления Страхователя о причинении вреда Страховщик обязан:

11.10.1. Произвести экспертизу страхового события, установить причины и размер причиненного вреда, а также в течение 15 дней с даты получения все документов по страховому событию составить страховой акт;

11.10.2. В случае признания наступившего страхового события страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования, произвести страховую выплату в установленный срок, а при отсутствии для этого оснований - направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате.

Страховое возмещение должно быть выплачено в срок не позднее 15 банковских дней с даты составления страхового акта.

10.11. Страховщик вправе с согласия Страхователя (Застрахованного Лица):

11.11.1. Выступать от имени и по поручению Страхователя в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателю вреда;

11.11.2. По поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований (Однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения).

10.12. Если Страхователь не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении указанных в пункте 10.11 Правил действий, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой такие действия Страхователя привели к увеличению убытка, включая указанные в п.п. 3.8.2. – 3.8.5. настоящих Правил расходы.

11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

11.1. Страхователь обязан письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных в отношении тех объектов страхования и видов ответственности, которые застрахованы по настоящим Правилам, с другими страховыми организациями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых организаций, объекты страхования, виды застрахованной ответственности, размеры страховых сумм (лимитов возмещения), характер заключенных договоров по отношению к другим договорам страхования ответственности (являются ли они основными, субсидиарными или дополнительными).

11.2. Если на момент причинения вреда окажется, что риск ответственности Страхователя (Застрахованного лица) был также застрахован в других страховых организациях («двойное страхование»), то Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному им Договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем Договорам страхования данного риска. При этом, Страховщик производит выплату страхового возмещения в соответствии с условиями настоящего пункта только после получения Страхователем возмещения от других лиц.

11.3. Однако норма, указанная в пункте 12.2 Правил, применяется с учетом положений статей 950 – 952 Гражданского кодекса РФ.

12. ИЗМЕНЕНИЕ И/ИЛИ ДОПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. УВЕДОМЛЕНИЕ

12.1. Условия Договора страхования могут быть пересмотрены, дополнены и/или изменены полностью или частично, при условии, что изменение условий (измененные условия) Договора страхования не противоречит законодательству Российской Федерации.

12.2. Условия Договора страхования, в том числе и в отношении страховой суммы, срока действия Договора страхования, размера страховой премии и (или) страховых взносов и периодичности уплаты, а также иные условия могут быть пересмотрены, дополнены и/или изменены полностью или частично, при условии, что такие изменения произведены по соглашению Сторон и оформлены в виде *Дополнительного соглашения*, являющегося неотъемлемой частью такого Договора.

12.3. *Дополнительное соглашение* оформляется в письменной форме и скрепляется подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя, в случае если Страхователем выступает юридическое лицо.

12.4. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с момента их поступления по прежнему адресу.

12.5. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме. Уведомления и извещения, направленные посредством факсимильной связи соответствуют такой форме, если иное не предусмотрено настоящими Правилами.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры между Страхователем и Страховщиком, вытекающие из Договора страхования (полиса), разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

13.2. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам, если при заключении Договора Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил.

13.3. Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового обеспечения погашается истечением установленного законодательством срока исковой давности.

Приложение 1
к Правилам страхования
ответственности директоров и должностных лиц,
включая ответственность компании по ценным бумагам

Образец

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

ПОЛИС (ДОГОВОР)/POLICY (CONTRACT)

по страхованию ответственности директоров, должностных лиц и корпораций
/Directors, Officers and Corporate Liability insurance

Декларация /Declarations

ЗАО «Чартис», именуемое в дальнейшем Страховщик, и _____, именуемое в дальнейшем Страхователь, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования, на нижеследующих условиях: /CJSC “Chartis”, hereafter referred to as the Insurer, and _____, hereafter referred to as the Insured, based upon Insured’s Proposal, hereby concluded an insurance contract on the terms and conditions hereinafter provided:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:

SUBJECT OF THE CONTRACT:

Страхователь обязуется в указанный срок оплатить страховой взнос и соблюдать условия настоящего договора, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора. /In return for the payment of the premium, and subject to all the terms of this policy, the Insurer agrees to provide the Insured with the insurance as stated in this policy.

За исключением случаев, которые могут быть описаны ниже, покрытие по настоящему полису распространяется только на требования, предъявленные Страхователю в течение срока действия полиса и письменно заявленные Страховщику, в соответствии с условиями, изложенными в настоящем документе. Просим внимательно ознакомиться с текстом полиса и обсудить предлагаемое покрытие с Вашим страховым агентом или брокером. /Except to such extent as may otherwise provided herein, the coverage of this policy is generally limited to liability for only those claims that are first made against the Insureds during the policy period and reported in writing to the Insurer pursuant to the terms herein. Please read the policy carefully and discuss the coverage thereunder with your insurance agent or broker.

Лимит ответственности, предусмотренный настоящим полисом для покрытия выплат по решению суда или по внесудебному урегулированию, будет сокращён возмещением расходов на судебную защиту. К возмещению расходов на судебную защиту будет применяться франшиза. /The limit of liability available to pay judgements or settlements shall be

reduced by amounts incurred for legal defence. Amounts incurred for legal defence shall be applied against the retention amount.

Страховщик не обязан вести защиту Страхователя в суде, однако обязуется оплатить вперёд расходы на защиту, в соответствии с условиями, изложенными в настоящем документе, до вынесения окончательного решения по требованию. /The Insurer does not assume any duty to defend; however, the Insurer must advance defence costs payments pursuant to the terms herein prior to the final disposition of a claim.

ПУНКТ 1/ СТРАХОВАТЕЛЬ _____
ИТЕМ 1 /POLICYHOLDER: /____

ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС _____
/LEGAL ADDRESS: /____

СТРАНА РЕГИСТРАЦИИ СТРАХОВАТЕЛЯ **Российская Федерация**
/COUNTRY OF INCORPORATION OF **/Russian Federation**
POLICYHOLDER:

ПУНКТ 2/ ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ **с: __ 20__ года по: __ 20__ года** /from:
ИТЕМ 2 /POLICY PERIOD: **__, 20__ to: __, 20__ both days inclusive**
Local Standard Time at the Legal Address
stated in Item 1

ПУНКТ 3/ ЛИМИТ **Общий совокупный лимит** _____
ИТЕМ 3 ОТВЕТСТВЕННОСТИ **по всем страховым** /____
/LIMIT OF LIABILITY **покрытиям и расширениям**
/Aggregate, all insurance
covers and extensions

ПУНКТ 4/ ПОДЛИМИТЫ **а) Экстренные расходы** _____
ИТЕМ 4 /SUBLIMITS **(__% от лимита** /____
ответственности)
/Emergency Costs
(__% of limit of liability)

б) Расходы при _____
внеплановых действиях /____
надзорных органов
/Regulatory Crisis Response Costs

в) Дополнительные _____
комплексные расходы /____
(__% от лимита
ответственности)
/Assets and Liberty Costs
(__% of limit of liability)

ПУНКТ 5/ (а) Специальный **Лимит для каждого** _____
ИТЕМ 5 дополнительный лимит по **неисполнительного** /____
каждому неисполнительному **директора**
директору **(__% от лимита**
/Per non-executive director **ответственности)**
special excess limit **/Per non-executive director**
(__% of limit of liability)

(б) Общий совокупный _____
лимит для всех **Общий совокупный лимит** /____
неисполнительных **для всех неисполнительных**
директоров **директоров**
/Non-executive director **(__% от лимита**

	<i>aggregate limit</i>		<i>ответственности)</i> /Aggregate limit for all non-executive directors (__% of Limit of Liability)
ПУНКТ 6/ ИТЕМ 6	ФРАНШИЗА /RETENTION		
	Покрытие 1.1 (i) и 1.1 (ii) (невозмещаемые убытки) /Coverage 1.1 (i) and 1.1 (ii) (non-Indemnifiable loss)		Нет /Nil
	Покрытие 1.1 (iii) (возмещаемые убытки) /Coverage 1.1 (iii) (Indemnifiable loss):		___ /___
ПУНКТ 7/ ИТЕМ 7	ДАТЫ НАЧАЛА НЕПРЕРЫВНОСТИ ДЕЙСТВИЯ /CONTINUITY DATES		___ 20__ года /___, 20__
ПУНКТ 8/ ИТЕМ 8	ПРЕМИЯ /PREMIUM		___ /___
ПУНКТ 9/ ИТЕМ 9	ПЕРИОДЫ ОБНАРУЖЕНИЯ /DISCOVERY PERIODS	60 дней /60 days: 1 год /1 year:	Включено /Included 100% полной годовой премии, действующей на момент окончания периода страхования /100% of the full annual premium in effect at the expiry of the policy period
ПУНКТ 10/ ИТЕМ 10	СО- СТРАХОВАНИЕ /CO-INSURANCE	Только по требованиям по ценным бумагам /Securities claim only:	
		Страховщик /Insurer:	100%
		Компания /Company:	Nil
ПУНКТ 11/ ИТЕМ 11	СТРАХОВЫЕ ПОКРЫТИЯ /INSURANCE COVERS	Только те страховые покрытия и расширения, которые отмечены «Включено» ниже, обеспечиваются настоящим полисом. «Не включено» означает, что соответствующее покрытие не приобретено /Only the insurance covers and extensions designated as "Covered" or "Extended" below are afforded by this policy. "N/A" means not purchased.	
	Страховое покрытие 1.1 (i) /Insurance Cover 1.1 (i):		Включено /Covered
	Страховое покрытие 1.1 (ii) /Insurance Cover 1.1 (ii):		Включено /Covered
	Страховое покрытие 1.1 (iii) /Insurance Cover 1.1 (iii):		Включено /Covered
	Страховое покрытие 1.2 /Insurance Cover 1.2:		Включено /Covered
	Страховое покрытие 1.3 /Insurance Cover 1.3:		Включено /Covered
	Расширение 2.1 /Extension 2.1		Включено /Covered
	Расширение 2.2 /Extension 2.2		Включено /Covered
	Расширение 2.3 /Extension 2.3		Включено /Covered
	Расширение 2.4 /Extension 2.4		Включено /Covered
	Расширение 2.5 /Extension 2.5		Включено /Covered

	Расширение 2.6 /Extension 2.6	Включено /Covered
	Расширение 2.7 /Extension 2.7	Включено /Covered
	Расширение 2.8 /Extension 2.8	Включено /Covered
	Расширение 2.9 /Extension 2.9	Включено /Covered
	Расширение 2.10 /Extension 2.10	Включено /Covered
	Расширение 2.11 /Extension 2.11	Включено /Covered
	Расширение 2.12 /Extension 2.12	Включено /Covered
ПУНКТ 12/ ИТЕМ 12	СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ /THIRD PARTY SERVICE PROVIDERS	
	(a) <i>Консультанты при действиях надзорных органов</i> /Regulatory Response Team	По согласованию между страховщиком и страхователем /To be agreed between insured and insurer
	(b) <i>Консультанты в области связей с общественностью</i> /Public Relations Consultants	В соответствии с Приложением II /As listed in Appendix II
ПУНКТ 13/ ИТЕМ 13	УСЛУГИ ПО МИНИМИЗАЦИИ И ИЗБЕЖАНИЮ РАСХОДОВ /MITIGATION AND AVOIDANCE SERVICE PACKAGE	В соответствии с Приложением I /See Appendix I for details
ПУНКТ 14/ ИТЕМ 14	ВЕЛИЧИНА СУЩЕСТВЕННОГО ЧАСТНОГО ИЛИ ПУБЛИЧНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЦЕННЫХ БУМАГ /PRIVATE PLACEMENT OR PUBLIC OFFERING THRESHOLD	___ /___
ПУНКТ 15/ ИТЕМ 15	НАИМЕНОВАНИЕ И АДРЕС СТРАХОВЩИКА ("Страховщик") /NAME AND ADDRESS OF INSURER ("Insurer") (Полис выдан только страховой компанией указанной ниже) /(This policy is issued only by the insurance company indicated below)	
	ЗАО «Чартис», ул. Тверская 16/2, Москва 103009, Российская Федерация /CJSC "Chartis", Tverskaya 16/2, Moscow 103009, Russian Federation	

Отсутствие оплаты страховой премии по настоящему полису в течение 14 дней с даты выставления счета влечет за собой расторжение полиса. /Non-payment under this policy within 14 days from the date of invoice will lead to policy cancellation.

Полисные условия страхования ответственности директоров и должностных лиц и корпораций от ЗАО «Чартис» приложены к настоящей декларации и Страхователем получены. /Directors, Officers and Corporate Liability Insurance Policy of CJSC "Chartis" is attached to this Declaration and received by the Insured.

Настоящий Полис составлен на русском и английском языках. Версия на английском языке имеет преимущество для всех целей. /This policy is issued in Russian and English language. For all purposes the English language version will prevail.

В СВИДЕТЕЛЬСТВО ВЫШЕИЗЛОЖЕННОГО, настоящий полис подписан на странице декларации от имени Страхователя, а также уполномоченным представителем Страховщика. /IN WITNESS WHEREOF, the Insured has caused this policy to be signed on the Declarations Page by its duly authorized representative as well as by a duly authorized representative of the Insurer.

М.П.

М.П.

От имени и по поручению Страхователя

От имени и по поручению Страховщика

Приложение 2
к Правилам страхования
ответственности директоров и должностных лиц,
включая ответственность компании по ценным бумагам

Образец

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст Полисных Условий изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

**ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДИРЕКТОРОВ И
ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ**

*Корпоративный полис страхования
ответственности директоров и должностных
лиц*

*CorporateGuard
Directors & Officers Liability Insurance*

С учетом оплаты премии или согласия оплатить премию, *страховщик* и *страхователь* выражают нижеследующую договоренность.

In consideration of the payment of or agreement to pay the premium, the *insurer* and the *policyholder* agree as follows.

1 Страхование покрытия

Предоставляется следующее страховое покрытие исключительно по *требованиям*, впервые предъявленным к *застрахованному лицу* в течение *периода страхования* и сообщенным *страховщику* согласно условиям настоящего полиса.

1 Insurance Cover

The following insurance covers are afforded solely for *claims* first made against an *insured* during the *policy period* or the *discovery period* (if applicable) and reported to the *insurer* as required by this policy.

1.1 Ответственность руководства

(i) Физические лица

Страховщик оплачивает *убытки* каждого *застрахованного лица*.

(i) Individuals

The *insurer* shall pay the *loss* of each *insured person*.

(ii) Директора обособленных предприятий

Страховщик оплачивает *убытки* каждого *директора обособленного предприятия*.

(ii) Outside entity directors

The *insurer* shall pay the *loss* of each *outside entity director*.

(iii) Возмещение Компании

Если *компания* оплачивает *убытки застрахованного лица*, *страховщик* возместит такой *убыток* *компании*.

(iii) Company reimbursement

The *insurer* shall pay on behalf of the *company* the *loss* of an *insured person*.

1.2 Дополнительный лимит ответственности для неисполнительных директоров

1.2 Special Excess Protection For Non-Executive Directors

The *insurer* will pay the *non-indemnifiable loss* of each and every *non-executive director*,

Страховщик оплатит невозмещаемые убытки каждого и всех неисполнительных директоров в пределах специального дополнительного лимита ответственности в случае полного исчерпания:

- (i) лимита ответственности;
- (ii) лимитов ответственности по всем другим договорам страхования ответственности директоров и должностных лиц, которые были заключены в дополнение и сверх лимита ответственности по настоящему полису; и
- (iii) сумм по всем другим вариантам компенсации убытков, доступным для неисполнительных директоров.

Однако вышеперечисленное исчерпание лимитов не относится к любому иному полису, по которому выплачиваются возмещения после исчерпания всех лимитов по настоящему полису.

Ответственность страховщика по страховому покрытию 1.2 для всех неисполнительных директоров ограничена общим совокупным лимитом для всех неисполнительных директоров.

1.3 Ответственность компании по ценным бумагам

Страховщик оплатит убыток каждой компании, возникающий в связи с требованием по ценным бумагам за любое неверное действие этой компании.

2 Расширения

2.1. Обнаружение

- (i) **Двусторонний период обнаружения**
Если настоящий полис не будет продлен страховщиком и/или не будет заменен страхователем на полис страхования ответственности директоров и должностных лиц с покрытием действий, совершенных до даты начала действия такого полиса,

up to the *per non-executive director special excess limit*, when:

- (i) the *limit of liability*;
- (ii) all other applicable management liability insurance, whether specifically written as excess over the *limit of liability* of this policy or otherwise; and
- (iii) all other indemnification for *loss* available to any *non-executive director*, have all been exhausted.

Notwithstanding the foregoing, such exhaustion shall not apply to any other policy which itself is collectible after exhaustion of this policy.

The *insurer's* liability under this Insurance Cover 1.2 for all *non-executive directors* is limited to the *non-executive director aggregate limit*.

1.3 Company securities liability

The *insurer* shall pay the *loss* of each *company* arising from a *securities claim* for any *wrongful act* of that *company*.

2 Extensions

2.1. Discovery

- (i) **Bilateral discovery period**
If the *insurer* does not renew this policy and the *policyholder* does not; replace it with a Directors' and Officers' Liability policy that provides cover for acts committed prior to such policy's inception, the *policyholder* shall be entitled to a

страхователь имеет право на *период обнаружения* сроком 60 дней, либо – при оплате применимой дополнительной премии – равный периоду, указанному в пункте 9 декларации.

Если настоящий полис не будет продлен *страхователем*, и/или не будет заменен полисом страхования ответственности директоров и должностных лиц с покрытием действий, совершенных до даты начала действия такого полиса, *страхователь* имеет право на *период обнаружения* сроком 60 дней, либо – при оплате применимой дополнительной премии – равный периоду, указанному в пункте 9 декларации.

(ii) **Период обнаружения для уволившегося застрахованного лица**

Если *страховщик* не возобновит данный полис, и *страхователь* не заменит данный полис другим полисом ответственности директоров и должностных лиц, *уволившееся застрахованное лицо* получает право на *период обнаружения* продолжительностью шесть лет без уплаты какой-либо дополнительной премии.

Если настоящий полис не будет продлен и /или не будет заменен *страхователем* другим полисом ответственности директоров и должностных лиц, *уволившееся застрахованное лицо* получает право на *период обнаружения* продолжительностью шесть лет без какой-либо дополнительной премии.

2.2. **Новые дочерние компании**

Если в течение *периода страхования* *страхователь* получает, прямо или косвенно посредством одной или более своих *дочерних компаний*:

discovery period, automatically of 60 days, or, in consideration of the payment of the applicable premium, for the period specified in Item 9 of the schedule.

If the *policyholder* does not renew this policy and it is neither renewed nor replaced with a Directors' and Officers' Liability policy, that provides cover for acts committed prior to such policy's inception, the *policyholder* shall be entitled to a *discovery period* automatically of 60 days, or in consideration of the payment of the applicable additional premium, for the period specified in Item 9 of the schedule.

(ii) **Discovery period for retired insured persons**

If the *insurer* does not renew this policy and the *policyholder* does not replace it with a Directors' and Officers' Liability policy that provides cover for acts committed prior to such policy's inception, *retired insured persons* shall automatically be entitled to a *discovery period* of six years at no additional premium.

If the *policyholder* does not renew this policy and it is neither renewed nor replaced with a Directors' and Officers' Liability policy, *retired insured persons* shall automatically be entitled to a *discovery period* of six years at no additional premium.

2.2. **New subsidiaries**

If the *policyholder* obtains, during the *policy period*, either directly or indirectly through one or more of its *subsidiaries*:

- (i) interests representing more than 50% of the voting, appointment or designation power for the selection of a majority of: the Board of Directors of an entity; the management committee, members of a joint

- (i) долю участия, представляющую более 50% голосующих акций, наделяющих его правом назначать или определять большинство членов совета директоров компании, членов органов управления совместным предприятием или членов правления компании с ограниченной ответственностью;
- (ii) право, согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, операционному соглашению или аналогичным документам компании, избирать, назначать или определять большинство членов совета директоров компании, членов органов управления совместным предприятием или правления компании с ограниченной ответственностью;
- (iii) не менее 50% долей участия компании, совместного предприятия или компании с ограниченной ответственностью, где существует управленческий контроль

любой компании, то термин *дочерняя компания* также включает такую компанию, за исключением случаев, когда в момент получения таких долей участия или прав компания владеет активами, в совокупности составляющими более 20% всех консолидированных активов *страхователя*, что отражено в последней финансовой отчетности, (или на дату включения данной компании в покрытие) и учреждена или находится на территории Соединенных Штатов Америкию

Если новая компания не отвечает любому или всем перечисленным выше условиям, то *страховщик* настоящим соглашается предоставить покрытие для такой компании по настоящему полису с даты ее приобретения на срок девяносто (90) дней, в течение которых *страхователь* обязан предоставить *страховщику* достаточные сведения, позволяющие *страховщику* оценить потенциальное увеличение риска

venture; or the members of the management board of a limited liability company;

- (ii) the rights, pursuant to written contract or the by-laws, charter, operating agreement or similar documents of a company, to elect, appoint or designate a majority of: the Board of Directors of an entity; the management committee members of a joint venture; or the members of the management board of a limited liability company; or
- (iii) at least 50% ownership interest in an entity, joint venture or limited liability company; where there is management control

of any entity then the term *subsidiary* will be extended to include that entity unless, at the time of obtaining such control or holding, the entity has total gross assets which are more than 20% of the total consolidated assets of the *policyholder* at inception and is incorporated or domiciled within the United States of America, or

If the new entity fails to meet any or all of the conditions above, the *insurer* hereby agrees to provide cover hereunder from the date of acquisition for ninety (90) days, during which time the *policyholder* shall provide the *insurer* with sufficient details to permit the *insurer* to assess and evaluate the *insurer's* potential increase in exposure. The *insurer* shall be entitled to amend the policy terms and conditions in respect of such *subsidiary*, during the *policy period*, including by the charging of a reasonable additional premium.

2.3 *Emergency costs*

If the *insurer's* written consent cannot reasonably be obtained before *defence costs* are incurred with respect to any *claim*, the

страховщика. Страховщик вправе вносить изменения в условия и положения страхового полиса в отношении такой дочерней компании в течение периода страхования, в том числе посредством взимания обоснованной дополнительной премии.

2.3. Экстренные расходы

В случае, если письменное согласие страховщика на покрытие *расходов на защиту* в отношении любого *требования* не может быть обоснованно получено до того, как *расходы на защиту* будут понесены, страховщик разрешает понести такие *расходы на защиту* в сумме, в совокупности не превышающей подлимит, указанный в пункте 4(a) Декларации.

2.4. Разъясняющий юридический консультант в части законодательства США по ценным бумагам

Термин *расходы на защиту* включает разумные затраты и расходы, понесенные *застрахованными лицами*, проживающих за пределами Соединенных Штатов Америки, на консультации в пределах юрисдикции их страны проживания по интерпретации и применению рекомендаций, полученных из комиссии США в ответ на любое *требование* о нарушении акта Сарбейнс-Оксли или любого закона о ценных бумагах Соединенных Штатов Америки.

2.5. Дополнительные расходы при внеплановых действиях надзорных органов

В дополнение к *расходам на расследования*, страховщик оплачивает (как часть *лимита ответственности*, в пределах подлимита, указанного в пункте 4(b) Декларации) *расходы при внеплановых действиях надзорных органов* на услуги *группы реагирования на действия надзорных органов*, но только в части действий в связи с *внеплановыми действиями надзорных органов*, на которые не распространяется определение *требования* или *расследования*.

2.6. Услуги по минимизации и избежанию убытков

insurer will give retrospective approval for such *defence costs* of up to, in the aggregate, the sublimit stated in the item 4(a) of the Schedule.

2.4 Interpretive counsel – US securities laws

The term *defence costs* expressly includes reasonable costs and expenses incurred by *insured persons* residing outside the United States of America for counsel within their home jurisdiction to interpret and apply advice received from United States' counsel in response to any *claim* alleging a violation of *Sarbanes-Oxley* or of any securities laws of the United States of America.

2.5 Additional regulatory crisis response

In addition to *investigation costs*, the *insurer* will pay, as part of the *limit of liability*, up to the sublimit stated in the item 4(b) of the Schedule, for *regulatory crisis response costs* incurred through the *regulatory response team* only in response to a *critical regulatory event* that does not fall within the definition of *claim* or *investigation*.

2.6 Mitigation and avoidance services

The *insurer* has arranged for the *regulatory response team* to make available during the *policy period*, upon election by the *policyholder*, the loss avoidance and mitigation services package specified in Item 13 of the schedule. These services are detailed in Appendix I to this policy.

2.7 Assets and liberty costs

(i) Prosecution costs

The *insurer* will pay, where permitted by law, the *prosecution costs* of each *insured person* to obtain the discharge or revocation of a *judicial order* entered during the *policy period*

Страховщик в течение периода страхования предоставляет на выбор страхователя услуги по антикризисным действиям, предоставляемые группой реагирования на действия надзорных органов, согласно пункту 13 Декларации и более подробному описанию в Приложении 1 к настоящему полису.

2.7. Дополнительные комплексные расходы

(i) Расходы в связи с судебным преследованием

В случаях, разрешенных законодательством, страховщик оплачивает расходы в связи с судебным преследованием каждого застрахованного лица с целью отмены или прекращения действия судебного постановления, принятого в течение периода страхования, которым устанавливается:

- (a) конфискация, вступление в права собственности, приобретение контроля, приостановка действия прав собственности на недвижимое или движимое имущество соответствующего застрахованного лица или наложение ареста на такое имущество;
- (б) обременение недвижимого или движимого имущества соответствующего застрахованного лица;
- (в) временный или постоянный запрет для соответствующего застрахованного лица занимать должность или исполнять обязанности директора или должностного лица;
- (г) установление ограничений на передвижение застрахованного лица за пределы страны проживания или регистрации или официальное задержание;
- (д) депортация застрахованного лица вследствие отмены надлежащего, действующего и действительного

imposing:

- (a) confiscation, assumption of ownership and control, suspension or freezing of rights of ownership of real property or personal assets of such insured person;
- (b) a charge over real property or personal assets of such insured person;
- (c) a temporary or permanent prohibition on such insured person from holding the office of or performing the function of a director or officer;
- (d) restriction of such insured person's liberty to a specified domestic residence or an official detention;
- (e) deportation of an insured person following revocation of otherwise proper, current and valid immigration status for any reason other than such insured person's conviction of a crime.

(ii) Bail bond and civil bond expenses

The insurer will pay bail bond and civil bond expenses of each insured person incurred directly in connection with a claim covered under any insurance cover of this policy during the policy period.

(iii) Damage to reputation

The insurer will pay the public relations expenses of each insured person.

The insurer's total aggregate liability for cover under this extension 2.7 shall not exceed the sublimit stated in the item 4(c)

иммиграционного статуса по любой причине за исключением обвинения застрахованного лица в совершении уголовного преступления.

(ii) **Гражданские и залоговые расходы**

Страховщик оплачивает гражданские и залоговые расходы каждого застрахованного лица, понесенные в результате прямой причинно-следственной связи с требованием, покрываемым настоящим полисом в течение периода страхования.

(iii) **Ущерб репутации**

Страховщик оплачивает расходы на услуги консультантов по связям с общественностью каждого застрахованного лица.

Общий лимит ответственности страховщика по настоящему расширению 2.7 не превысит подлимит, указанный в пункте 4(с) Декларации.

2.8. **Закон о противодействии коррупции**

(i) Покрытие по данному полису расширяется для включения требований, поданных против любого застрахованного лица за любое нарушение следующих законов:

(a) Закона о противодействии коррупции за рубежом 15 USC секция 78dd-1 и 78dd-2 с изменениями, внесенными Законом о противодействии взяточничеству и справедливой компенсации 1998 года (Закон о противодействии коррупции) Соединенных Штатов Америки, или

(б) любого подобного законодательства в любой другой юрисдикции, включая законы, принятые для обеспечения «Конвенции по борьбе со взяточничеством в зарубежных официальных органах при международной торговле», подписанной 17 декабря 1997 года странами, входящими в

of the Schedule.

2.8 **Foreign Corrupt Practices Act**

(i) Cover under this policy is extended to claims made against any insured person for any violation of:

(a) the Foreign Corrupt Practices Act, 15 USC Sections 78dd-1 and 78dd-2 as amended by the International Anti-Bribery and Fair Competition Act 1998 ("Foreign Corrupt Practices Act") of the United States of America; or

(b) any similar legislation in any other jurisdiction, including any legislation adopting the provisions of the 'Convention on Combating Bribery of Foreign public Officials in International Business Transactions' signed by certain Organisation for Economic Co-Operation and Development (OECD) countries on 17 December 1997, as well as any legislation adopting the provisions of the 'Inter-American Convention Against Corruption' effective 20 March 1997 for certain Organisation of American States ("OAS") countries.

(ii) For the purpose of this extension loss shall include fines and penalties assessed against any insured person pursuant to Section 78ff (c) or Section 78dd-2(g) (2) of the Foreign Corrupt Practices Act. This shall specifically include those fines and penalties for which the company is not permitted to indemnify the director, officer or employee to the fullest extent permitted by law.

(iii) The insurer's liability for cover under this extension shall not exceed USD ___ per insured person, subject to a maximum of USD ___ per claim.

Организацию по экономическому сотрудничеству и развитию, также как и любого законодательства, принятого для обеспечения «Межамериканской конвенции против коррупции» от 20 марта 1997 года, принятой «Организаций американских штатов».

The *insurer's* total aggregate liability for cover under this extension shall not exceed USD ____.

2.9 Corporate Manslaughter Extension

Cover under this policy is extended to *defence costs* relating to a *claim* for *corporate manslaughter*.

(ii) для целей настоящего расширения *убыток* должен включать штрафы и штрафные санкции, установленные в отношении любого *застрахованного лица* в соответствии с секцией 78ff (c) или секцией 78dd-2(g) (2) закона США о противодействии коррупции. Должны включаться те штрафы и штрафные санкции, которые *компания* не может возмещать *директору, должностному лицу* или *работнику* в максимальном объеме, установленным законом.

2.10 Indemnity to the Company for shareholders' costs

Cover under this policy is extended to provide cover to each *company* for any costs, charges and expenses incurred by any shareholder of the *company* in pursuing a *claim* against any *insured* on behalf of that *company* in the event and to the extent that the *company* is legally liable to pay such costs, charges and expenses pursuant to a court order.

(iii) Ответственность *страховщика* по данному покрытию в рамках данного расширения не должна превышать USD ____ по каждому *застрахованному лицу*, при условии максимального лимита в USD ____ на одно *требование*. Общий агрегатный лимит *страховщика* по данному покрытию в рамках данного расширения не должен превышать USD ____.

2.11 Extradition Proceedings

(i) Costs of defending extradition proceedings

(a) The *insurer* shall pay the reasonable fees, costs and expenses of each *insured person* (except remuneration of any *insured person*, cost of their time or costs or overheads of any *company*) incurred with the *insurer's* prior written consent, by or on behalf of such *insured person* acting in their capacity as such, in connection with challenging, resisting and/or defending extradition proceedings brought against such *insured person* following:

2.9. Расширение по непредумышленному убийству в связи с деятельностью компании

Покрытие по настоящему полису расширяется и включает *расходы на защиту* в отношении *требования* по *непредумышленному убийству в связи с деятельностью компании*.

2.10. Возмещение компании расходов акционеров

Покрытие по настоящему полису расширяется для обеспечения покрытия для каждой *компании* в части расходов,

(i) receipt by such *insured person* of an official notice in writing from the responsible governmental authority

понесенных акционером компании в ходе предъявления требования против любого застрахованного от имени компании в случае и до тех пор, пока компания в силу закона обязана оплачивать подобные расходы, соответствующие распоряжению суда.

advising of a request for extradition being made against them; or

(ii) the execution of a warrant for arrest of such *insured person*,

whichever is the earlier.

2.11. Судебные разбирательства в связи с экстрадицией

(i) Расходы на защиту от судебных разбирательств в связи с экстрадицией:

(a) Страховщик оплачивает разумные гонорары, расходы и затраты каждого застрахованного лица (за исключением заработной платы застрахованного лица, стоимости его рабочего времени или накладные расходы любой компании), понесенные таким застрахованным лицом при исполнении им своих должностных обязанностей или от его имени с предварительного письменного согласия страховщика, в связи с опровержением, противодействием и/или защитой от судебных разбирательств в связи с экстрадицией, предъявленных против такого застрахованного лица вслед за наиболее ранним из следующих событий:

(b) Extradition proceedings includes any appeal relating thereto, judicial review applications challenging the designation of any territory for the purposes of the Extradition Act 2003 (including for the avoidance of doubt the selection of the USA as a designated category territory), any extradition decision by the Secretary of State or applications to the European Court of Human Rights or similar court with respect to extradition proceedings.

(ii) *Extradition crisis costs and extradition media expenses*

The *insurer* will pay, as part of the *limit of liability*, at the election of the *policyholder*:

(i) получением таким застрахованным лицом официального уведомления в письменной форме от государственного органа, извещающего о том, что против такого застрахованного лица выдвинуто требование об экстрадиции; или

(A) up to USD 500,000 (“*the extradition sub-limit*”) for *extradition media expenses*; and

(B) up to 10% of the *extradition sub-limit* for *extradition crisis costs*.

(ii) приведением в исполнение ордера на арест такого застрахованного лица,

в зависимости от того, что наступит раньше.

(b) Судебные разбирательства в связи с экстрадицией включают любые

2.12 Worldwide Extension

Where legally permissible, this policy shall apply to any *claim* made against any *insured* anywhere in the world. With regard to *claims* brought and maintained solely in a *foreign jurisdiction* against a *company* formed and operating in *such foreign jurisdiction* or an *insured person* thereof for

связанные с ними апелляции, судебный пересмотр, подвергающий сомнению установление территории экстрадиции для целей применимости Акта об Экстрадиции 2003 года (включая, для избежания сомнений, выбор США как назначенную территорию), любое решение об экстрадиции, принятое Государственным Секретарем, или обращение в Европейский Суд по правам человека или подобные суды в отношении судебных разбирательств в связи с экстрадицией.

wrongful acts committed in such foreign jurisdiction, the insurer shall apply to such claim(s) those terms and conditions (and related provisions) of the foreign policy that are more favourable to such insured than the terms and conditions of this policy.

(ii) **Критические расходы в связи с экстрадицией и информационные расходы в связи с экстрадицией:**

Страховщик оплачивает, как часть лимита ответственности, по выбору страхователя:

(А) сумму в пределах 500 000 долл. США («под-лимит на экстрадицию») на информационные расходы в связи с экстрадицией; и

(Б) сумму в пределах 10% от под-лимита на экстрадицию на критические расходы в связи с экстрадицией.

2.12. Расширение покрытия на весь мир

При условии, что подобное разрешено законом, настоящий полис будет применяться к любому требованию, заявленному против застрахованного по всему миру. В отношении требований, возникших и ведущихся исключительно в иностранной юрисдикции, против компании, учрежденной и действующей в такой иностранной юрисдикции, или против застрахованного лица такой юрисдикции за неверные действия, совершенные в такой иностранной юрисдикции, страховщик обязуется применять к такому(им) требованию(ям) такие постановления и условия (и соответствующие положения) иностранного страхового полиса, которые более благоприятными для данного

*застрахованного, чем постановления и условия
настоящего полиса.*

3 Определения

*В настоящем полисе нижеперечисленные выделенные
курсивом слова имеют следующие определения:*

3.1 **Одобренное лицо**

Любое физическое лицо, нанятое *компанией*, у которого есть разрешение, выданное Управлением по финансовому регулированию и надзору (Великобритания), осуществлять одну или более контролируемых функций 1-20, 28-30 в отношении *компании* согласно Разделу 59 Закона о финансовых услугах и рынках 2000 г. (Великобритания).

3.2 **Гражданские и залоговые расходы**

Обоснованная сумма (но не сумма обеспечения) долгового обязательства или иного финансового инструмента, гарантирующего на срок до 12 месяцев условное обязательство *застрахованного лица* выплатить определенную судом сумму в ходе рассмотрения *требования* в связи с *неверным действием*.

3.3 **Требование**

- (i) письменное уведомление или любой аналогичный документ на иностранном языке со стороны любого лица, кроме *страхователя, компании* или другого *застрахованного*, в котором заявляется *требование* к *застрахованному* о возмещении денежного ущерба или об осуществлении любого иного средства правовой защиты в связи с *неверным действием*;
- (ii) письменное уведомление или любой аналогичный документ на иностранном языке о любом гражданском, уголовном, административном разбирательстве, разбирательстве в регулирующих органах или арбитражном разбирательстве или об иске или встречном иске с требованием о возмещении ущерба или об осуществлении иного средства правовой защиты в связи с *неверным действием*;
- (iii) письменное уведомление о любом

3 Definitions

In this policy the following words in italics shall have the definitions that follow:

3.1 ***Approved person***

any natural person employed by any *company* to whom the Financial Services Authority has given its approval to perform one or more of controlled functions 1-20, and 28 - 30 for a *company* pursuant to Section 59 of the Financial Services and Markets Act 2000.

3.2 ***Bail bond and civil bond expenses***

the reasonable premium (but not collateral) for a bond or other financial instrument to guarantee for up to 12 months an *insured person's* contingent obligation for a specified amount required by a court hearing a *claim* for any *wrongful act*.

3.3 ***Claim***

- (i) a written notice or any foreign equivalent document, by anyone other than the *policyholder, company* or another *insured* which seeks from the *insured* monetary relief or any other legal remedy for a *wrongful act*;
- (ii) a written notice or any foreign equivalent document of any civil, criminal, administrative, regulatory or arbitral proceeding or suit or counter-claim seeking compensation or other legal remedy for a *wrongful act*;
- (iii) a written notice of any *investigation*.

The term "*claim*" shall include any *securities claim*.

- расследовании.*
- Термин «*требование*» включает любое *требование по ценным бумагам.*
- 3.4 **Компания**
Страхователь либо любая дочерняя компания.
- 3.5 **Дата начала непрерывности действия**
соответствующая дата, указанная в таком качестве в Пункте 7 Декларации.
- 3.6 **Непредумышленное убийство в связи с деятельностью компании**
Обвинение *застрахованного лица* в совершении непреднамеренного неумышленного убийства, включая предполагаемое непредумышленное убийство или убийство по неосторожности в связи с деятельностью *компании* или любое аналогичное обвинение в рамках любой юрисдикции.
- 3.7 **Внеплановые действия надзорных органов**
- (i) инспекция или визит надзорных органов (таких как Управлением по финансовому регулированию и надзору) в офис компании в течение *периода страхования*, которые предусматривают производство, рассмотрение, копирование или конфискацию документов или интервьюирование *застрахованных лиц*; или
- (ii) публичное объявление вышеуказанного, или
- (iii) получение в течение *периода страхования* любым *застрахованным* официального уведомления от любого официального надзорного органа, которое требует от *застрахованного* предоставить документы или ответить на вопросы или принять участие в интервью надзорного органа.
- 3.8 **Расходы на защиту**
обоснованные расходы и издержки, равно как *экстренные расходы*, понесенные с предварительного письменного согласия *страховщика* (которое не может быть
- 3.4 **Company**
the policyholder or any subsidiary.
- 3.5 **Continuity date**
the applicable date specified as such in Item 7 of the schedule.
- 3.6 **Corporate manslaughter**
the prosecution of an insured person for involuntary manslaughter including constructive manslaughter or gross negligence manslaughter in relation to the business of the company or any similar prosecution in any jurisdiction.
- 3.7 **Critical regulatory event**
- (i) a raid on, or on-site visit to any company which first takes place during the *policy period* by any official regulator (such as the Financial Services Authority) that involves the production, review, copying or confiscation of files or interviews of any *insured persons*; or
- (ii) a public announcement relating to the foregoing; or
- (iii) the receipt by any *insured* during the *policy period* from any official regulator of a formal notice which requires the *insured* to produce documents to, or answer questions by or attend interviews with that regulator.
- 3.8 **Defence costs**
reasonable costs and expenses incurred either as emergency costs or with the insurer's prior written consent (which shall not be unreasonably delayed or withheld), by or on behalf of an insured after a claim is made, directly in connection with its investigation, defence, settlement or appeal, but shall not include remuneration of any insured, cost of their time or costs or overheads of any company.

безосновательно отложено и в котором не может быть безосновательно отказано) со стороны или от имени *застрахованного* после предъявления *требования* в прямой связи с относящимся к нему расследованием, защитой, урегулированием или апелляцией, но не включают возмещение заработной платы любого *застрахованного*, стоимость его времени либо расходы или накладные издержки любой *компании*.

Расходы на защиту включают обоснованные гонорары, расходы и издержки уполномоченного эксперта, нанятого защитником, утвержденным *страховщиком*, от имени *застрахованного* для подготовки оценки, отчета, сметы, определения или отклонения доказательств в связи с защитой от *требования*, попадающего под страховое покрытие.

3.9 *Директор или должностное лицо*

любое физическое лицо, которое являлось, в настоящее время является директором или должностным лицом *компании* или занимает равнозначную должность в соответствии с законодательством любой юрисдикции, включая делегированных директоров или альтернативных директоров или членов наблюдательного совета или управляющего совета директоров, независимо от звания.

Термин *директор* также означает любое физическое лицо, указанное в качестве будущего директора в любом опубликованном отчете, проспекте эмиссии или меморандуме частного размещения или аналогичном документе, выпущенном *компанией*.

3.10 *Период обнаружения*

период, непосредственно следующий за истечением *периода страхования*, в течение которого *страховщику* может быть подано письменное уведомление о *требовании*, которое впервые предъявлено в течение такого периода или в течение *периода страхования* в отношении *неверного действия*, совершенного до истечения *периода страхования*, при условии, что любая применимая дополнительная премия, обусловленная *страховщиком*, оплачивается в

Defence costs include the reasonable fees, costs and expenses of an accredited expert retained through defence counsel approved by the *insurer* on behalf of an *insured* to prepare an evaluation, report, assessment, diagnosis or rebuttal of evidence in connection with the defence of a covered *claim*.

3.9 *Director or officer*

any natural person director or officer of a *company* or an equivalent position in accordance with the legislation in any jurisdiction, including delegate directors or alternate directors and members of the supervisory board or management board or management committee regardless of its title.

The term *director* also means any natural person named as a prospective director in any listing particulars, prospectus or private placement memorandum or similar document issued by the *company*.

3.10 *Discovery period*

a period immediately following expiry of the *policy period* during which written notice may be given to the *insurer* of a *claim* first made during such period or the *policy period*, for acts occurring prior to the expiry of the *policy period*, provided any applicable additional premium required by the *insurer* is paid within 60 days of expiry of the *policy period*.

течение 60 дней с истечения периода страхования.

3.11 **Экстренные расходы**

Расходы на защиту, понесенные в соответствии с расширением 2.3, Экстренные расходы

3.12 **Нарушение трудовых отношений**

(i) любое фактическое или заявленное несправедливое или неправомерное увольнение, освобождение от должности или прекращение, реальное или подразумеваемое, трудовых отношений, включая нарушения подразумеваемого контракта, введение в заблуждение, связанное с трудовыми отношениями, неправомерный отказ в приеме на работу или повышении, неправомерное лишение возможности для карьерного роста, неправомерные дисциплинарные меры; неспособность предоставить точные рабочие рекомендации; непредоставление привилегий в соответствии с оценкой работы, небрежная оценка работы; преследования сексуального или рабочего или расового характера или по причине инвалидности любого рода (включая утверждаемое создание среды, допускающей преследование на рабочем месте); незаконная дискриминация, (включая, но не ограничиваясь, дискриминацию по возрасту, полу, расе, цвету кожи, национальности, религии, сексуальной ориентации или предпочтениям, беременности или физическим недостаткам), как прямая, так и косвенная, как намеренная, так и ненамеренная; неспособность предоставить надлежащие правила поведения работников; мщение (включая локауты); несоблюдение, нарушение или несоответствие требованиям Законов 1994 и 1998 годов о защите информации в отношении сотрудников; устная или письменная клевета, унижение, нанесение урона репутации; причинение страданий или эмоциональных расстройств, вторжение

3.11 **Emergency costs**

defence costs incurred in accordance with extension 2.3, *Emergency Costs*.

3.12 **Employment practice violation**

- (i) any actual or alleged unfair or wrongful dismissal, discharge or termination, either actual or constructive, of employment, including breach of any written, express or implied contract; employment-related misrepresentation; unfair or wrongful failure to employ or promote, wrongful deprivation of career opportunities, demotion or wrongful discipline; failure to furnish accurate job references; failure to grant tenure; negligent hiring, negligent supervision, negligent retention or negligent training; negligent employee evaluation; sexual or workplace or racial or disability harassment of any kind (including the alleged creation of a harassing workplace environment); unlawful discrimination (including, but not limited to, discrimination based upon age, gender, race, colour, national origin, religion, sexual orientation or preference, pregnancy or disability), whether direct, indirect, intentional or unintentional; failure to provide or observe adequate employee policies and procedures; retaliation (including lockouts); employment-related breach, violation or non-compliance with the Data Protection Act 1994 and 1998; employment related libel, slander, humiliation, defamation; infliction of emotional distress, invasion of privacy;
- (ii) violation of an individual's civil rights relating to any of the above;
- (iii) any other basis for a *claim* pursuant to the Employment Rights Act 1996;

- в частную жизнь;
- (ii) нарушение гражданских прав в отношении вышесказанного;
- (iii) любое иное основание для требования согласно Закону о правах работников 1996 г.,
- при условии, что вышеуказанное действие, ошибка, упущение или основание касается трудовых отношений или планируемых трудовых отношений с любым бывшим, нынешним, будущим или потенциальным работником любой компании.
- 3.13 **Критические расходы в связи с экстрадицией**
разумные гонорары, расходы и затраты любого уполномоченного:
- (A) адвоката; и
- (B) налогового консультанта,
- нанятого застрахованным лицом, с предварительного письменного согласия страховщика, напрямую связанные с судебным разбирательством в связи с экстрадицией, заявленным против такого застрахованного лица.
- 3.14 **Информационные расходы в связи с экстрадицией**
разумные гонорары, расходы и затраты консультантов по связям с общественностью, нанятых застрахованным лицом, с предварительного письменного согласия страховщика, напрямую связанные с судебным разбирательством в связи с экстрадицией, заявленным против такого застрахованного лица.
- 3.15 **Иностранная юрисдикция**
означает любую юрисдикцию иную, чем юрисдикция Российской Федерации или любой из её территорий или владений.
- 3.16 **Иностранный полис**
- provided that the foregoing act, error, omissions or basis relates to the employment or prospective employment of any past, present, future or prospective employee of any *company*.
- 3.13 **Extradition crisis costs**
reasonable fees, costs and expenses of any accredited:
- (A) counsellor; and
- (B) tax advisor
- retained by the *insured person*, with the *insurer's* prior written consent, directly in connection with extradition proceedings brought against such *insured person*.
- 3.14 **Extradition media expenses**
reasonable fees, costs and expenses of *public relations consultants* retained by an *insured person*, with the *insurer's* prior written consent, directly in connection with extradition proceedings brought against such *insured person*.
- 3.15 **Foreign jurisdiction**
means any jurisdiction, other than the Russian Federation or any of its territories or possessions.
- 3.16 **Foreign policy**
means the *insurer's* or any other member company of the *insurer's* standard executive managerial liability policy (including all mandatory endorsements, if any) approved by the *insurer* to be sold within a *foreign jurisdiction* that provides coverage substantially similar to the coverage afforded under this policy. If more than one such policy exists, then "*foreign policy*" means such standard policy most recently registered in the local language of the *foreign jurisdiction*, or if no such policy has been registered, then the policy most recently regularly offered for

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

3.17 **Застрахованный**

Компания или любое *застрахованное лицо*.

3.18 **Застрахованное лицо**

Любое физическое лицо, которое:

- (1) было до начала *периода страхования*; или
- (2) является на момент начала *периода страхования*; или
- (3) становится в течение *периода страхования*:
 - (i) *директором* или *должностным лицом*, но не *внешним аудитором* или *конкурсным управляющим компании*;
 - (ii) *одобренным лицом*;
 - (iii) *работником компании*:
 - (a) в ходе осуществления своих полномочий по управлению

sale in that *foreign jurisdiction*. The term “*foreign policy*” shall not include any partnership managerial, pension trust or professional liability coverage.

3.17 ***Insured***

a *company* and any *insured person*.

3.18 ***Insured person***

any natural person who:

- (1) was, prior to the commencement of the *policy period*; or
- (2) is, at the commencement of the *policy period*; or
- (3) becomes during the *policy period*:
 - (i) a *director* or *officer*, but not an external auditor or insolvency office-holder of a *company*;
 - (ii) an *approved person*;
 - (iii) an employee of a *company*:
 - (a) while acting in a managerial or supervisory capacity in that *company*; or
 - (b) with respect to a *claim* alleging an *employment practice violation*; or
 - (c) named as a co-defendant with a *director* or *officer* of a *company* in a *claim* in which such employee is alleged to have participated or assisted in the commission of a *wrongful act*;
 - (iv) a *shadow director* or de facto director;

- | | | | |
|--------|---|--------|---|
| | или надзору в такой компании;
или | (v) | an <i>outside entity director</i> ; |
| (б) | в отношении требования, в котором заявляется о нарушении трудовых отношений; или | (vi) | a trustee of a superannuation fund established for the benefit of the employees of the <i>company</i> ; |
| (в) | поименованным в качестве соответчика с директором или должностным лицом компании по требованию, в котором заявляется, что такой работник участвовал или содействовал в совершении неверного действия; | (vii) | a compliance committee member appointed by the <i>company</i> ; |
| (iv) | теневым директором или предполагаемым фактическим директором; | (viii) | an in-house lawyer or internal legal counsel in their capacity as such; |
| (v) | директором обособленного предприятия; | (ix) | the spouse or domestic partner of an <i>insured person</i> for loss arising from a <i>claim</i> for a <i>wrongful act</i> of such <i>insured person</i> ; and |
| (vi) | попечителем пенсионного фонда, образованного в пользу работников компании; | (x) | the administrator, heirs, legal representatives or executor of a deceased, incompetent, insolvent or bankrupt <i>insured person's</i> estate for loss arising from a <i>claim</i> for a <i>wrongful act</i> of such <i>insured person</i> . |
| (vii) | членом контрольного комитета, назначенным компанией; | | |
| (viii) | внутренним юристом или юрисконсультom, выступающих в таком качестве; | | |
| (ix) | супругом/ой или партнером в гражданском браке застрахованного лица в отношении убытков, возникающих вследствие требования защиты от неверного действия такого застрахованного лица; а также | | |
| (x) | внешним управляющим, | | |

With respect to any *securities claim*, *insured person* also means any employee attorney who must comply with *Sarbanes-Oxley*.

наследником, законными представителями или душеприказчиками покойного, недееспособного, неплатежеспособного или обанкротившегося застрахованного лица в отношении убытков, возникающих в соответствии с требованием касательно неверного действия такого застрахованного лица.

В отношении любого требования по ценным бумагам застрахованное лицо будет также означать сотрудника-адвоката, который следит за соответствием требованиям акта Сарбейнс-Оксли.

3.19 **Страховщик**
ЗАО «Чартис»
Россия, 125009, Москва,
Ул. Тверская, 16/2

3.19 **Insurer**
CJSC "Chartis"
Tverskaya 16/2
Moscow 125009
Russian Federation

3.20 **Расследование**
любое гражданское, уголовное, административное или судебное разбирательство или регулятивное производство, расследование, а также отчет уполномоченного лица или запрос любым официальным органом в отношении дел компании или любого застрахованного лица при выполнении им своих должностных полномочий в такой компании, при условии, что застрахованное лицо вызвано:

3.20 **Investigation**
any civil, criminal, administrative or regulatory hearing, investigation, skilled person report or inquiry by any official body into the affairs of a company, or an insured person in his capacity as an insured person of such company:

(i) официальным органом (за исключением Комиссии по ценным бумагам) и застрахованное лицо:

(i) by any official body (except the SEC), once an insured person:

(a) обязано присутствовать при таком расследовании; либо

(a) is required to attend; or

(б) именуется в письменном виде ведущим расследование органом в качестве субъекта слушания, расследования или разбирательства.

(b) is identified in writing by an investigating authority as a target of the hearing, investigation or inquiry; or

(ii) Комиссией по ценным бумагам или аналогичным государственным органом или Большим Жюри присяжных после доставки такому застрахованному лицу

(ii) by the SEC or similar state authority or a Grand Jury after the service of a subpoena, order of investigation or service of a Wells Notice upon such insured person.

повестки в суд, упоминание в официальном протоколе расследования или уведомлении Уэльса.

Расследование считается первоначально начатым, когда *застрахованное лицо* впервые становится обязанным явиться указанным образом или указанным образом именуется.

3.21 **Расходы по расследованию**
обоснованные гонорары, расходы и издержки (за исключением заработной платы любого *застрахованного*, стоимости его времени или расходов либо накладных издержек любой *компании*), понесенные с предварительного письменного согласия *страховщика* (которое не может быть безосновательно отложено и в котором не может быть безосновательно отказано) *застрахованным лицом* или от его имени в прямой связи с подготовкой к расследованию и присутствии на *расследовании*.

3.22 **Судебное постановление**
(i) промежуточное или предварительное судебное постановление; или
(ii) в отношении любого разбирательства относительно процедуры депортации любого *застрахованного лица*, любое судебное постановление,

выданное против *застрахованного лица* в связи с требованием к такому *застрахованному лицу*, покрываемое страховым покрытием по настоящему полису. Судебное постановление не включает окончательное судебное решение, вынесенное по такому *требованию*.

3.23 **Список юридических компаний**
юридические фирмы, назначаемые *страховщиком*. Текущий список юридических фирм подлежит согласованию между *страхователем* и *страховщиком*.

3.24 **Лимит ответственности**
сумма, указанная в пункте 3 Декларации.

An *investigation* shall be deemed to be first made when the *insured person* is first so required or so identified.

3.21 **Investigation costs**
reasonable fees, costs and expenses (except remuneration of any *insured*, cost of their time or costs or overheads of any *company*), incurred with the *insurer's* prior written consent, which shall not be unreasonably delayed or withheld, by or on behalf of an *insured person* directly in connection with preparing for, representation at and attending an *investigation*.

3.22 **Judicial order**
(i) an interim or interlocutory judicial order; or
(ii) with respect to any proceeding concerning the deportation of any *insured person*, any judicial order;

entered against an *insured person* in connection with a *claim* against such *insured person* that is covered under any insurance cover of this policy. *Judicial order* shall not include a final order made in the disposition or adjudication of such *claim*.

3.23 **Legal panel**
the firms of solicitors appointed from time to time by the *insurer*. The current legal panel is to be agreed between the *policyholder* and the *insurer*.

3.24 **Limit of liability**
the sum specified in Item 3 of the schedule.

3.25 **Loss**
any *defence costs*, *investigation costs*, *prosecution costs* and any other costs and

3.25 **Убытки**

любые расходы на защиту, расходы на расследования, расходы в связи с судебным преследованием и любые другие расходы и издержки, подлежащие возмещению по настоящему полису, убытки, подлежащие оплате на основании судебных решений (включая проценты на суммы покрываемых выплат, начисленные за периоды до и после даты вынесения судом такого решения), суммы убытков (включая убытки, взыскиваемые в многократном размере, и убытки, присуждаемые в качестве наказания), расходы и выплаты в соответствии с внесудебными соглашениями, по которым застрахованный по закону несет ответственность в результате предъявления требования против застрахованного. Во избежание сомнений *убытки* также включают убытки, взыскиваемые по ст. 71 Федерального Закона РФ «Об акционерных обществах» и прочие аналогичные *убытки*, а также *убытки*, покрываемые по страховому покрытию 1.1 (iii).

Убытки также включают выплаты страховщика по любому расширению покрытия.

Убытки не включают штрафы или штрафные санкции (за исключением тех, которые покрываются по Расширению 2.8), налоги, взносы в государственные внебюджетные фонды или любую сумму, причитающуюся согласно указанию о финансовой поддержке или уведомлению о взносе со стороны Пенсионного надзорного органа, сумму возмещения *компании* в соответствии с требованиями Секции 304 акта Сарбейнс-Оксли, а также суммы, которые не подлежат страхованию.

Обеспечение исполнения обязательств настоящего параграфа регулируется таким действующим законодательством, которое предусматривает наиболее благоприятное страховое покрытие для таких штрафных санкций, убытков, присуждаемых в качестве наказания, и убытков, взыскиваемых в многократном размере. Исключительно для

expenses compensated according to this policy, judgments (including any pre- and post-judgment interest), awards of damages (including punitive, exemplary and multiple damages), awards of costs or settlements for which an *insured* is legally liable resulting from a *claim* against an *insured*. For the avoidance of doubt, *loss* shall also include *loss* under Art. 71 of the Federal Law of the Russian Federation On Joint Stock Companies and other similar *loss*, as well as *loss* under coverage 1.1(iii).

Loss also includes payments made by the *insurer* under any Extension.

Loss shall not include fines or penalties, (except those covered under Extension 2.8) taxes, or any sum payable to the state non-budget funds or pursuant to a financial support direction or contribution notice issued by a Pensions Regulator, any reimbursement of the *company* required pursuant to Section 304 of *Sarbanes-Oxley*, nor amounts which are uninsurable.

Enforceability of this paragraph shall be governed by such applicable law that most favours coverage for such penalties and punitive, exemplary and multiple damages. For the purposes of *insured persons* only in order to determine if a matter is “insurable”, the *insurer* shall look to the applicable law that most favours coverage for such penalties, exemplary and multiplied damages, including but not limited to where: (1) the *wrongful act* actually or allegedly took place; (2) such civil fines and penalties, multiple portion of multiplied damages, punitive or

застрахованных лиц с целью определения того, является ли предмет обсуждения подлежащим страхованию, *страховщик* должен обратиться к действующему законодательству, которое предусматривает наиболее благоприятное страховое покрытие таких штрафных санкций, убытков, присуждаемых в качестве наказания, и убытков, взыскиваемых в многократном размере, включая, помимо прочего, толкование: (1) *неверных действий*, фактически или предположительно имевших место; (2) таких штрафов, налагаемых в гражданском порядке, штрафных санкций, помноженных частей убытков, взыскиваемых в многократном размере, и убытков, присуждаемых в порядке наказания; (3) соответствующего места проживания, регистрации или места ведения бизнеса *застрахованным*; (4) места регистрации или основного места ведения бизнеса *страховщика*.

Исключительно для страховых покрытий 1.1. (i) и 1.1 (ii), *страховщик* не настаивает на том, что в *требовании по ценным бумагам* вследствие нарушения Секции 11 или 12 Закона о ценных бумагах 1933 года, с дополнениями, часть любого *убытка*, понесенного *застрахованным лицом*, которая относится к таким нарушениям составляет убыток, не подлежащий страхованию, и рассматривает эту часть всех подобных внесудебных и судебных решений, *расходов на защиту* как составляющий *убыток* по настоящему полису.

В случае, если *убыток* происходит вследствие того, что оплаченная стоимость или предложение цены за приобретение или завершение приобретения всей или значительной доли собственности или активов любого юридического лица оказывается неадекватной, *убыток* в отношении такого *требования* не включает сумму по любому судебному или внесудебному решению, которая представляет собой размер увеличения данной цены; однако при условии, что данный параграф не применяется ни к *расходам на защиту*, ни к любым

exemplary damages were awarded; (3) the applicable *insured* resides, is incorporated or has a place of business; or (4) the *insurer* is incorporated or has its principal place of business.

For insurance covers under 1.1 (i) and 1.1 (ii) only, the *insurer* shall not assert that, in a *securities claim* alleging violations of Section 11 or 12 of the Securities Act of 1933, as amended, the portion of any *loss* incurred by an *insured person* which is attributable to such violations constitutes uninsurable loss and shall treat that portion of all such settlements, judgments and *defence costs* as constituting *loss* under this policy.

In the event of a *claim* alleging that the price or consideration paid or proposed to be paid for the acquisition or completion of the acquisition of all or substantially all of the ownership interest in or assets of any entity is inadequate, *loss* with respect to such *claim* shall not include any amount of any judgment or settlement representing the amount by which such price or consideration is effectively increased; provided, however, that this paragraph shall not apply to *defence costs* nor to any *non-indemnifiable loss* in connection with such *claim*.

3.26 *Non-executive director*

- (i) any natural person who serves as a non-executive *director* of the *company* prior to or at the inception of the *policy period*; and
- (ii) any natural person who begins serving as a non-executive *director* of the

- невозмещаемым* убыткам в связи с таким *company during the policy period.*
требованием.
- 3.26 **Неисполнительный директор**
(i) любое физическое лицо, которое выполняло функции неисполнительного директора компании на дату начала периода страхования; и
(ii) любое физическое лицо, которое начало выполнять функции неисполнительного директора компании в период страхования по настоящему полису.
- 3.27 **Общий совокупный лимит для всех неисполнительных директоров**
сумма, указанная в пункте 5 (б) Декларации в совокупности для всех неисполнительных директоров.
- 3.28 **Невозмещаемые убытки**
убытки застрахованного лица, которые компания не может возместить:
(i) в силу запрета, установленного законом, или в силу запрета в листинговых правилах; или
(ii) в силу публично объявленной или установленной неплатежеспособности, или в силу того, что компания неспособна погасить свои долги, в соответствии с разделом 123 Закона О банкротстве 1986 г.
- 3.29 **Юрисдикция стран, за исключением США**
юрисдикция любой страны, за исключением Соединенных Штатов Америки или любых её территорий и владений.
- 3.30 **Официальный орган**
(i) любой регулирующий орган, государственный орган, государственное учреждение или официальный отраслевой орган или любой другой орган, который образован и наделен полномочиями законом на расследование деятельности компании или любого застрахованного лица; или
- 3.27 **Non-executive director aggregate limit**
the sum specified in Item 5(b) of the schedule in the aggregate for all non-executive directors.
- 3.28 **Non-indemnifiable loss**
loss of an insured person that a company is unable to indemnify due to:
(i) legislative prohibition or prohibition contained in any listing; or
(ii) publicly declared or established insolvency, or being deemed unable to pay its debts, as determined in accordance with section 123 of the Insolvency Act 1986.
- 3.29 **Non-US jurisdiction**
any jurisdiction, other than the United States or any of its territories or possessions.
- 3.30 **Official body**
(i) any regulator, government body, government agency or official trade body or any other body which is established or empowered by statute to investigate the affairs of the company or any insured person; or
(ii) any federal, state, local or foreign regulator or self-regulatory organization.
- 3.31 **Official detention**
confinement of an insured person in secure custodial premises, operated by or on behalf of a governmental or judicial agency in connection with a claim against such insured person and either without charge or without a judicial finding of culpability or liability in that claim.

- (ii) любой федеральный, государственный или иностранный регулятор или саморегулируемая организация.

3.31 **Официальное взятие под стражу**

заклучение *застрахованного лица* под стражу в охраняемом помещении государственного или судебного органа в связи с *требованием* против такого *застрахованного лица*, в том числе без предъявления обвинения или судебного доказательства вины или ответственности по такому *требованию*.

3.32 **Обособленное предприятие**

любое юридическое лицо, или благотворительная или торговая ассоциация, или некоммерческая организация, кроме *компании*, которая:

- (i) имеет любые свои *ценные бумаги* в листинге на бирже или рынке ценных бумаг Соединенных Штатов Америки; или имеет *ценные бумаги*, на которые распространяется регулирование Комиссии по ценным бумагам и биржам (США), или которые обязывают направлять отчеты в Комиссию по ценным бумагам и биржам (США) согласно Разделу 13 Закона о биржах 1934 года (США);
- (ii) владеет менее, чем 20% выпущенного акционерного капитала *компании*, прямо или косвенно через одну или несколько *дочерних компаний* и является банком, расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом/менеджером, инвестиционным фондом или взаимным фондом, частной акционерной компанией или компанией венчурного капитала, фирмой биржевых брокеров, страховой компанией или аналогичной структурой; либо

3.32 **Outside entity**

any entity, or a charity or trade association or not for profit entity, other than a *company* or an entity that:

- (i) has any of its *securities* listed on a securities exchange or market within the United States of America; is or has *securities* that are legally required to be the subject of any registration statement filed with the United States Securities and Exchange Commission (the "SEC"), or is subject to any obligation to file reports with the SEC in accordance with Section 13 of the Securities Exchange Act of 1934; or
- (ii) has less than 20% of the issued share capital held by a *company* either directly or indirectly through one or more of its *subsidiaries* and is a bank, clearing house, credit institution, undertaking for collective investment in securities, investment firm, investment advisor/manager, investment fund or mutual fund, private equity or venture capital company, stock brokerage firm, insurance company or similar entity; or
- (iii) is a for profit company, had negative net assets at the inception date of this policy and is domiciled in the United States of America;

- (iii) имела отрицательные чистые активы на дату начала периода страхования и является резидентом в Соединенных Штатах Америки;
- если она не указывается в качестве обособленного предприятия в дополнении к настоящему полису.
- 3.33 **Директор обособленного предприятия**
физическое лицо, которое являлось или является либо в течение периода страхования начинает являться, по конкретному запросу компании, директором, должностным лицом, попечителем, управляющим или занимающим эквивалентную должность в обособленном предприятии.
- 3.34 **Специальный дополнительный лимит ответственности для неисполнительных директоров**
сумма, определенная в пункте 5 (а) Декларации, являющаяся отдельным лимитом для каждого неисполнительного директора.
- 3.35 **Страхователь**
организация, указанная в пункте 1 Декларации.
- 3.36 **Период страхования**
период с даты начала до даты окончания, указанный в пункте 2 Декларации.
- 3.37 **Загрязняющее вещество**
любое твердое, жидкое, газообразное, биологическое, радиологическое или термическое вещество раздражающего, токсичного или опасного действия, включая, среди прочего, асбест, свинец, дым, пар, пыль, волокна, плесень, споры, грибки, микробы, сажу, выхлопные газы, кислоты, щелочи, химикалии и отходы. Такие отходы включают, среди прочего, материалы, подлежащие переработке, повторному использованию или утилизации, и ядерные материалы.
- 3.38 **Расходы в связи с судебным преследованием**
- unless listed by endorsement to this policy as an *outside entity*.
- 3.33 **Outside entity director**
a natural person who did or does, or during the *policy period* begins to serve, at the specific request of a *company*, as a *director, officer, shadow director, trustee, governor* or equivalent of an *outside entity*.
- 3.34 **Per non-executive director special excess limit**
the sum specified in Item 5 (a) of the schedule being a separate limit for each *non-executive director*.
- 3.35 **Policyholder**
the organisation specified in Item 1 of the schedule.
- 3.36 **Policy period**
the period from the inception date to the expiry date specified in Item 2 of the schedule.
- 3.37 **Pollutant**
any solid, liquid, gaseous, biological, radiological or thermal irritant, toxic or hazardous substance, or contaminant, including, but not limited to, asbestos, lead, smoke, vapour, dust, fibres, mould, spores, fungi, germs, soot, fumes, acids, alkalis, chemicals and waste. Such waste includes, but is not limited to, materials to be recycled, reconditioned or reclaimed and nuclear materials.
- 3.38 **Prosecution costs**
reasonable legal fees, costs and expenses, incurred by an *insured person* with the prior consent of the *insurer*, such consent not to be unreasonably withheld or delayed to bring legal proceedings.

- обоснованные юридические расходы, понесенные *застрахованным лицом* при условии предварительного согласия *страховщика*, которое не может быть бесосновательно отложено и в котором не может быть бесосновательно отказано, в связи с судебным преследованием.
- 3.39 **Расходы на консультантов по связям с общественностью**
обоснованное вознаграждение, затраты и расходы *консультантов по связям с общественностью*, нанятых *застрахованным лицом* с целью минимизации неблагоприятного влияния на репутацию *застрахованного лица*, оказанного *требованием*, впервые предъявленным в течение *периода страхования* или *периода обнаружения* (если применяется) в отношении любого *неверного действия*, путем разглашения окончательного судебного решения по иску, которое оправдывает *застрахованное лицо*.
- 3.40 **Консультанты по связям с общественностью**
любое физическое или юридическое лицо, указанное в пункте 12 (b) Декларации.
- 3.41 **Расходы при внеплановых действиях надзорных органов**
обоснованные платежи и расходы *группы реагирования на действия надзорных органов*, понесенные в ходе *внеплановых действий надзорных органов*.
- 3.42 **Группа реагирования на действия надзорных органов**
любое физическое лицо или предприятие, указанное в пункте 12 (a) Декларации.
- 3.43 **Франшиза**
сумма, указанная в пункте 6 Декларации.
- 3.44 **Уволившееся застрахованное лицо**
любой *директор, должностное лицо* или *работник компании*, который, кроме как в силу сделки, добровольно ушел с работы в такой *компании* до истечения *периода страхования* и впоследствии не вернулся и
- 3.39 **Public relations expenses**
reasonable fees, costs and expenses of the *public relations consultants* retained by an *insured person* to mitigate the adverse effect on that *insured person's* reputation from a *claim* first made during the *policy period* or *discovery period* (if applicable) for any *wrongful act*, by disseminating findings made in a final positive judicial disposition of that *claim* in the *insured person's* favour.
- 3.40 **Public relations consultants**
any person or entity described in Item 12(b) of the schedule.
- 3.41 **Regulatory crisis response costs**
reasonable fees, costs and expenses of the *regulatory response team* incurred in responding to a *critical regulatory event*.
- 3.42 **Regulatory response team**
any person or entity described in Item 12(a) of the schedule.
- 3.43 **Retention**
the sum specified in Item 6 of the schedule.
- 3.44 **Retired insured person**
any *director* or *officer* of a *company* who other than by reason of a *transaction* or disqualification, voluntarily relinquishes their position within such *company* before the expiry of the *policy period* and does not subsequently resume or assume the position of *director, officer* or employee in any *company*.
- 3.45 **Sarbanes-Oxley**
the Sarbanes-Oxley Act of 2002 of the United States of America or the substantively equivalent laws, rules or regulations, applicable to *securities* or to the *policyholder* by virtue of such *securities*.

- не занял пост *директора, должностного лица* или работника в любой компании.
- 3.45 **Закон Сарбейнс-Оксли**
закон Сарбейнс-Оксли 2002 года Соединенных Штатов Америки или аналогичные по существу законы, правила или регулирования, применяемые к *ценным бумагам* или к *страхователю* в отношении таких *ценных бумаг*.
- 3.46 **Ценная бумага**
любая ценная бумага, представляющая собой долг или акционерные доли в компании.
- 3.47 **Требования по ценным бумагам**
любое *требование*, предъявленное против *застрахованного*, иное, чем производство по административному делу или возбужденному регулирующими органами, против *компании*, а также иное, чем расследование *компании*:
- (i) по обвинению в нарушении любого постановления, правила или закона, регулирующего обращение *ценных бумаг* или приобретение или продажу или размещение или предложение о приобретении или продаже *ценных бумаг* при их размещении или любую регистрацию относящуюся к таким *ценным бумагам*:
- (a) подан любым физическим или юридическим лицом и утверждает, возникает, основан или относится к приобретению или продаже *ценных бумаг*, выпущенных компанией, или размещению или предложению о приобретении или продаже *ценных бумаг*, выпущенных компанией, при их размещении); или
- (б) подан держателем *ценных бумаг* компании, в связи с долей такого держателя в *ценных бумагах* такой компании; или
- 3.46 **Security**
any security representing debt of or equity interests in a *company*.
- 3.47 **Securities claim**
any *claim*, other than an administrative or regulatory proceeding against, or an investigation of a *company*, made against an *insured*:
- (i) alleging a violation of any laws (statutory or common), rules or regulations regulating *securities*, the purchase or sale or offer or solicitation of an offer to purchase or sell *securities*, or any registration relating to such *securities*:
- (a) brought by any person or entity alleging, arising out of, based upon or attributable to the purchase or sale, or offer or solicitation of an offer to purchase or sell any *securities* of a *company*; or
- (b) brought by a security holder of the *company* with respect to such security holder's interest in *securities* of such *company*; or
- (ii) brought derivatively on behalf of a *company* by a security holder of that *company*.
- Securities claim* shall not mean any claim by an employee or *director* or *officer* of a *company* alleging, arising out of, based upon or attributable to the *loss* of, or the failure to receive or obtain, the benefit of any *securities* (including any warrants or options).
- 3.48 **Shadow director**

- (ii) поданный от имени *компании* любым держателем *ценных бумаг* такой *компании*.

Требование по ценным бумагам не означает любое требование работника или *директора* или *должностного лица* *компании*, заявленного, возникшего, основанного или относящегося к *убытку* от или неспособности получить или приобрести прибыль от любых *ценных бумаг* (включая любые процентные купоны или опционы).

3.48 **Теневой директор**

любое физическое лицо, которое вследствие своего статуса *директора*, *должностного лица* или работника любой *компании* считается теневым директором любой другой *компании* согласно определению в Разделе 251 Закона о Компаниях 2006 г.

3.49 **Представленные сведения**

каждая подписанная форма заявления на страхование ответственности директоров и должностных лиц, включая утверждения, заверения и представления в таком документе; приложения к нему; финансовая отчетность и другие документы любой *компании*, поданные в регулирующий орган, и все прочие существенные сведения, представленные *страховщику* в связи с настоящим полисом.

3.49 **Дочерняя компания**

- (i) любое предприятие, в котором *страхователь* либо прямо, либо косвенно через посредство одной или нескольких других компаний:

- (a) имеет долю, представляющую более 50% голосующих акций, дающую право назначать и определять большинство: членов Совета Директоров компании, членов исполнительного органа управления, членов совместного предприятия, или членов исполнительного органа управления обществом с ограниченной ответственностью;

any natural person, who, as a consequence of being a *director*, *officer* or employee of any *company*, is deemed a shadow director, as defined in Section 251 of the Companies Act 2006, of any other company.

3.49 **Submission**

the signed Directors and Officers Liability proposal form, including the statements, warranties, and representations therein, and its attachments, the financial statements of any *company* filed with a regulator, together with all other material information submitted to and actually reviewed by the *insurer* in specific connection with this policy.

3.50 **Subsidiary**

- (i) any entity in which the *policyholder*, either directly or indirectly through one or more other entities:

- (a) owns interests representing more than 50% of the voting, appointment or designation power for the selection of a majority of: the Board of Directors of an entity; the management committee, members of a joint venture; or the members of the management board of a limited liability company;

- (b) has the rights, pursuant to written contract or the by-laws, charter, operating agreement or similar

- (б) имеет право согласно письменному контракту или внутренним документам компании, уставу, операционному договору или подобным документам компании, выбирать, назначать или определять большинство: членов Совета Директоров компании, членов исполнительного органа управления, членов совместного предприятия, или членов исполнительного органа управления обществом с ограниченной ответственностью;
- (в) владеет более чем 50% акционерного капитала компании, совместного предприятия или общества с ограниченной ответственностью

на начало периода страхования или в течение периода страхования; или

- (ii) любое предприятие, которое становится дочерней компанией в течение периода страхования согласно расширению покрытия 2.2.

3.51 Сделка

Любое из следующих событий:

- (i) страхователь объединяется или сливается с любым другим лицом (так, что страхователь больше не является материнской компанией) либо продает все или большинство своих активов любому другому лицу или группе лиц и/или юридическим лицам, действующим согласованно; либо
- (ii) любое физическое или юридическое лицо или лица, действующие согласованно (кроме дочерней компании или дочерних компаний) получает право распоряжаться более чем 50% голосов на общем собрании страхователя или контролировать назначение директоров, которые могут подавать большинство голосов на заседаниях совета директоров

documents of a company, to elect, appoint or designate a majority of: the Board of Directors of an entity; the management committee members of a joint venture; or the members of the management board of a limited liability company; or

- (c) possesses at least 50% ownership interest in an entity, joint venture or limited liability company; where there is management control

on or before the inception date of this policy; or

- (ii) an entity that becomes a *subsidiary* during the *policy period* in accordance with extension 2.2.

3.51 Transaction

any one of the following events:

- (i) the *policyholder* consolidates with or merges into (such that the *policyholder* is no longer the parent company), or sells all or substantially all of its assets to, any other person or entity or group of persons and/or entities acting in concert; or

- (ii) any person or entity, or person or entities acting in concert (other than a *subsidiary* or *subsidiaries*) becomes entitled to exercise more than 50% of the rights to vote at general meetings of the *policyholder* or control the appointment of *directors* who are able to exercise a majority of votes at meetings of the board of directors of the *policyholder*.

3.52 US claim

a *claim* brought or maintained within the jurisdiction of, or based upon any laws of the United States of America, its states, localities, territories or possessions.

3.53 Wrongful act

страхователя.

3.52 **Американское требование**

требование, которое предъявляется или оформляется в юрисдикции либо основывается на актах или любых законах Соединенных Штатов Америки, их штатов, местностей, территорий или владений.

3.53 **Неверное действие**

(i) в отношении любого *застрахованного лица*:

(a) любое фактическое или заявленное (или в отношении производных действий акционера, любое предполагаемое) действие, ошибка, небрежность, неправомерное поведение, ошибочное утверждение или нарушение фидуциарных или иных обязанностей *застрахованным лицом* в любом из его качеств, перечисленных в определении *застрахованного лица*; либо любое дело, обосновывающее требование к *застрахованному лицу* исключительно в силу его указанного качества;

(б) *неверное действие* включает фактическое или заявленное действие или ошибку, которое основывается на любом нарушении *акта Сарбейнс-Оксли* в любой стране мира, включая такие нарушения в отношении:

- услуг аудиторского комитета;
- сертификации и требований о разглашении *акта Сарбейнс-Оксли*;
- трансформации отчетности в ГААП;
- запретов *акта Сарбейнс-Оксли* в отношении конфликта интересов;

(i) with respect to any *insured person*:

(a) any actual or alleged (or with respect to a shareholder derivative action only, any proposed) act, error or omission neglect, misconduct, misstatement, misleading statement or breach of fiduciary or other duty, by an *insured person* in any of the capacities listed in the definition of *insured person*; or any matter claimed against an *insured person* solely because of such listed capacity;

(b) *wrongful act* expressly includes any actual or alleged act, error or omission, that forms the basis of, is connected to or that results in any violation of *Sarbanes-Oxley* anywhere in the world; including any such violation in connection with:

- audit committee service;
- *Sarbanes-Oxley* certification or disclosure requirements;
- GAAP reconciliation;
- *Sarbanes-Oxley* prohibitions of conflicts of interests; or
- employee whistle-blowing; and

(ii) with respect to any *company*: any actual or alleged act, error or omission by the *company*, but solely as respects a *securities claim*.

или

– сотрудника – «информатора»; и

(ii) в отношении любой *компании*: любое фактическое или заявленное действие, ошибка *компании*, но только в отношении *требований по ценным бумагам*.

4 Исключения

Страховщик не несет ответственности за совершение любой выплаты по любому страховому покрытию или его расширению:

4.1 Поведение

которая возникает, основывается или напрямую относится к:

- (i) получению дохода или преимущества, на которые *застрахованный* не имел основанного на законе права; либо
- (ii) любому намеренному уголовному действию или любому мошенническому или злоумышленному действию, или намеренному нарушению любого закона или нормы, совершенному *застрахованным*;

если любое из вышеперечисленного определяется окончательным решением судебного или арбитражного трибунала в отношении соответствующего деяния.

Только в отношении нарушений в юрисдикции стран, отличных от США, присужденный уголовный штраф или другое уголовное наказание, наложенное в юрисдикции стран, за исключением США, сами по себе не будут являться заключительным доказательством того, что имело место умышленное уголовное или мошенническое действие, факт такого поведения данного *застрахованного* должен быть установлен вынесением окончательного решения суда или арбитража. Нарушения в юрисдикции стран, отличных США, означает, что такие действия или ошибки расцениваются как уголовное нарушение в юрисдикции стран, за исключением США, а в Соединенных Штатах Америки не расцениваются как уголовное нарушение.

4.2 Ущерб здоровью и повреждение имущества

по телесному повреждению, болезни, заболеванию, смерти или эмоциональному расстройству либо повреждению, уничтожению, ухудшению или лишению

4 Exclusions

The *insurer* shall not be liable to make any payment under any insurance cover or extension:

4.1 Conduct

arising out of, based upon or attributable to:

- (i) the gaining of profit or advantage to which the *insured* was not legally entitled; or
- (ii) any deliberate criminal or the committing of any dishonest or deliberate fraudulent act or wilful violation of any statute, rule or law, committed by an *insured*

in the event that any of the above is established by final adjudication of a judicial or arbitral tribunal in the underlying action.

Solely with respect to non-US violations the imposition of a criminal fine or other criminal sanction issued in a *non-US jurisdiction*, will not, by itself, be conclusive proof that a deliberate criminal or deliberate fraudulent act occurred. Rather, a final judgment or final adjudication adverse to the *insured* must establish that a deliberate criminal or deliberate fraudulent act occurred. Non-US violations shall mean such acts or omissions which are treated as a criminal violation in a *non-US jurisdiction* that are not treated a criminal violation in the United States of America.

4.2 Bodily injury and property damage

for bodily injury, sickness, disease, death or emotional distress, or damage to, destruction, impairment or loss of use of any property; provided, however, that any *claim* for emotional distress shall not be excluded with respect to an *employment practice violation*.

- возможности использовать любое имущество; при том, однако, условии, что любое *требование* в связи с эмоциональным расстройством не исключается в отношении *нарушения трудовых отношений*.
- 4.3 **Предыдущие требования и обстоятельства** которое возникает, основывается или напрямую относится к:
- (i) утверждаемым фактам или к тем же самым или связанным *неверным действиям*, утверждаемым или содержащимся в любом *требовании*, о котором было сообщено, или в любых обстоятельствах, о которых было сообщено по любому полису, по отношению к которому настоящий полис является возобновлением, замещением или может явиться замещением в будущем; либо
- (ii) любому продолжающемуся или предшествующему судебному разбирательству, возникшему до *даты начала действия* или предполагаемому или возникшему из тех же самых фактов, которые явились предметом такого продолжающегося или предшествующего судебного разбирательства. Для целей настоящего исключения термин "судебное разбирательство" включает, среди прочего, любое гражданское или уголовное разбирательство, а также любое административное разбирательство или разбирательство регулирующего органа или официальное расследование или арбитражное либо третейское разбирательство.
- 4.4 **Загрязнение окружающей среды** по любому фактическому, заявленному или потенциальному выбросу, рассеиванию, выпуску или утечке *загрязняющих веществ*; при том, однако, условии, что настоящее исключение не применяется к:
- (i) любому *требованию*, предъявленному акционером *компании* в рамках его полномочий как акционера или
- 4.3 **Prior claims and circumstances** arising out of, based upon or attributable to:
- (i) facts alleged or the same or related *wrongful act(s)* alleged or contained in any *claim* which has been reported or in any circumstances of which notice has been given under any policy of which this policy is a renewal or replacement or which it may succeed in time; or
- (ii) any pending or prior litigation as of the *continuity date*, or alleging or deriving from the same or essentially the same facts as alleged in the pending or prior litigation. For the purposes of this exclusion, the term 'litigation' shall include, but not be limited to, any civil or criminal proceeding as well as any administrative or regulatory proceeding or official investigation or arbitration or adjudication.
- 4.4 **Pollution** for any actual, alleged or threatened discharge, dispersal, release or escape of *pollutants*; provided, however, this exclusion shall not apply to:
- (i) any *claim* brought by a securities holder of the *company* in its capacity as such or to any *employment practices violation*; or
- (ii) *defence costs* that do not fall within

требованию в связи с нарушением трудовых отношений; или

- (ii) расходам на защиту, которые не подпадают под определение невозмещаемых убытков, понесенным любым застрахованным лицом, при условии, что максимальный лимит ответственности страховщика не превысит 500.000 долларов США (далее по тексту - подлимит ответственности). Этот подлимит ответственности является частью и рассматривается как дополнение к лимиту ответственности; или
- (iii) любому невозмещаемому убытку, отличному от невозмещаемого убытка, представляющего собой Расходы на расчистку, при условии, что максимальный лимит ответственности страховщика составит не более 5.000.000 долларов США (далее по тексту - подлимит ответственности). Этот подлимит ответственности является частью и рассматривается как дополнение к лимиту ответственности;

non-indemnifiable loss incurred by an *insured person*, provided that the maximum limit of the *insurer's* liability for such *loss* shall be no greater than USD 500,000 (hereinafter "Sublimit of Liability"). This Sublimit of Liability shall be part of and not in addition to the *limit of liability*; or

- (iii) *non-indemnifiable loss*, other than *non-indemnifiable loss* constituting Cleanup Costs provided that the maximum limit of the *insurer's* liability for such *loss* shall be no greater than USD 5,000,000 (hereinafter "Sublimit of Liability"). This Sublimit of Liability shall be part of and not in addition to the *limit of liability*;

"Cleanup Costs" means expenses (including but not limited to legal and professional fees) incurred in testing for, monitoring, cleaning up, removing, containing, treating, neutralizing, detoxifying or assessing the effects of the *pollutants*.

Расходы на расчистку означают расходы, включая, помимо прочих, расходы на юридические и иные профессиональные услуги, понесённые в связи с испытаниями, надзором, очисткой, удалением, хранением, обработкой, обезвреживанием, нейтрализацией, загрязняющих веществ или оценкой степени загрязнения.

4.5 Попечители

за любое действие или бездействие застрахованного лица, действующего в качестве попечителя, доверенного лица или управляющего пенсионной программы, программы участия в прибылях или программы льгот для работников компании, включая любое фактическое или заявленное нарушение ответственности, обязательств или обязанностей, которые налагаются в силу Акт о безопасности пенсионных доходов трудящихся 1974 г. (США) или Акт о пенсиях 1995 г. (Великобритания) или любых аналогичных положений закона как

4.5 Trustees

for any act or omission by an *insured person* acting in the capacity of a trustee, fiduciary or administrator of a *company's* pension, profit-sharing or employee benefits programme, including any actual or alleged violation of the responsibilities, obligations or duties imposed by the Employee Retirement Income Security Act of 1974 (USA) or the Pensions Act 1995 (UK) or any similar provisions of the law, common or statutory, of any state, territory, jurisdiction, or political subdivision thereof.

4.6 US claims brought by insureds

arising out of, based upon or attributable to any *US claim* brought by or on behalf of

в системе общего, так и в системе гражданского права любого государства, территории, юрисдикции или ее политического подразделения.

4.6 Американские требования, выдвинутые застрахованными

которое возникает, основывается или напрямую относится к любому американскому требованию, выдвинутому со стороны или от имени любого из следующих:

- (1) компания;
- (2) обособленное предприятие, в котором такой застрахованный работает или работал в качестве директора обособленного предприятия; либо
- (3) застрахованное лицо такой компании или обособленного предприятия;

настоящее исключение не применяется к:

- (i) любому требованию против любого застрахованного лица:
 - (a) которое подано в качестве производного иска акционеров, предъявленного или поддерживаемого от имени компании или обособленного предприятия без ходатайства и без добровольного (а не обязательного по закону) вмешательства, содействия или активного участия какого-либо директора или должностного лица любой компании или любого директора обособленного предприятия;
 - (б) в отношении любого нарушения трудовых отношений, предъявленному или поддержанному любым застрахованным лицом;
 - (в) предъявленному застрахованным лицом в отношении взноса или возмещения, если такое

any:

- (1) *company*;
- (2) *outside entity in which such insured serves or served as an outside entity director*; or
- (3) *insured person of such company or outside entity*;

This exclusion shall not apply to:

- (i) any *claim* against any *insured person*:
 - (a) pursued as a shareholder derivative action brought or maintained on behalf of a *company* or *outside entity*; and that has not been solicited or brought with the voluntary (rather than legally required) intervention, assistance or active participation of any *director* or *officer* or any *company* or any *outside entity director*;
 - (b) for any *employment practice violation* brought or maintained by any *insured person*;
 - (c) pursued by an *insured person* for contribution or indemnity, if the *claim* directly results from another *claim* otherwise covered under this policy;
 - (d) pursued by any past *director*, *officer* or employee of a *company* or *outside entity*;
 - (e) pursued by an insolvency administrator, receiver, trustee or liquidator of any *company* or *outside entity* either directly or derivatively on behalf of a *company* or *outside entity* or the

- требование* является прямым следствием другого *требования*, которое иным образом покрывается настоящим полисом;
- (г) предъявленному любым бывшим директором, должностным лицом или работником компании или обособленного предприятия;
- (д) предъявленному управляющим неплатежеспособного лица, конкурсным управляющим, попечителем или ликвидатором любой компании или обособленного предприятия либо непосредственно, либо в производном порядке от имени компании или обособленного предприятия, или должника, владеющего имуществом, или иностранного эквивалента любого вышеперечисленного;
- (е) предъявленному застрахованным лицом, защищенным положением п. 18 U.S.C. 1514A(a) («защита информатора» в соответствии с актом Сарбейнс-Оксли 2002 года) или с любым аналогичным защищающим «информатора» положением любого применимого федерального, государственного, местного или иностранного законодательства.
- debtor-in-possession, or the foreign equivalent of any of the foregoing;
- (f) by an *insured person's* engaging in any protected activity specified in 18 U.S.C. 1514A(a) (“whistleblower” protection pursuant to the Sarbanes-Oxley Act of 2002) or any protected activity specified in any other “whistleblower” protection pursuant to any federal, state, local or foreign laws.

However, notwithstanding this exception, this exclusion 4.6 shall apply where the actions of any *insured person* includes the filing of any proceeding or voluntarily testifying, voluntarily participating in or voluntarily assisting (other than de minimis assistance) in the filing or prosecution of any proceeding against an *insured* relating to any violation of any rule or regulation of the Securities and Exchange Commission or any provision of any federal, state, local or foreign rule or law relating to fraud against shareholders, other than such actions in connection with a proceeding that is brought by the Securities and Exchange Commission, any federal, state, local or foreign regulatory body that regulates securities, or any federal, state, local or foreign law enforcement authority;

(ii) *defence costs* of any *insured person*.

Однако, несмотря на данные исключения, исключение 4.6 будет применяться, когда действия любого *застрахованного лица* включают инициирование судебного разбирательства, добровольное признание или помощь (за исключением минимального содействия) в подаче иска или судебном преследовании против

застрахованного в отношении любого нарушения любого правила или регулирования Комиссии по ценным бумагам и биржам или положений любого федерального, государственного, местного или иностранного законодательства в отношении мошенничества против акционеров, за исключением таких действий в связи с судебными разбирательствами, инициированными Комиссией по ценным бумагам и биржам, любым федеральным, государственным, местным или иностранным регулирующим органом, который контролирует деятельность по ценным бумагам, или федеральные, государственные, местные или иностранные органы исполнительной власти.

(ii) расходам на защиту любого застрахованного лица.

5 Общие положения

5.1. Период обнаружения

За исключением любого автоматического периода обнаружения, указанного в пункте 2.1, любая заявка *страхователя* на период обнаружения должна быть подана в письменной форме не позднее чем через 60 дней после истечения периода страхования. Период обнаружения не может быть аннулирован.

Настоящий полис не предоставляет *страхователю* право на период обнаружения в случае, если имеет место сделка; однако, по письменному запросу *страхователя* *страховщик* может предложить свои условия по предоставлению периода обнаружения. При рассмотрении такого запроса *страховщик* вправе провести полную оценку риска и предоставить такое предложение на любых условиях и с любыми ограничениями, которые *страховщик* считает подходящими.

5.2. Разделение ответственности

В отношении содержания *представленных сведений* и для целей применения исключения 4.1:

(i) никакое заявление, сделанное любым

5 General Provisions

5.1 *Discovery period*

Except with respect to any automatic *discovery period* specified in clause 2.1, the *policyholder* must make any request for a *discovery period* in writing no later than 60 days after expiry of the *policy period*. A *discovery period* is not cancellable.

While this policy affords to the *policyholder* no right to a *discovery period* if a *transaction* takes place; upon written request of the *policyholder*, the *insurer* may offer terms in respect of a *discovery period*. In considering such request, the *insurer* shall be entitled to fully underwrite the exposure and to extend such offer on whatever terms, conditions and limitations that the *insurer* deems appropriate.

5.2 *Severable nature of the policy*

With respect to the contents of the *submission* and for the purpose of the application of exclusion 4.1:

(i) no statements made, nor any

застрахованным лицом, и никакие сведения или знания, которыми обладает *застрахованное лицо*, равно как никакие ошибки или упущения любого *застрахованного лица* не приписываются никакому иному *застрахованному лицу* для определения того, имеется ли покрытие по любому *требованию*, предъявленному в отношении такого иного *застрахованного лица*; и

- (ii) только утверждения и знания исполнительных, операционных, финансовых и юридических директоров и должностных лиц (или эквивалентных позиций) компании будут приписываться компании; и знания этих же должных лиц страхователя будут приписываться компаниям.

Только в отношении любого невозмещаемого убытка любого *застрахованного лица* покрытие по настоящему полису не будут считаться недействительным, вне зависимости от расторжения или других обстоятельств, за исключением случаев умышленного искажения или сокрытия фактов любым *застрахованным лицом*

Данное условие 5.2. превалирует над любыми противоречиями, содержащимися в *Предоставленных сведениях*.

5.3. **Лимит ответственности**

Лимит ответственности представляет собой совокупный лимит ответственности *страховщика* в отношении любого страхового покрытия и расширения и *застрахованных*, за исключением покрытия 1.2. «Специальный эксцедентный лимит ответственности для неисполнительных директоров», лимит по которому является отдельным агрегатным лимитом ответственности *страховщика* по отношению к каждому неисполнительному

information or knowledge possessed by any *insured person*, nor any acts errors or omissions of any *insured person*, shall be imputed to any other *insured person* to determine whether cover is available for any *claim* made against such other *insured person*; and

- (ii) only the statements and knowledge of any chief executive officer, chief operating officer, chief financial officer or chief legal officer (or equivalent positions) of a *company* shall be imputed to that *company*; and the knowledge of the same officers of the *policyholder* will be imputed to all *companies*.

Solely with respect to any *non-indemnifiable* loss of any *insured person*, under no circumstances shall the coverage provided by this policy be deemed void, whether by rescission or otherwise, except with respect to fraudulent misrepresentation or fraudulent non-disclosure by any *insured person*.

This General Provision 5.2 supersedes any inconsistent language contained in the *submission*.

5.3 **Limit of liability**

The *limit of liability* is the aggregate limit of the *insurer's* liability in respect of all insurance covers and extensions and *insureds*, except insurance cover 1.2. The *per non-executive director special excess limit* is a separate aggregate limit of the *insurer's* liability to each *non-executive director* under insurance cover 1.2 and it is in addition to, and not part of, the *limit of liability*, but is limited in the aggregate to the *non-executive director aggregate limit*.

The *insurer* shall have no liability in excess of such limits irrespective of the number of *insureds* or *claims* made during the *policy period* or *discovery period*, if applicable;

директору согласно покрытию 1.2. и является дополнительным, а не частью лимита ответственности.

Страховщик не несет какой-либо ответственности свыше данных лимитов вне зависимости от числа застрахованных или требований, предъявленных в течение периода страхования или периода обнаружения, если применим, включая требования или связанные требования, принятые в качестве предъявленных в течение периода страхования согласно общему положению 5.9 "Связанное требование, одно и то же требование".

Каждый подлимит ответственности, предусмотренный настоящим полисом, представляет собой максимальную совокупную сумму, которую страховщик должен будет заплатить согласно настоящему полису в качестве суммы убытков в отношении любого страхового покрытия или расширения, к которому применим такой подлимит ответственности.

Любая сумма, выплаченная страховщиком согласно настоящему полису, уменьшает размер ответственности страховщика за убытки согласно лимиту ответственности и, если применяется, согласно специальному дополнительному лимиту ответственности для неисполнительных директоров.

5.4. Франшиза

Франшиза не применима к невозмещаемым убыткам или к Расширению 2.4. По убыткам любой компании или таким убыткам, которые компания возместила или согласилась возместить, страховщик несет ответственность только за ту часть убытков, которая превышает размер франшизы. Размер франшизы исключается из ответственности страховщика за убытки. Убытки в пределах франшизы являются незастрахованными и их несут компании. Франшиза в установленном размере однократно применяется ко всем убыткам, проистекающим из любого требования или ряда требований, которые возникают, основываются или напрямую относятся к продолжающимся, повторяющимся или связанным между собой неверным действиям,

including, *claims* or related *claims* which are accepted as made during the *policy period* pursuant to general provision 5.9: Related *claim*, single *claim*.

Each sublimit of liability set forth in the policy is the most the *insurer* will pay in the aggregate under this policy as *loss* in respect of any insurance cover or extension to which it applies.

Any sum paid by the *insurer* under this policy shall erode the *insurer's* liability for *loss* under the *limit of liability* and, if applicable, the *per non-executive director special excess limit*.

5.4 Retention

The *retention* is not applicable to *non-indemnifiable loss* or Extension 2.4. For *loss* of any *company*, or that any *company* has indemnified or has agreed to indemnify, the *insurer* shall be liable only for the amount of that *loss* which exceeds the *retention*. The *retention* is not part of the *insurer's* liability for *loss*. The *retention* is to be borne by the *companies* and shall remain uninsured. A single *retention* shall apply to all *loss* arising from any *claim* or series of *claims* arising out of, based upon or attributable to continuous, repeated or related *wrongful acts* including, *claims* or related *claims* which are accepted as made during the *policy period* pursuant to general provision 5.9.

In the event that any *company* is able to indemnify an *insured person* but does not do so for any reason, upon demand by the *insured persons*, the *insurer* shall advance to the *insured person* all *loss* within the *retention*. Under these circumstances the *retention* shall be payable by the *company* to

включая требования или связанные требования, которые приняты как заявленные в течение периода действия полиса в соответствии с общим положением 5.9.

В случае если любая компания способна выплатить возмещение застрахованному лицу, но не выплачивает его по любой из причин, по требованию застрахованных лиц страховщик выплачивает авансом застрахованному лицу всю сумму убытков в пределах франшизы. В этом случае франшиза подлежит выплате со стороны компании страховщику.

Если страховщик авансирует сумму убытков в отношении которых применима франшиза, компания обязуется в практически осуществимые сроки произвести выплату страховщику в пределах применимой франшизы, как только страховщик уведомит застрахованных о такой авансированной сумме убытков.

В случае если застрахованное лицо становится обязанным по закону возместить компании сумму расходов на защиту, которые были авансированы компанией в отношении убытка, на основании положений разделов 309 (B) и 337 (4) Акта о компаниях (Великобритания) 1085 года, страховщик соглашается оплатить такую сумму компании от имени застрахованного лица, за вычетом любых сумм, выплаченных или подлежащих выплате согласно пункту 1.1 (iii) (Возмещение компании) и любых сумм, полученных компанией от таких застрахованных лиц, но с учетом все условий и положений настоящего полиса и того, что в отношении такого требования застрахованное лицо соответствует пункту 5.6 Общих положений (Уведомление о требованиях). Ни при каких условиях страховщик не будет обязан выплатить свыше общей суммы одного убытка в результате одного неверного действия.

По каждому убытку полностью или частично против любой компании, компания-защитник (или ответчик) должна сверх применяемой франшизы нести на себе часть нестрахуемого риска и оплатить

the insurer.

If the insurer has advanced loss for which a retention applies, the company agrees to repay the insurer as soon as reasonably practicable to the full extent the retention applies, once the insurer notifies the insureds of the loss so advanced.

In the event that an insured person becomes legally obligated to repay a sum to the company in respect of defence costs that have been advanced by the company in respect of a claim, by reason of a provision in accordance with sections 309(B) and 337(4) of the UK Companies Act 1985, the insurer agrees to pay such amount to the company on behalf of the insured person, less any amounts paid and payable to the company under clause 1.1 (iii) (Company Reimbursement) and any amounts received by the company from such insured person, but subject to all terms and conditions of this policy including that, in respect of such claim, the insured person or the company has complied with General Provision 5.6 (Claim Notification). In no event will the insurer be required to pay more than the total amount of a single loss resulting from a single wrongful act.

For each claim made in whole or in part against any company, the defendant (or respondent) company shall, excess of the applicable retention, bear uninsured at its own risk and pay the coinsurance percentage proportion of such loss. The insurer's liability hereunder with respect to loss of any company shall apply only to the remaining percentage of such loss, and the insurer shall have no obligation to pay to the extent that any applicable coinsurance is not paid by a company. Payments of coinsurance shall not be subject to and do not reduce any limits of liability under this policy.

5.5 Claims made & reported

The insurance covers under this policy are afforded solely with respect to claims first

процент сострахования по такому убытку. Ответственность *страховщика* по такому убытку любой *компании* будет применяться только к оставшейся части процентов такого *убытка*, и *страховщик* не несет ответственности по выплате до того, как применяемое сострахование оплачено *компанией*. Оплата сострахования не должна быть обусловлена и не снижает любые лимиты ответственности по настоящему полису.

5.5. **Предъявленные и сообщенные требования**

Страховое покрытие по настоящему полису предоставляется исключительно в отношении *требований*, которые первоначально были поданы против *застрахованного* в течение *периода страхования* или применимого *периода обнаружения* или приняты в качестве таковых согласно общему положению 5.9 и при соблюдении условия о том, что о таких *требованиях* было сообщено *страховщику* в кратчайшие сроки после того, как о таком *требовании* стало известно Риск менеджеру или Главному юрисконсульту, но в любом случае не позднее чем:

- (i) в течение *периода страхования* или *периода обнаружения* (если применимо), или
- (ii) в течение 60 дней после окончания *периода страхования* или *периода обнаружения*, если такое *требование* было первоначально предъявлено против *застрахованного* в течение последних 60 дней *периода страхования* или *периода обнаружения* (если применимо).

5.6. **Уведомления о внеплановых действиях надзорных органов**

Условием, обязательным к выполнению для возникновения обязательств *страховщика* по настоящему полису в части покрытия *расходов при внеплановых действиях надзорных органов*, является уведомление *страховщика* о *внеплановом действии надзорных органов* в кратчайшие возможные сроки.

made against an *insured* during the *policy period* or an applicable *discovery period* or accepted as such pursuant to general provision 5.9 and upon the condition that such *claims* have been reported to the *insurer* as soon as practicable after the Risk Manager or General counsel becomes aware of such *claim*, but in all events no later than either:

- (i) during the *policy period* or *discovery period* (if applicable); or
- (ii) within 60 days after the end of the *policy period* or the *discovery period*, as long as such *claim* was first made against an *insured* within the final 60 days of the *policy period* or *discovery period*, if applicable.

5.6 **Reporting critical regulatory events**

As a condition of cover for *regulatory crisis response costs* from any *critical regulatory event*, the *critical regulatory event* must have been reported to the *insurer* as soon as practicable.

5.7. **Уведомление о требованиях**

Все уведомления в отношении *требований* или обстоятельств должны направляться в письменной форме на следующий адрес:

Отдел рассмотрения и урегулирования убытков по финансовым рискам

Компания ЗАО «Чартис»

Россия, 125009, Москва,

Ул. Тверская, 16/2

или по номеру факса: +7 495 935 8952

5.8. **Уведомление об обстоятельствах**

Любой *застрахованный* вправе в течение *периода страхования* уведомить *страховщика* по вышеуказанному адресу о любом обстоятельстве, которое, как обоснованно полагается, может привести к возникновению *требования* или *расследования*. В уведомлении должны быть указаны причины, по которым ожидается предъявление данного *требования*, и полностью представлены сведения относительно дат, действий и задействованных лиц.

5.9. **Связанное требование, одно и то же требование**

Любое *требование*, предъявленное после истечения *периода страхования* (или применимого *периода обнаружения*), которое ссылается на, возникает из, основывается на или относится к любым фактам, о которых заявляется в, или *неверному действию*, которое относится к:

(i) *требованию*, первоначально предъявленному в течение *периода страхования* (или применимого *периода обнаружения*); либо

(ii) обстоятельству, которое, как обоснованно ожидается, должно привести к предъявлению *требования*,

о котором было сообщено *страховщику* согласно требованиям настоящего полиса, будет принято *страховщиком* как предъявленное в то время, когда было предъявлено доведенное до сведения *требование*, или когда было сообщено о данном обстоятельстве, и как сообщенное в то же время, что и доведенное до сведения *требование* или обстоятельство.

5.7 **Claim notification**

All notifications relating to *claims* or circumstances must be in writing to:

Financial Lines Claims

CJSC "Chartis"

Tverskaya 16/2

Moscow 125009

Russian Federation

or by facsimile to + 7 495 935 89 52.

5.8 **Reporting circumstances**

Any *insured* may, during the *policy period*, notify the *insurer* at the above address of any circumstance reasonably expected to give rise to a *claim* or an *investigation*. The notice must include the reasons for anticipating that *claim* and full particulars as to dates, acts and persons involved.

5.9 **Related claim, single claim**

Any *claim* made after expiry of the *policy period* (or applicable *discovery period*) which alleges, arises out of, is based upon or attributable to any fact alleged in, or *wrongful act* which is pertinent to:

(i) a *claim* first made during the *policy period* (or applicable *discovery period*) or

(ii) a circumstance reasonably expected to give rise to a *claim*,

which was reported to the *insurer* as required by this policy, will be accepted by the *insurer* as having been made at the same time as the notified *claim* was made or the circumstance was reported, and reported at the same time as the notified *claim* or circumstance.

Also, any *claim* or series of *claims* arising out of, based upon or attributable to continuous, repeated or related *wrongful acts* shall be considered a single *claim*.

Также, любое *требование* или ряд *требований*, которые возникли из, основываются на или относятся к продолжающимся, повторяющимся или связанным между собой *неверным действиям*, считаются одним и тем же *требованием*.

5.10. Защита и урегулирование *требований*

Все *застрахованные* должны за свой счет оказывать необходимое содействие и сотрудничество со *страховщиком*. В случае предъявления любого *требования* каждый *застрахованный* должен предпринять необходимые действия по минимизации *убытка*.

Если иное не указано в настоящем полисе, *застрахованный* имеет право и обязанность защищаться и оспаривать любое предъявленное ему *требование*.

Страховщик вправе принимать полное участие в такой защите и в обсуждении условий любого урегулирования, в котором задействуется или в котором, как обоснованно полагают, может быть задействован *страховщик*.

Страховщик даст согласие – как на обоснованное и необходимое действие – на наем отдельного юридического консультанта в целях представления интересов, если это требуется в связи существенным конфликтом интересов между любыми *застрахованными*.

Если *требование* предъявлено против *застрахованного лица* со стороны *компании*, *страховщик* не имеет каких-либо обязанностей или обязательств по обмену сведениями с любым иным *застрахованным лицом* или *компанией* в отношении данного *требования*.

В отношении любого *требования*, отличного от *американского требования*, предъявленного *застрахованному лицу* следующими субъектами, в том числе от их имени: (i) *компанией*, или (ii) *обособленным предприятием*, в котором такое *застрахованное лицо* работает или работало в качестве *директора обособленного предприятия* *Страховщик* имеет право и обязанность защищать и оспаривать любое *требование*, предъявленное любому *застрахованному лицу*, за исключением тех случаев, когда

5.10 Defence and settlement of *claims*

All *insureds* shall, at their own cost, render all reasonable assistance to and cooperate with the *insurer*. In the event of any *claim*, each *insured* shall take reasonable steps to mitigate *loss*.

Except as otherwise provided in this clause, the *insured* shall have the right and duty to defend and contest any *claim* made against them.

The *insurer* shall be entitled to participate fully in such defence and in the negotiation of any settlement that involves or appears reasonably likely to involve the *insurer*.

The *insurer* will accept as reasonable and necessary the retention of separate legal representation to the extent required by a material conflict of interest between any *insureds*.

If a *claim* is made against an *insured person* by the *company*, the *insurer* shall have no duty or obligation to communicate with any other *insured person* or the *company* in relation to that *claim*.

With respect to any *claim*, other than a *US claim*, which is brought against an *insured person* by or on behalf of any (i) *company* or (ii) *outside entity* in which such *insured person* serves or served as an *outside entity director*, the *insurer* shall have the right and duty to defend and contest any such *claim*; unless such *claim* is:

- (i) pursued as a shareholder derivative action brought or maintained on behalf of a *company* or *outside entity*; and that has not been solicited or brought with the voluntary (rather than legally required) intervention,

такое *требование*:

- (i) подано в качестве производного иска акционеров, предъявленного или поддерживаемого от имени *компании* или *обособленного предприятия* без ходатайства и без добровольного (а не обязательного по закону) вмешательства, содействия или активного участия какого-либо *директора* или *должностного лица* любой *компании* или любого *директора обособленного предприятия*;
- (ii) в отношении любого *нарушения трудовых отношений*, возбужденного или поддержанного любым *застрахованным лицом*;
- (iii) возбужденного *застрахованным лицом* в отношении взноса или возмещения, если такое *требование* является прямым следствием другого *требования*, которое иным образом покрывается настоящим полисом;
- (iv) возбужденного любым *бывшим директором*, *должностным лицом* или *работником компании* или *обособленного предприятия*;
- (v) возбужденного *управляющим неплатежеспособного лица*, *конкурсным управляющим*, *попечителем* или *ликвидатором* любой *компании* или *обособленного предприятия* либо непосредственно, либо в производном порядке от имени *компании* или *обособленного предприятия*, или *иностранной эквивалент* любого *вышеперечисленного*;

В случае если *страховщик* считает необходимым привлечение юриста, *застрахованное лицо* выберет одну из юридических фирм из списка для представления своих интересов.

Любой спор между *страховщиком* и *застрахованным лицом* относительно соблюдения *застрахованным лицом* общего положения 5.10 или 5.16 не будет

- assistance or active participation of any *director* or *officer* or any *company* or any *outside entity director*;
- (ii) for any *employment practice violation* brought or maintained by any *insured person*;
- (iii) pursued by an *insured person* for contribution or indemnity, if the *claim* directly results from another *claim* otherwise covered under this policy;
- (iv) pursued by any past *director*, *officer* or employee of a *company* or *outside entity*; or
- (v) pursued by an insolvency administrator, receiver, trustee or liquidator of any *company* or *outside entity* either directly or derivatively on behalf of a *company* or *outside entity*.

In the event that the *insurer* decides that representation by a solicitor is necessary, then the *insured person* shall select one of the *legal panel* firms to provide such legal representation.

Any dispute between the *insurer* and any *insured person* in relation to such *insured person's* compliance with general provisions 5.10 or 5.16 shall not be referred to arbitration pursuant to general provision 5.21. The parties agree to refer such dispute within 30 working days of the *insurer's* assertion of non compliance, to Queen's Counsel (such as Senior Counsel) to be selected jointly by the parties. Queen's Counsel will be instructed to opine on the merits of the *insurer's* assertion of intentional non-compliance, during which time the *insurer* will continue to advance *defence costs*. The parties agree to be bound by the Opinion rendered by Queen's Counsel. Solely for the purposes of this

рассматриваться в арбитражном суде, как предусматривается общим положением 5.21. Стороны соглашаются, что такой спор в течение 30 рабочих дней со дня утверждения *страховщиком* о несоблюдении положений полиса будет направлен Королевскому Адвокату (Старшему Адвокату), выбранному по согласованию сторон. У Королевского Адвоката будет запрошено мнение относительно обоснованности заявления *страховщика* об умышленном несоблюдении положений полиса, при этом *страховщик* продолжает оплачивать *расходы на защиту*. Стороны соглашаются следовать мнению Королевского Адвоката. Только в части данного пункта термин *расходы на защиту* включает вознаграждение Королевского Адвоката за вынесение мнения. Если Королевский Адвокат вынесет решение о том, что несоблюдение положений полиса со стороны *застрахованного лица* было намеренным, соответствующее *требование* не покрывается настоящим полисом.

provision, *defence costs* shall include the fees of Queen's Counsel in rendering such Opinion. In the event that the Queen's Counsel determines that there has been intentional non-compliance by the *insured person* no cover shall apply to such *claim*.

5.11. Оплата расходов на защиту

Страховщик оплачивает расходы на защиту свыше размера *франшизы* (если применима), покрываемые настоящим полисом, после получения *страховщиком* счетов на оплату данных расходов безотлагательно, но не позднее двадцати одного (21) дня. *Страхователь* возмещает *страховщику* суммы любых платежей, которые, как будет окончательно определено, не покрываются настоящим полисом.

5.12. Согласие

Застрахованный не признает и не принимает никакой ответственности, не заключает никакого соглашения об урегулировании и не дает согласия ни на какое судебное решение без предварительного письменного согласия *страховщика*, которое не может быть безосновательно отложено и в котором не может быть безосновательно отказано. Возмещение убытков по настоящему полису на основании судебных решений, вынесенных в результате предъявления *требований*, возможно только в случае если защита по ним осуществлялась в соответствии с настоящим полисом. Если какой-либо *застрахованный* заключит мировую сделку или урегулирует любое *требование* или потенциальное *требование* без предварительного письменного согласия *страховщика* таким образом, что будет ограничено или сделано невозможным взыскание или регрессное требование в отношении такого *застрахованного* или активов, принадлежащих такому *застрахованному* или находящихся в его владении, и для какого-либо истца или потенциального истца будет в прямой форме или действительным образом сохранена или обеспечена возможность регрессного требования против настоящего полиса или *страховщика*, то по настоящему полису не будет предоставляться какое-либо покрытие в связи с данным *требованием* или потенциальным *требованием*.

5.13. Распределение

Страховщик отвечает только за расходы на защиту или иные убытки, возникшие

5.11 Payment of defence costs

The *insurer* shall pay all *defence costs* covered by this policy promptly after the receipt of invoices which are accepted for payment, and in any event within 21 days. The *policyholder* shall reimburse the *insurer* for any payments which are ultimately determined not to be covered by this policy.

5.12 Consent

The *insured* shall not admit or assume any liability, enter into any settlement agreement, or consent to any judgment without the prior written consent of the *insurer*, such consent not to be delayed or unreasonably withheld. Only judgments resulting from *claims* defended in accordance with this policy shall be recoverable as a *loss* under this policy. If any *insured* shall compromise or settle any *claim* or potential *claim* without the *insurer's* prior written consent, in a manner that limits or precludes recovery or recourse against such *insured* or assets of or in the possession of such *insured*, and expressly or effectively preserves for or provides to a claimant or potential claimant recourse against this policy or the *insurer*, this policy shall afford no cover in connection with that *claim* or potential *claim*.

5.13 Allocation

The *insurer* shall be liable only for *defence costs* or other *loss* derived exclusively from a covered *claim* against an *insured person* or a covered *securities claim* against a *company*.

исключительно из покрываемого *требования* против *застрахованного лица* или *требования по ценным бумагам* против компании. *Страховщик* не имеет никаких обязательств по настоящему полису в отношении *расходов на защиту*, понесенных *компанией*, судебных решений против *компании* или урегулирования со стороны *компании* в связи с *требованием*, предъявленным против *компании* (за исключением *требований по ценным бумагам*), а также никаких обязательств по оплате *убытков*, возникших в связи с любой юридической ответственностью, которую *компания* несет перед истцом, за исключением покрываемых *требований по ценным бумагам* против такой *компании*.

Соответственно, в отношении (i) *расходов на защиту*, которые были совместно понесены; (ii) любого совместного соглашения об урегулировании и/или (iii) любого судебного решения о солидарной ответственности в отношении любой *компании* и любого *застрахованного лица* в связи с любым *требованием*, за исключением *требований по ценным бумагам*, любая такая *компания* и любое такое *застрахованное лицо* и *страховщик* выражают согласие прилагать максимальные усилия к тому, чтобы определить справедливое и надлежащее распределение сумм между любой такой *компанией*, любым таким *застрахованным* и *страховщиком* с учетом соответственных финансовых и юридических рисков и соответственных выгод, возникающих у любого такого *застрахованного лица* и любой такой *компании*

В случае если какое-либо *требование* связано как с аспектами, покрываемыми настоящим полисом, так и с аспектами или лицами, не покрываемыми им, то осуществляется справедливое и надлежащее распределение любых *расходов на защиту*, судебных решений и/или урегулирований между *компанией*, *застрахованными лицами* и *страховщиком* с учетом соответственных юридических и финансовых рисков, относящихся к аспектам, покрываемым настоящим полисом, и вопросам или лицам, не покрываемых им.

The *insurer* has no obligation under this policy for *defence costs* incurred by, judgments against or settlements by a *company* arising out of a *claim* made against a *company* other than a covered *securities claim*, nor any obligation to pay *loss* arising out of any legal liability that a *company* has to a claimant, except as respects a covered *securities claim* against such *company*.

Accordingly, with respect to: (i) *defence costs* jointly incurred by; (ii) any joint settlement entered into by; and/or (iii) any judgment of joint and several liability against any *company* and any *insured person* in connection with any *claim* other than a *securities claim*, any such *company* and any such *insured person* and the *insurer* agree to use their best efforts to determine a fair and proper allocation of the amounts as between any such *company*, any such *insured* and the *insurer*, taking into account the relative legal and financial exposures, and the relative benefits obtained by any such *insured person* and any such *company*.

In the event that any *claim* involves both covered matters and matters or persons not covered under this policy, a fair and proper allocation of any *defence costs*, judgments and/or settlements shall be made between the *company*, the *insured persons* and the *insurer* taking into account the relative legal and financial exposures attributable to covered matters and matters or people not covered under this policy.

5.14. Споры между страховщиком и застрахованными

За исключением предусмотренного общим положением 5.10., в случае отсутствия согласия относительно суммы *расходов на защиту*, которые должны авансироваться любому *застрахованному* согласно настоящему полису, обязательство *страховщика* по выплате *расходов на защиту* не превысит суммы, которую *страховщик* сочтет целесообразной, пока иная сумма не будет согласована согласно условиям настоящего полиса и применимого законодательства.

Если между страховщиком, страхователем или любым застрахованным возникает спор в отношении данного полиса, и если стороны не смогли разрешить спор в течение 45 дней, стороны обращаются к обоюдно согласованному медиатору. Если спор при посредничестве медиатора не будет разрешён в течение 30 дней с даты назначения медиатора, или если стороны не договорятся письменно о продлении этого периода, такой спор должен быть передан на рассмотрение и окончательно разрешен судом согласно Общему положению 5.21. Расходы на услуги медиатора и судебные издержки будут распределены в равной пропорции между сторонами.

5.15. Изменение степени риска

КОМПАНИИ И ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА:
Покрытие в отношении любого *требования* против *компании* или *застрахованного лица* *компании* применимо только в связи *неверными действиями*, совершенными в то время, когда такое юридическое лицо является *компанией* и когда *застрахованное лицо* выступает в качестве *застрахованного лица*.

СДЕЛКИ:

Страховщик не обязан осуществлять любой платеж или предоставлять любые услуги в связи с любым *требованием*, возникшим из, основанным на или относящимся к *неверному действию*, совершенному после того, как имела места *сделка*.

5.14 Disputes between insurer and insureds

Except as otherwise provided under general provision 5.10, in the event that a determination as to the amount of *defence costs* to be advanced to any *insured* under this policy cannot be agreed to, then any obligation of the *insurer* to advance *defence costs* shall not exceed the amount which the *insurer* determines to be fair and proper until a different amount shall be agreed upon or determined pursuant to the provisions of this policy and applicable law.

A dispute between the *insurer* and the *policyholder* regarding any aspect of this policy which cannot be resolved by agreement between them within 45 days, shall be referred to a mutually agreed mediator. If the dispute is not settled by mediation within 30 days of the appointment of the mediator, or such further period as the parties shall agree in writing, the dispute shall be referred to and finally resolved by arbitration in accordance with General Provision 5.21. The costs of mediation and arbitration are to be borne equally by the parties.

5.15 Changes in Risk

COMPANIES AND INSURED PERSONS:

Cover for any *claim* against any *company* or *insured person* of a *company* shall apply only for *wrongful acts* committed while such entity is a *company* and while such *insured person* serves in an *insured person* capacity.

TRANSACTIONS:

The *insurer* shall not be liable to make any payment or to provide any services in connection with any *claim* arising out of, based upon or attributable to a *wrongful act* committed after the occurrence of a *transaction*.

SIGNIFICANT PRIVATE PLACEMENT

СУЩЕСТВЕННОЕ ЧАСТНОЕ ИЛИ ПУБЛИЧНОЕ РАЗМЕЩЕНИЕ ЦЕННЫХ БУМАГ:

Если в течение *периода страхования* объём любых частных или публичных размещений ценных бумаг *компании* в любой части мира, кроме Соединённых Штатов Америки, (на территории которых такое покрытие не действует) превышает сумму, указанную в пункте 14 декларации как индивидуальное или коллективное следствие частного или публичного предложения *ценных бумаг*, тогда *страховщик* не обязан осуществлять любой платеж или предоставлять любые услуги в связи с любым *требованием*, прямо или косвенно возникшим из, основанным на или относящимся к *неверному действию* такой *компании* или любого из *застрахованных лиц*, совершенному после даты, когда такое увеличение произошло, если данное *неверное действие* связано с предложенными *ценными бумагами* или любыми регистрационными или отчетными требованиями; за исключением случаев, когда предлагающая *компания* соглашается с любыми дополнениями к данному полису и соглашается оплатить разумную дополнительную премию, запрошенную *страховщиком*, в течение 90 дней после публичного заявления о частном или публичном размещении. Данное положение не применяется к размещению облигаций.

5.16. **Суброгация и сотрудничество**

К *страховщику* переходят все права *застрахованных* на возмещение и компенсацию после любой выплаты по настоящему полису. *Застрахованные лица* и *компании* не осуществляют никаких действий, ущемляющих такие права. Ни при каких обстоятельствах *страховщик* не осуществляет свои права суброгации против *застрахованного лица*, за исключением случаев, когда *застрахованное лицо* было осуждено за намеренные уголовные действия или было вынесено решение, не подлежащее обжалованию, о том, что *застрахованное лицо* совершило

OR PUBLIC OFFERINGS:

If, during the *policy period*, the amount of any private placement or public offering of securities by the *company* anywhere in the world, except the United States of America (where such cover does not apply), exceeds the amount specified in Item 14 of the schedule as the individual or collective result of a private placement or public offering of securities, then the *insurer* shall not be liable to make any payment or to provide any services in connection with any *claim* directly or indirectly arising out of, based upon or attributable to any *wrongful act* of such *company*, or any of its *insured persons*, committed after the date that amount is exceeded, where such *wrongful act* is in connection with such private placement or public offering of securities or any related registration or reporting requirements; unless the placement or offering *company* agrees to any amendments to this policy and to pay any reasonable additional premium required by the *insurer* within 90 days following the public announcement of such private placement or public offering. This shall not apply to any bond offering.

5.16 **Subrogation and cooperation**

The *insurer* shall be subrogated to all *insureds'* rights of recovery, contribution and indemnity after any payment under this policy. The *insured persons* and *companies* shall do nothing to prejudice such rights. In no event, however, shall the *insurer* exercise its rights of subrogation directly against an *insured person* unless such *insured person* has been convicted of a deliberate criminal act or been determined through a final non-appealable adjudication to have in fact committed a deliberate fraudulent act or obtained any profit or remuneration to which such *insured person* was not legally entitled.

It shall be a condition to the obligations of the *insurer* that *insured persons* and *companies* will, at their own cost: (i) give the *insurer* full details of a reported

намеренные мошеннические действия или получило любую прибыль или вознаграждение, которые не полагались застрахованному лицу по закону.

В качестве условия исполнения обязательств страховщика застрахованные лица и компании за свой счет: (i) в кратчайшие сроки предоставят страховщику полные сведения о сообщенном обстоятельстве или требовании вместе со всеми соответствующими документами; (ii) будут оказывать содействие страховщику и сотрудничать с ним в ходе расследования, защиты, урегулирования или обжалования требования или сообщенного обстоятельства. Страховщик не осуществляет свои права суброгации в отношении застрахованного лица в связи с требованием за исключением случаев, когда страховщик может установить, что исключение 4.1 "Поведение" применимо к данному требованию и данному застрахованному лицу.

5.17. Прочее страхование и возмещение

Страхование, предусмотренное настоящим полисом, применимо сверх более специфического страхования ответственности управляющих. В отношении директоров обособленного предприятия: страхование предоставляемое по настоящему полису применяется сверх: (i) любого возмещения, предоставленного обособленным предприятием; и (ii) любого другого страхования ответственности управляющих с возможностью взыскания, выданному обособленному предприятию или в пользу его директоров, должностных лиц или работников

В части расходов при внеплановых действиях надзорных органов, понесенных в ходе реагирования на внеплановые действия надзорных органов (и на любые другие связанные внеплановые действия надзорных органов), покрываемых настоящим полисом и любым иным страховым покрытием, предоставленным страховщиком или другой компанией, входящей в группу страховщика (или которое могло бы быть предоставлено,

circumstance or *claim* as soon as possible together with all relevant documents; and (ii) assist and cooperate with the *insurer* in the investigation, defence, settlement or appeal of a *claim* or reported circumstance. The *insurer* shall not exercise its rights of subrogation against an *insured person* in connection with a *claim* unless the *insurer* can establish that exclusion 4.1, Conduct applies to that *claim* and that *insured person*.

5.17 Other insurance & indemnification

Insurance provided by this policy applies excess over more specific management liability. With respect to *outside entity directors*: insurance provided by this policy applies excess over (i) any indemnification provided by the *outside entity*; and (ii) any other collectible management liability insurance issued to the *outside entity* or for the benefit of its *directors, officers* or employees.

Further, for *regulatory crisis response costs* incurred in response to any *critical regulatory event* (and any other related *critical regulatory events*) covered under this policy and any other insurance coverage provided by the *insurer* or any other company of the *insurer* (or would be provided but for the application of a *retention*, exhaustion of a *limit of liability* or failure to submit a notice as required), then the *insurer's* maximum obligation for *regulatory crisis response costs* combined in response to all such *critical regulatory events* under all such coverage shall be ____.

если бы не применением франшизы, исчерпание лимита ответственности или невыполнения обязательств по уведомлению), максимальная сумма ответственности страховщика по оплате расходов при внеплановых действиях надзорных органов в отношении всех критических действий надзорных органов составляет _____.

- 5.18. Отказ от ответственности в отношении услуг**
Услуги третьего лица, которые могут быть предложены в связи с настоящим полисом, предоставляются третьим лицом *застрахованному* непосредственно как его клиенту, без надзора со стороны *страховщика*. Соответственно, *страховщик* не может предоставить и не предоставляет каких-либо договорных или иных гарантий и заверений в отношении любых таких услуг или любого непредоставления таковых. *Страховщик* не несет никакой ответственности за действия, ошибки или упущения любого стороннего поставщика услуг или за иные убытки от использования или неспособности использования любых таких услуг.
- 5.19. Уведомление о полномочиях**
Страхователь действует от имени всех *застрахованных лиц* в отношении всех вопросов, относящихся к настоящему полису.
- 5.20. Уступка**
Ни настоящий полис, ни любое право по настоящему полису не могут быть уступлены без письменного согласия *страховщика*.
- 5.21. Разрешение споров**
Если между *страховщиком*, *страхователем* или любым *застрахованным* возникает спор в отношении данного полиса, и если стороны не условились о противном, такой спор должен быть передан на рассмотрение и окончательно разрешен судом компетентной юрисдикции Международного коммерческого арбитражного суда (МКАС) при Торгово-промышленной палате Российской Федерации.
- 5.22. Толкование полиса**
Любое толкование настоящего полиса или вопрос, относящийся к его толкованию, действительности или порядку его действия, определяется законодательством Российской Федерации. Любая поправка к настоящему полису имеет силу, только в
- 5.18 Services disclaimer**
Services of a third party that may be offered in connection with this policy are being provided to the *insureds* by the third-party directly, as its client, without the supervision of the *insurer*. Accordingly, the *insurer* cannot and does not make any warranties, guarantees or representations with respect to any such services or any failure to provide same; and the *insurer* shall have no liability for acts, errors or omissions of any third party service provider or otherwise for damages from the use of, or inability to use any such services.
- 5.19 Notice and authority**
The *policyholder* shall act on behalf of all *insureds* in connection with all matters relevant to this policy.
- 5.20 Assignment**
Neither this policy nor any right hereunder may be assigned without written consent of the *insurer*.
- 5.21 Disputes resolution**
If a dispute arises between *insurer*, *policyholder* or any *insured* regarding this policy, unless otherwise agreed such dispute shall be referred and finally resolved by a court of competent jurisdiction of The International Commercial Arbitration Court of the Russian Chamber of Commerce.
- 5.22 Policy interpretation**
Any interpretation of this policy or issue relating to its construction, validity or operation shall be determined by the laws of Russian Federation. No amendment to this policy will be effective unless it is written or agreed by the *insurer* by endorsement to this policy. Except as otherwise provided herein, the parties will submit to the exclusive jurisdiction of The

том случае, если она письменно одобрена *страховщиком* посредством дополнения к настоящему полису. За исключением случаев, когда в настоящем полисе предусмотрено иное, стороны подчиняются исключительной юрисдикции Международного коммерческого арбитражного суда (МКАС) при Торгово-промышленной палате Российской Федерации.

Настоящий полис, декларация к нему и любые дополнения представляют собой один договор, в котором, если по содержанию не требуется иное:

- (i) заголовки имеют исключительно описательное предназначение и не используются при толковании;
- (ii) единственное число обозначает и множественное и наоборот;
- (iii) мужской род относится также и женскому и среднему родам;
- (iv) все ссылки на конкретное законодательство относятся к предшествующим редакциям законодательства, к поправкам к такому законодательству и его повторному введению в силу, а также к аналогичному законодательству в любой юрисдикции, в которой предъявлено *требование*;
- (v) ссылки на должности или позиции относятся и к эквивалентным им должностям и позициям в любой юрисдикции, в которой предъявлено *требование*;

5.23. Расторжение

Настоящий полис не может быть расторгнут по причине иной, нежели неуплата страховой премии в течение 30 дней с даты выставления счета, или же согласно положениям Специальной Оговорки о расторжении.

5.24. Специальная Оговорка о расторжении

В случае если *страховщик*:

- а) прекращает принятие рисков; или
- б) подлежит процедуре ликвидации или официально предлагает схему урегулирования долгов; или

International Commercial Arbitration Court of the Russian Chamber of Commerce.

This policy, its schedule and any endorsements are one contract in which, unless the context otherwise requires:

- (i) headings are descriptive only, not an aid to interpretation;
- (ii) singular includes the plural, and vice versa;
- (iii) the male includes the female and neuter;
- (iv) all references to specific legislation include predecessor legislation, subsequent related legislation, amendments to and re-enactments of such legislation and similar legislation in any jurisdiction in which a *claim* is made; and
- (v) references to positions, offices or titles shall include their equivalents in any jurisdiction in which a *claim* is made.

5.23 Cancellation of the policy

This policy may not be cancelled except for non-payment of the premium within 30 days from the date of invoice or in accordance with the provisions of the Special Cancellation Clause.

5.24 Special Cancellation Clause

In the event that an *insurer*:

- a) ceases underwriting; or
- b) is the subject of an order or resolution for winding up or formally proposes a scheme of arrangement; or
- c) has its authority to carry on insurance business withdrawn,
- d) has its financial strength rating reduced by A.M. Best's, Moody's or Standard & Poor's or equivalent rating agency to less than A-,

the *policyholder* may terminate that *insurer's* participation on this risk forthwith by

- в) лишается лицензии на осуществление страховой деятельности;
- г) если A.M. Best's, Moody's или Standard & Poor's или аналогичное рейтинговое агентство снижает рейтинг его финансовой устойчивости ниже «А минус»

страхователь может расторгнуть договор страхования в части доли данного *страховщика* посредством письменного уведомления, при этом премия, причитающаяся *страховщику*, рассчитывается пропорционально периоду его участия в риске. При наличии заявленных, зарезервированных или оплаченных *убытков*, премия считается полностью заработанной. Любые возвраты премии производятся при условии письменного подтверждения *страхователем* освобождения *страховщика* от ответственности.

5.25. Акт о Контрактах (Правах Третьих Лиц) 1999

Ни одно положение настоящего полиса не рассматривается как предоставляющее право прямого получения возмещения каким-либо третьим лицом, отличным от компании или застрахованного лица, вне зависимости от того, применяются ли положения Акта о Контрактах (Правах Третьих Лиц) 1999 или иного закона.

5.26. Порядок оплаты

Компания, застрахованное лицо и страховщик настоящим договорились о том, что первичное назначение данного полиса – защита интересов *застрахованных лиц*, чьи интересы преобладают над интересами *компании*.

Таким образом, в случае *убытка*, вытекающего из любого *требования*, подлежащего оплате согласно условиям настоящего полиса, *страховщик* оплачивает убыток каждого застрахованного лица и компании в соответствии с порядком одобрения таких *убытков* на выплату, за исключением случаев, когда, по обоснованному мнению *страхователя*, лимит ответственности и лимиты

giving notice and the premium payable to that *insurer* shall be pro rata to the time on risk. In the event there are any notified, reserved or paid *losses*, premium shall be deemed fully earned. Any return of premium shall also be subject to a written full release of liability from the *policyholder* to that *insurer*.

5.25 Contracts (Rights of Third Parties) Act 1999

Nothing in this policy is intended to confer a directly enforceable benefit on any third party other than a *company* or *insured person* whether pursuant to the Contracts (Rights of Third Parties) Act 1999 or otherwise.

5.26 Order of Payments

The *company*, the *insured person* and the *insurer* hereby agree that the primary purpose of this policy is to protect the interests of the *insured person* in priority over the interests of the *company*. Therefore, in the event of *loss* arising from any *claim* for which payment is due under the provision of this policy, the *insurers* shall pay the *loss* of each *insured person* and the *company* in the order in which such *loss* is agreed for payment by the *insurers*, save that where it appears that in the reasonable opinion of the *policyholder* that the *limit of liability* and the limits of liability of any valid and collectible policies which operate in excess of this policy may not be sufficient to pay the *loss* of each *insured person*, the *policyholder* may instruct the *insurer* to:

- (i) first, pay *loss* for which cover is provided under Insurance Cover 1.1 (i);
- (ii) second, pay such *loss* for which cover is provided under Insurance Cover 1.1 (ii);

ответственности по любому иному применимому полису, применяющемуся сверх настоящего полиса, недостаточны для оплаты убытка каждого застрахованного лица, страхователь может поручить страховщику:

- (i) в первую очередь оплатить *убыток*, покрываемый в соответствии со страховым покрытием 1.1 (i);
- (ii) во вторую очередь оплатить *убыток*, покрываемый в соответствии со страховым покрытием 1.1 (ii);
- (iii) в третью очередь оплатить *убыток*, покрываемый в соответствии со страховым покрытием 1.1 (iii);
- (iv) в отношении части *лимита ответственности*, оставшейся после выплаты возмещения по вышеуказанным пунктам (i), (ii), (iii), *страховщик* может выплатить возмещение по оставшейся части *убытка*, оплачиваемого согласно предоставленному покрытию по полису.
- (v) В качестве альтернативы вышеуказанным пп.(iii) и (iv), в отношении любой части лимита ответственности, оставшейся после выплаты по пп.(i) и (ii), председатель правления и главный исполнительный директор страхователя могут по письменному запросу получить оставшуюся часть лимита ответственности в отношении *убытка*, покрываемого полисом. Председатель правления и главный исполнительный директор страхователя должны письменно подтвердить, что данная сумма будет находиться в доверительном управлении для выплат различным застрахованным лицам и компании, которые понесли *убытки*, согласно порядку платежей, изложенному в пп. (i) – (iv).

- (iii) third, pay *loss* for which cover is provided under Insurance Cover 1.1 (iii); and
- (iv) last, with respect to whatever remaining amount of the *limit of liability* is available after payment of such *loss* in accordance with paragraphs (i), (ii) and (iii) above, pay such other *loss* for which cover is provided under this policy.
- (v) As an alternative to provisions (iii) and (iv) above, with respect to whatever remaining amount of the *limit of liability* is available after payment of the *loss* referred to at (i) and (ii) above, the chairman and chief executive of the *policyholder* may stipulate in writing to receive the said balance in respect of *loss* for which cover is provided under this policy. Such chairman or chief executive is to confirm in writing that such balance will be held in trust for payment to the various *insured persons* and the *company* who have suffered such *loss* in accordance with these priority of payment provisions (i) to (iv).

The bankruptcy or insolvency of any *company* or any *insured person* shall not relieve the *insurers* of any of their obligations to prioritise payment of *loss* for which cover is provided under this policy pursuant to these provisions.

5.27 Difference in Conditions /Prevalence Clause

In consideration of the premium charged, it is hereby understood and agreed that with respect to any *claim* covered under any policy placed locally by any *subsidiary* of the *company* (hereinafter referred to as a “Local Policy”), this policy shall, subject to the terms, conditions and exclusions of this policy, pay such *claim* if and when the *claim* is not covered under a Local Policy, or

Банкротство или несостоятельность любой компании или любого застрахованного лица не освобождает страховщика от его обязательств по следованию изложенному выше порядку выплат возмещения по убытку, застрахованному по полису.

5.27. Различия в условиях /Оговорка о преваляции

С учётом начисленной премии, настоящим согласовано, что в отношении любого требования, покрываемого любым полисом, выпущенным для любой дочерней компании страхователя (далее по тексту – Местный Полис), по настоящему полису, с учётом всех его условий и исключений, будут оплачиваться требования, которые не покрываются Местным Полисом, или не покрываются в силу исчерпания лимита ответственности, установленного в таком Местном Полисе.

Несмотря на вышесказанное, если требование покрывается как настоящим, так и Местным Полисом, покрытие по Местному Полису превалярует.

В части требования, которое покрывается настоящим полисом и частично – Местным Полисом, размер франшизы, применяемой к требованию, которую относится на счёт Застрахованного, равна нулю.

Ни одно положение данного пункта не может рассматриваться в целях увеличения лимита ответственности по данному полису, который является максимальным лимитом ответственности страховщика по полису.

Данный пункт применяется только в тех случаях, при которых страховщик имеет право предоставить покрытие согласно применяемой юрисдикции.

5.28. Жалобы

would have been covered but for the erosion of such Local Policy's limit of liability.

Notwithstanding the foregoing, in the event of a *claim* otherwise covered under both this policy and a Local Policy, coverage under the Local Policy shall prevail.

With respect to a *claim* for which coverage is provided by this policy and which is partially covered by a Local Policy, the amount of the retention applicable to the *claim* sustained by the *insured* under this policy shall be Nil.

Nothing contained in this clause shall be construed to increase the *limit of liability* of this policy which shall be the maximum liability of the *insurer* under the policy.

This clause shall only apply where the *insurer* is legally permitted in the applicable jurisdiction to provide such cover.

5.28 Complaints

Every effort is made to ensure you receive a high standard of service.

If you are not satisfied with the service you have received, you should contact:

CJSC "Chartis"
Tverskaya 16/2,
Moscow 125009,
Russian Federation

To help us to deal with your comments quickly, please quote your policy or *claim* number and name of the *policyholder*.

Мы предпринимаем все усилия, чтобы предоставлять высокие стандарты сервиса.

Если Вы не удовлетворены оказанными Вам услугами, пожалуйста, обращайтесь к:

ЗАО «Чартис»
Ул. Тверская, 16/2,
125009 Москва,
Российская Федерация

Для того, что мы могли быстро ответить на Ваш запрос, пожалуйста, укажите номер Вашего полиса или номер *требования* и имя *страхователя*.

Приложение 3
к Правилам страхования
ответственности директоров и должностных лиц,
включая ответственность компании по ценным бумагам

Directors & Officers Liability Proposal
Заявление на страхование ответственности
директоров и должностных лиц

ЗАО «Чартис»
Тверская 16/2
Москва 125009

Section 1 - Proposer Details

/Раздел 1 - Сведения о Заявителе

1. Name of Company /Название Компании:
2. Address of Head Office /Адрес головного офиса:
3. Country of Registration /Страна регистрации:
4. (a) How long has the Company continually carried on business /Сколько времени Компания непрерывно работает на рынке?
(b) Date of incorporation /Дата регистрации:
(c) Business activities of the Company and its subsidiaries /Род деятельности Компании и её дочерних предприятий:
5. During the last five years has /Происходили ли за последние пять лет следующие события:
 - (a) The name of the parent Company been changed /Изменения в названии компании? Yes /Да No /Нет
 - (b) Any acquisition or merger taken place /Слияния или приобретения других компаний? Yes /Да No /Нет
 - (c) Any subsidiary company been sold or ceased trading /Продажа или прекращение деятельности какой-либо дочерней компании? Yes /Да No /Нет
 - (d) The capital structure of the Parent Company changed/ Изменения структуры капитала Материнской Компании? Yes /Да No /Нет

If "yes", please give details /Если «да», то пожалуйста, приведите подробности:
6. (a) Is the Company or any of its subsidiaries considering any acquisition, tender offer or is any merger pending or under consideration /Рассматриваются ли в настоящее время Компанией или любой её дочерней компанией планы о поглощении, предложения о приобретении

компаний или проходит ли в данное время или планируется слияние компаний? Yes / Да No / Нет

(b) Is the Company aware of any proposal relating to its acquisition by another company /Известно ли Компании о любом предложении, относящемся к её приобретению другой компанией? Yes / Да No / Нет

(c) Is the Company intending a new public offering of securities within the next year /Собирается ли Компания осуществить новый выпуск ценных бумаг в течение ближайшего года? Yes/Да No/Нет

If "yes" to any of the above, please provide specific details /Если «да» то пожалуйста, приведите все подробности:

7. Is the Company /Является ли Компания:

(a) Private /Частной? Yes / Да No / Нет

(b) Public /Публичной? Yes / Да No / Нет

(c) Does the Company or any of its subsidiaries have a listing on any stock exchange /Входит ли Компания или любая её дочерняя компания в листинг какой-либо фондовой биржи? Yes / Да No / Нет

If "yes" please specify the following /если «да», то пожалуйста, уточните:

Name of entity /Название организации	Country of formation or incorporation /Страна образования или регистрации	Each country listed /Страны, где котируются акции	Each securities exchange/ market per country /Биржа или рынок ценных бумаг по каждой стране	Type of listing (direct, ADR and level, OTC) /Вид обращения акций (прямой листинг на бирже, АDR и уровень АDR, внебиржевой) And registration number /и регистрационный номер	Percentage of all securities traded /Процент от общего числа акций в обращении
					%
					%
					%
					%
					%
					%
					%
					%
					%
					%

8. Please, list /Пожалуйста, укажите:
- (a) Total number of shareholders /Общее число акционеров
 - (b) Total number of shares issued /Общее число выпущенных акций
 - (c) Total number of shares held by Directors and Officers (both direct and beneficial) /Общее число акций (находящихся прямо или косвенно) у директоров и должностных лиц
 - (d) All holdings representing 5% or more of the Ordinary Share Capital of the Company, giving the holder and the percentage held by each /Всех держателей акций с 5% или более обыкновенных акций компании с указанием имени акционера и процента принадлежащих акций, для каждого из них:

Holder /Держатель	Entity /Организация	Percentage of Ownership /Процент принадлежащих акций
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%

9. Do you require cover under this insurance policy for subsidiary companies /Нужно ли Вам покрытие для дочерних компаний по этому страховому полису? Yes /Да No /Нет

If "yes", please provide a complete list of all subsidiary companies including /Если «да», пожалуйста, перечислите все дочерние компании с указанием:

Name of subsidiary /Название дочерней компании	Industry /Отрасль	Country of registration /Страна регистрации	Percentage owned by Parent Company /Процент акций принадлежащих материнской Компании
			%
			%
			%
			%
			%
			%
			%

10. Does the Company or any Director or Officer have Directors and Officers Liability Insurance currently in force /Есть ли у компании или у какого-либо директора или должностного лица действующий полис по страхованию ответственности директоров и должностных лиц? Yes/Да No/Нет
- If YES, please state /Если да, то пожалуйста, укажите:

- (a) Insurer /Страховщика
- (b) Indemnity Limit /Лимит ответственности

- (c) Retention(s) /Размер франшиз(ы)
- (d) Premium /Страховую премию
- (e) Expiry Date /Дату окончания действия полиса

11. Has the Company ever had any Insurer decline a proposal or cancel or refuse to renew a Directors and Officers Liability Insurance /Получала ли когда-либо компания отказ от какой-либо страховой Компании выдать или возобновить полис по страхованию ответственности директоров и должностных лиц? Yes /Да No /Нет

If YES, please give details/ Если да, то пожалуйста, приведите подробности

12. Please provide the total number of employees for the Company /Пожалуйста, укажите общее число сотрудников Компании including / в том числе:
- in the USA & Canada /в США и Канаде
 - in the rest of the world /во всех остальных странах

Section 2 - North American Cover

/Раздел 2 - Страхование североамериканских рисков

This Section is to be completed in full only if cover is required for claims made in the United States of America or claims made elsewhere arising out of the Company's operations in the United States of America /Этот Раздел заполняется полностью только при необходимости страхования исков, поданных в США и Канаде или исков, связанных с деятельностью компании в США и Канаде.

1. Please give the total gross assets of the Group in North America /Пожалуйста, укажите общий размер активов компании в Северной Америке: US\$
2. (a) Please list those subsidiaries in North America that are not wholly owned together with the Company's percentage interest in each /Пожалуйста, перечислите дочерние предприятия в Северной Америке, которыми компания владеет не полностью с указанием доли компании в каждом из таких дочерних предприятий
- (b) For each Company - who owns the minority stock /По каждому дочернему предприятию укажите кому принадлежат оставшиеся доли?
3. (a) Does the Company or any of its subsidiaries have any stock, shares or debentures in North America /Выпускает ли Компания или любая её дочерняя компания любые акции или облигации в Северной Америке? Yes /Да No /Нет

If "yes" /Если «да»:

- (i) On what date was the last offer/ tender/ issue made

/Когда был сделан последний выпуск?

- (ii) Was the offer subject to The United States Securities Act of 1933 and/ or The Securities Exchange Act of 1934 and/or any amendments thereto /Попадало ли это предложение под действие Акта 1933, США и/или Акта о фондовом рынке и/или дополнений к ним? Yes /Да No /Нет
- (iii) If any stocks or shares are traded in form of ADR's, please advise /Если ценные бумаги обращаются в виде АДР, пожалуйста уточните:
- (a) whether they are sponsored or un-sponsored /заказные они или незаказные?
- (b) the percentage traded as a total of issued share capital /какой процент от общего числа выпущенных акций обращается таким образом? %
- (c) the number of ADR shareholders /количество держателей АДР?
- (b) Does the Company or any of its subsidiaries have any debt instruments or commercial paper in North America /Выпускает ли Компания или любая её дочерняя компания любые долговые инструменты или коммерческие бумаги в Северной Америке? Yes /Да No /Нет

If "yes", please give details /Если «да», приведите, пожалуйста, подробности:

4. Has a 20-F filing been made to the USA regulatory authorities /Подался ли отчёт по форме 20-F в регулирующие органы США? Yes /Да No /Нет

If not applicable, please confirm details/ Если к Вам это не относится, пожалуйста, объясните:

Section 3 - Corporate Governance & Compliance with Sarbanes Oxley Act
/Раздел 3 - Корпоративное управление и соответствие требованиям акта Сарбэйнса Оксли

Directors & Officers /Директора и должностные лица

1. Does the board rely on the Audit Committee to review compensation packages of Directors and Officers /Поручает ли Совет директоров Комитету по аудиту одобрить размер и вид вознаграждения директоров и должностных лиц? Yes /Да No /Нет

If no, please explain /Если нет, объясните, пожалуйста:

2. Has there been a change of CEO, CFO, COO, General Counselor any member of the audit committee

or compensation committee (or their equivalents)
changed in the past 24 months /Сменился ли за последние
24 месяца старший исполнительный директор, старший
финансовый директор, генеральный директор, главный
юрист, любой член комитета по аудиту или комитета по
вознаграждениям (или лица, занимающие должности,
соответствующие вышеуказанным)?

Yes /Да No /Нет

If yes, please explain /Если да, объясните, пожалуйста:

3. Please, advise/ Пожалуйста, укажите:

(a) Number of Board members
/Количество членов Совета директоров:

(b) Number of independent directors
/Количество независимых директоров:

(c) Number of board meetings in the last 12 months
/Число заседаний Совета директоров за последние
12 месяцев:

External Auditors /Внешние аудиторы

4. Name /Название:

5. Year started auditing company
/С какого года проводит аудит Компании:

6. Has auditor changed in last 5 years
/Менялись ли аудиторы за последние 5 лет?

Yes /Да No /Нет

If yes, explain/ Если да, объясните, пожалуйста:

7. Has the Company's external auditors expressed any concerns
regarding disclosures and accounting practices of the Company
or any of its Directors and/or Officers /Выражали ли внешние
аудиторы любую озабоченность в отношении раскрытия
сведений или бухгалтерских практик Компании или
любого её директора и/или должностного лица?

Yes /Да No /Нет

If yes, please explain /Если да, объясните, пожалуйста:

8. Has the Company engaged with its external auditing firm to
provide any consulting or other services /Получает ли
Компания от своих внешних аудиторов какие-либо
Консультации или иные услуги?

Yes /Да No /Нет

If yes, please specify the services performed and the levels of
fee attaching /Если да, пожалуйста, перечислите какие именно
услуги оказываются с указанием их оплаченной стоимости:

9. Have any of the senior officers of the Company ever been
employed by the external auditor in the past /Кто-либо
из руководителей Компании ранее работал в компании
которая в данный момент является внешним аудитором?

Yes/Да No/Нет

If yes, explain /Если да, объясните, пожалуйста:

Audit Committee /Комитет по аудиту

10. Do you have an internal Audit committee /Есть ли у Вас внутренний Комитет по аудиту? Yes /Да No /Нет
11. Number of members of Audit committee /Число членов Комитета по аудиту:
12. Number of independent members of Audit committee /Число независимых членов Комитета по аудиту:
13. Number of audit committee meetings in most recent year /Число заседаний Комитета по аудиту за последний год:
14. Have all members of the Audit Committee attended every Meeting /Каждое заседание посещалось всеми членами Комитета по аудиту? Yes /Да No /Нет
15. Are any members of the Audit Committee a CPA /Все ли члены Комитета по аудиту обладают финансовым образованием? Yes /Да No /Нет
16. Does the Audit Committee meet privately with the external auditor at least four times a year /Встречается ли Комитет по аудиту со внешними аудиторами отдельно не менее четырёх раз в год? Yes /Да No /Нет
17. Does the Audit Committee (in conjunction with the Board of Directors) exercise exclusive authority over the engagement, termination, and compensation of the Company's external Auditor /Имеет ли Комитет по аудиту (вместе с Советом директоров) исключительное право осуществлять назначение смену и размер вознаграждения внешних аудиторов Компании? Yes /Да No /Нет
18. Can the external auditor be counted upon to candidly report to the Audit committee weaknesses in the Company's financial reporting system /Сообщают ли внешние аудиторы напрямую Комитету по аудиту о слабых местах в системе финансовой Отчётности Компании? Yes /Да No /Нет
19. Does the Audit Committee meet privately with the CFO during the course of the year /Встречается ли Комитет по аудиту отдельно со старшим финансовым директором в течение года? Yes /Да No /Нет
20. Does the Audit Committee have full access to candid information independent of any interference from management /Имеет ли Комитет по аудиту полный доступ к беспристрастной Информации независимо от действий руководства компании? Yes /Да No /Нет
21. Are there any relationships between the Audit committee and management that may impede the Audit committee's

independence /Есть ли какие-либо отношения между Комитетом по аудиту и руководством, которые могут препятствовать независимости Комитета по аудиту?

Yes /Да No /Нет

If "Yes," please provide details /Если да, приведите, пожалуйста, подробности:

22. Has the Board of Directors, the Audit Committee, or management ever received an anonymous letter critical of the Company's accounting policies or financial statements /Получали ли когда-либо члены Совета директоров, Комитета по аудиту или руководители Компании письма с критикой учётной политики Компании или её финансовой отчётности?

Yes /Да No /Нет

If yes, please advise details /Если да, приведите, пожалуйста, подробности:

23. Has the company been subject to an SEC enforcement action or IRS enforcement action in the past 5 years /Проводились ли в отношении Компании какие-либо правовые санкции Комиссией по ценным бумагам и биржам США или Налоговой Службой США за последние 5 лет?

Yes /Да No /Нет

24. Does the SEC or IRS have any inquiries or requests to the Company pending /Проводит ли Комиссия по ценным бумагам и биржам США или Налоговая служба США расследование или запрашивает ли какие-либо сведения в отношении Компании в настоящее время?

Yes /Да No /Нет

25. Does the Company have an internal audit department /Есть ли у Компании отдел внутреннего аудита?

Yes /Да No /Нет

26. Have any Directors, Officers or employees of the Company expressed concern to a member of the Audit Committee with respect to the accounting practices, or any other issues, of the Company /Выражали ли директора, должностные лица или работники Компании озабоченность бухгалтерскими практиками или иными проблемами Компании членам Комитета по аудиту?

Yes /Да No /Нет

27. Does the Audit Committee comply with the standards of expertise required by Section 407 of the Sarbanes Oxley Act /Соответствует ли Комитет по аудиту требованиям Раздела 407 Акта Сарбэйна Оксли в отношении опыта?

Yes /Да No /Нет

Revenue Recognition / Учёт доходов

28. Have the Company's external auditors recommended changes to the revenue recognition or other significant accounting practices in the past 12 months /Советовали ли внешние аудиторы Компании изменить способы учёта доходов или иные существенные бухгалтерские принципы за последние 12 месяцев?

Yes /Да No /Нет

29. Has the Company changed its revenue recognition or other significant accounting practices in the past 12 months

/Изменяла ли Компания способы учёта доходов или иные существенные бухгалтерские принципы за последние 12 месяцев?

Yes /Да No /Нет

30. Has the Company decided that it will change any of its revenue recognition or other significant accounting practices /Собирается ли Компания изменить какие-либо способы учёта доходов или иные существенные бухгалтерские принципы?

Yes /Да No /Нет

If "Yes," please provide details /Если да, приведите, пожалуйста, подробности:

31. Has the company ever restated its financial results /Осуществляла ли когда-либо Компания пересмотр своей заявленной финансовой отчётности?

Yes /Да No /Нет

If "Yes," please provide details /Если да, приведите, пожалуйста, подробности:

32. Does the Company anticipate having to take a significant one time charge to earnings, or a restate earnings, within the next 12 months /Собирается ли компания осуществить однократное существенное изменение своей заявленной выручки или пересмотреть размер выручки в течение ближайших 12 месяцев?

Yes /Да No /Нет

If "Yes," please provide details/Если да, приведите, Пожалуйста, подробности:

If "yes" to above question, it is agreed that the proposed policy shall not provide any coverage for loss in connection with any claim, investigation, proceeding or action alleging or arising from such event, unless an endorsement is added to the proposed policy specifically extending coverage to such arising /Если да, то настоящим согласовано, что предлагаемый страховой полис не будет покрывать убытки, связанные с любыми требованиями, расследованиями, судебными разбирательствами или действиями, утверждающими или возникающими из таких событий, кроме случаев, когда покрытие специально расширяется на такие риски путём оформления особого дополнения к полису

Sarbanes-Oxley Readiness

/Соответствие требованиям Акта Сарбэйнса Оксли

33. Have the D&Os and General Counsel engaged outside US counsel to assist with Sarbanes Oxley compliance /Привлекли ли директора и должностные лица и главный юрист Компании внешнюю американскую юридическую фирму для помощи по вопросам соответствия требованиям Акта Сарбэйнса Оксли?

Yes /Да No /Нет

34. Please advise details of your legal advisors in respect of the following /Пожалуйста, укажите следующие данные о Ваших юридических советниках:

	Name /Название	Year started advising /С какого года консультирует
Company counsel /Советник Компании		

Board counsel /Советник директоров		
US counsel /Советник по вопросам США		
Sarbanes Oxley US counsel /Американский юридический советник по вопросам Акта Сарбэйнса Оксли		

35. Have the board met to discuss the implications regarding Sarbanes Oxley compliance /Проводилось ли заседание совета директоров по вопросам соответствия требованиям Акта Сарбэйнса Оксли? Yes /Да No /Нет

36. Have the D&Os and General Counsel agreed to modify their governance structure so as to comply with its regulatory changes /Согласились ли директора и должностные лица с главным юристом Компании изменить структуру управления, чтобы она соответствовала последним требованиям регулирующих органов? Yes /Да No /Нет

If yes, has a formal plan with dates been submitted to the board for approval /Если да, был ли официальный план с указанием сроков предоставлен в совет директоров для утверждения? Yes /Да No /Нет

If yes, has the plan been accepted and are the dates submitted being met /Если да, был ли этот план утверждён и его сроки выполнены? Yes /Да No /Нет

**Corporate Governance and the Board of Directors
/Корпоративное управление и совет директоров**

37. Does the Board of Directors maintain ethics policies for its members /Соблюдает ли совет директоров установленные этические нормы для своих членов? Yes /Да No /Нет

38. Does the Board of Directors institute compliance mechanisms to ensure that they are carried out /Создан ли советом директоров механизм позволяющий обеспечить их соблюдение? Yes /Да No /Нет

39. Do outside auditors, compensation consultants and legal counsel have direct inputs to the Board of Directors /Дают ли аудиторы, советники по вознаграждениям и юридические консультанты свои отчёты напрямую совету директоров? Yes /Да No /Нет

**Section 4 - Claims Information/
Раздел 4 - Сведения об исках**

1. Have claims ever been made against any past or present Director or Officer of the Company or its subsidiaries /подавались ли когда-либо иски против прошлых или настоящих директоров или должностных лиц Компании

или её дочерних компаний?

Yes /Да No /Нет

If "yes", please give details /Если да, то приведите, Пожалуйста, подробности:

2. Is the Proposer aware, after enquiry, of any circumstance or incident which may give rise to a claim /Известно ли Заявителю, после наведения им справок об этом, о каких-либо обстоятельствах или происшествиях, которые могут привести к иску?

Yes /Да No /Нет

If "yes", please give details /Если да, то приведите, Пожалуйста, подробности:

It is agreed that with respect to the above question, that if such claim, proceeding, action, knowledge, information or involvement exists, then such claim, proceeding or action and any claim or action arising from such claim, proceeding, action, knowledge, information or involvement is excluded from the proposed coverage. /Настоящим согласовано, что если иски, расследования или судебные действия, указанные в вышеуказанном вопросе, имеют место, то предлагаемое страхование не распространяется на любые требования, связанные с такими исками, расследованиями или судебными действиями.

Section 5 - Indemnity Limit

/Раздел 5 - Лимит ответственности

Amount of Indemnity required (please tick) /Выберите необходимый размер лимита ответственности:

- US\$ 5,000,000 US\$ 7,500,000 US\$ 10,000,000
 Other - please state /Если нужен другой размер, укажите US\$

Section 6 - Employment Practices Liability

/Раздел 6 - Ответственность за неверные действия в отношении работников

Do you require Employment Practices Liability cover /Нужно ли Вам покрытие ответственности за неверные действия в отношении служащих?

Yes /Да No /Нет

If "yes" please complete the supplementary Employment Practices Liability questionnaire which forms part of the proposal document /Если да, то пожалуйста, заполните дополнительный вопросник по страхованию ответственности за неверные действия в отношении служащих, который станет неотъемлемой частью настоящего заявления на страхование.

Section 7 - Documentation

/Раздел 7 - Документальное подтверждение

1. Provide copies of the following for the Company /Приложите копии нижеуказанных документов в отношении Компании:
- Latest annual reports /Последний годовой отчет;
 - Latest interim financials available /Последний промежуточный финансовый отчет;
 - Latest audited financials /Последние отчет внешних аудиторов;
 - Any securities registration statements filed with the local government agency during the last two years /Любые заявления на регистрацию акций, поданные в местное государственное агентство в течение последних двух лет

- (e) Any other periodic reports which are required to be filed with the local government agency that regulates securities during the last 12 months /Любые другие периодические отчёты, которые были поданы в течение последних 12 месяцев в местные государственные агентства, ведущие надзор за обращением ценных бумаг.

If the Company has any securities listed or traded in the United States of America, then / Если какие-либо акции компании котируются или обращаются в США, приложите следующее:

- (f) Latest 20-F filed with the U.S. Securities and Exchange Commission (U.S. SEC) or similar U.S. state agency or non-U.S. agency /Последний отчёт по форме 20-F, поданный в Федеральную комиссию по ценным бумагам и биржам США (US SEC) или иной государственный орган США или иностранный орган со схожими полномочиями;
- (g) All 6-K's filed with the U.S. SEC (or similar U.S. state agency or non-U.S. agency) within the last year /Все формы 6-K, поданные в US SEC или иной государственный орган США или иностранный орган со схожими полномочиями;
- (h) All F-1's or registration statements filed with the U.S. SEC (or similar U.S. state agency or non-US agency) within the last twelve months /Все формы F-1 или заявления о регистрации ценных бумаг, поданные US SEC или иной государственный орган США или иностранный орган со схожими полномочиями;
- (i) Copies of financial statements certified by the CEO and CFO /Копию финансового отчёта, заверенную Исполнительным и Финансовым директорами.

It is agreed that the Proposer will file with the Insurer, as soon as it becomes available, a copy of each registration statement and annual or interim report which the Proposer or any subsidiary may from time to time file with any local or foreign governmental, regulatory body or agency that regulates securities (including but not limited to the US Securities and Exchange Commission). /Настоящим согласовано, что Заявитель предоставит Страховщику, как только они станут доступны, копии всех заявлений о регистрации и годовых или промежуточных отчётов, которые Заявитель или его дочерние компании время от времени предоставляют в местные или иностранные государственные исполнительные органы или агентства, ведущие надзор за обращением ценных бумаг (включая Комиссию по ценным бумагам и биржам США, но не ограничиваясь ею).

Declaration

/Заявление

I declare on behalf of all insureds, after inquiry, that the statements and particulars in this proposal are true and that no material facts have been misstated or suppressed after enquiry. I agree that this proposal form, any attachments, any information submitted therewith and any and all other information supplied or requested, shall form the basis of any Contract of Insurance effected thereon. I further undertake to inform Insurers of any material alteration to any information, statements, representations or facts presented in this proposal form occurring after the date this proposal form is signed and before the inception date of the proposed policy. A material fact is one which would influence the acceptance or assessment of the risk. /От имени всех застрахованных я подтверждаю, что, после наведения мною справок об этом, все сведения, приведенные в настоящем вопроснике, достоверны, и что никакие существенные обстоятельства не были скрыты или искажены. Я согласен с тем, что настоящий вопросник, любые приложения к нему, а также дополнительные сведения и любые другие сведения, предоставленные Страховщику, станут основой договора страхования, если такой будет заключён. Я обязуюсь сообщать Страховщику о любых существенных изменениях любых сведений, утверждений, представлений или обстоятельств, изложенных в настоящем вопроснике, которые произойдут со дня его подписания и до дня заключения договора страхования. Существенным является любое обстоятельство, которое может сказаться на приемлемости или оценке риска.

All written statements and materials furnished to the insurer in conjunction with this application are hereby incorporated by reference into this application and made a part hereof. /Все письменные утверждения и материалы, переданные страховщику в связи с настоящим вопросником, становятся его неотъемлемой частью.

Signing this proposal does not bind the proposer to complete this insurance

/Подписание настоящего вопросника не обязывает Заявителя заключать договор страхования.

Company /Название компании

Signed /Подпись

CEO or Chairman of the Board of Directors

/Генеральный директор или Председатель совета директоров

Signed /Подпись

CFO /Финансовый директор

Date /Дата

Приложение 4
к Правилам страхования
ответственности директоров и должностных лиц,
включая ответственность компании по ценным бумагам
Образец

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст Полисных Условий изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ УБЫТКЕ

г. _____ « _____ »...
200...г.

_____ в лице _____
(Страхователь/Выгодоприобретатель) (Ф.И.О., должность)

в соответствие с Полисом (Договором страхования) № _____ от _____ 200..г. сообщает, что
«...»...200...г. произошло следующее событие _____
указать подробно, что произошло)

_____, в результате которого:

Причинен/понесен ущерб (расходы, издержки) _____
указать подробно дату, характер ущерба)

Предварительная сумма ущерба составляет _____

Первоначальные действия, принятые для уменьшения ущерба

Дополнительные сведения

(Руководитель)

М.П.

(ФИО)

Приложение 5
к Правилам страхования
ответственности директоров и должностных лиц,
включая ответственность компании по ценным бумагам

Образец

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст Полисных Условий изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

СТРАХОВОЙ АКТ

Составлен: «___» _____ 200... года на основании письменного заявления № ... от ... г.

Страхователь:

Страховой полис: № ... от ... г.

Срок действия договора с 00.00 часов ... г. по 24.00 часов ... г.

Лимит ответственности:

Объект страхования:

Страховой случай:

Определение суммы выплаты: в соответствии с предоставленными документами причинены следующие виды убытков/ущерба / понесены следующие виды расходов:...

На основании всех предоставленных документов Страховщик признал данный случай как страховой и принял решение о выплате страхового возмещения в размере _____

Ранее произведенные выплаты: нет.

Франшиза: есть/нет.

Выплату произвести:

кому:

в следующем порядке:

Акт составлен представителем Страховщика: _____

К акту прилагаются следующие документы:

...

Утверждаю:

Президент ФИО _____

«___» _____ 200... г.