

Ubezpieczenie władz spółki – D&O

D&O Protect

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SZKÓD POWSTAŁYCH W NASTĘPSTWIE
ROSZCZEŃ Z TYTUŁU ODPOWIEDZIALNOŚCI CZŁONKÓW ORGANÓW SPÓŁKI
KAPITAŁOWEJ**

Nota informacyjna

1. Informacje dotyczące przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:
pkt 1, pkt 2, pkt 3.11, pkt 3.15, pkt 5.3, pkt od 5.5 do 5.7, pkt 5.9, pkt 5.11, pkt 5.12, pkt 5.18, pkt 5.30.
2. Informacje dotyczące ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, uprawniające do odmowy lub ograniczenia wypłaty odszkodowania i innych świadczeń, zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:
pkt od 2.4 do 2.6, pkt 2.10.3, pkt 2.11, pkt 3.3, pkt 3.15, pkt 4, pkt 5.2, pkt 5.3, pkt 5.4, pkt od 5.7 do 5.15, pkt od 5.17 do 5.20, pkt 5.29, pkt 5.30.

COLONNADE INSURANCE SOCIÉTÉ ANONYME ODDZIAŁ W POLSCE

z siedzibą w Warszawie

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SZKÓD POWSTAŁYCH W NASTĘPSTWIE ROSZCZEŃ Z TYTUŁU ODPOWIEDZIALNOŚCI CZŁONKÓW ORGANÓW SPÓŁKI KAPITAŁOWEJ

zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 1 lipca 2017 r., mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 1 lipca 2017 r.

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

1. **Umowa Ubezpieczenia** może regulować prawa i obowiązki Stron w sposób odbiegający od postanowień niniejszych **Ogólnych Warunków**. Wszelkie zmiany **Ogólnych Warunków** dla swej ważności wymagają formy pisemnej.
2. W związku z opłaceniem składki i w zaufaniu do oświadczeń złożonych **Ubezpieczycielowi** we wniosku o zawarcie **Umowy Ubezpieczenia** oraz przedstawionych **Ubezpieczycielowi** informacji (na których **Ubezpieczyciel** polegał i które stanowią część **Umowy Ubezpieczenia**) **Ubezpieczyciel** wyraża zgodę na zawarcie **Umowy Ubezpieczenia** na warunkach przedstawionych poniżej.
3. **Ubezpieczyciel** w ramach poniższych zakresów ubezpieczenia oraz rozszerzeń zakresów ubezpieczenia ponosi odpowiedzialność za **Roszczenia** podniesione wobec **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** lub w **Okresie Dodatkowym** i zgłoszone **Ubezpieczycielowi** zgodnie z wymogami niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

1. ZAKRESY UBEZPIECZENIA

1.1. Odpowiedzialność **Osoby Ubezpieczonej**

- (a) Ochrona indywidualna

Ubezpieczyciel zapłaci za **Szkodę** każdej **Osoby Ubezpieczonej**, chyba że **Szkoda** takiej **Osoby Ubezpieczonej** została pokryta przez **Spółkę**.

- (b) Zwrot kosztów na rzecz **Spółki**

Ubezpieczyciel zwróci **Spółce** lub zapłaci w jej imieniu wszelkie kwoty, które **Spółka** wypłaciła lub do których wypłaty jest zobowiązana w celu pokrycia **Szkody Osoby Ubezpieczonej**.

1.2. **Limit Dodatkowy** dla członków rady nadzorczej

Ubezpieczyciel w ramach **Limitu Dodatkowego** wskazanego w punkcie 4.b **Polisy** zapłaci za **Szkodę**, której **Spółka** nie ma obowiązku pokryć, poniesioną przez członka rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej **Ubezpieczającego**.

1.3. **Limit Dodatkowy** na **Koszty Obrony**

Ubezpieczyciel w ramach **Limitu Dodatkowego** wskazanego w punkcie 4.c **Polisy** opłaci **Koszty Obrony**, których **Spółka** nie ma obowiązku pokryć, poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną**.

1.4. Ochrona dla **Spółki** w związku z **Roszczeniem z tytułu Papierów Wartościowych**

Ubezpieczyciel pokryje **Szkodę** każdej **Spółki**, wynikającą z **Roszczenia z tytułu Papierów Wartościowych**.

1.5. Koszty Postępowania Przygotowawczego

Ubezpieczyciel opłaci **Koszty Postępowania Przygotowawczego** każdej **Osoby Ubezpieczonej**.

1.6. Naruszenie Praw Pracowniczych

Ubezpieczyciel pokryje **Szkodę** każdej **Osoby Ubezpieczonej**, wynikającą z **Roszczenia** opartego na **Naruszeniu Praw Pracowniczych**.

1.7. Ochrona Członka Organu Innego Podmiotu

Ubezpieczyciel pokryje **Szkodę** każdego **Członka Organu Innego Podmiotu**, chyba że **Szkoda** takiego **Członka Organu Innego Podmiotu** została pokryta przez **Spółkę** lub **Inny Podmiot**.

Dla celów niniejszego zakresu ubezpieczenia definicja **Osoby Ubezpieczonej** obejmuje również **Członka Organu Innego Podmiotu**.

2. ROZSZERZENIA ZAKRESÓW UBEZPIECZENIA

2.1. Okres Dodatkowy dla Ubezpieczonego

Jeżeli niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** nie zostanie odnowiona przez **Ubezpieczyciela** lub **Ubezpieczającego**, jak również nie zostanie zawarta przez **Ubezpieczającego** inna umowa odpowiedzialności członków władz spółki:

- (a) **Ubezpieczonemu** przysługuje **Okres Dodatkowy** wynoszący 60 dni, który bez zapłaty dodatkowej składki rozpoczyna się automatycznie po wygaśnięciu **Okresu Ubezpieczenia**;
- (b) za zapłatą dodatkowej składki określonej w punkcie 8 **Polisy Ubezpieczonemu** będzie przysługiwać dłuższy **Okres Dodatkowy** wskazany w punkcie 8 **Polisy**, jeśli **Ubezpieczający** prześle oświadczenie o chęci skorzystania z niego oraz opłaci dodatkową składkę w terminie 30 dni od dnia wygaśnięcia **Okresu Ubezpieczenia**.

2.2. Dożywotni Okres Dodatkowy dla ustępującej Osoby Ubezpieczonej

Każdej **Osobie Ubezpieczonej**, która w trakcie **Okresu Ubezpieczenia** straci miano **Osoby Ubezpieczonej** z jakiegokolwiek przyczyny innej niż:

- (a) pozbawienie prawa do pełnienia takiej funkcji na mocy orzeczenia sądowego lub innej decyzji organów władzy publicznej lub
- (b) zajęcie **Transakcji**,

bez obowiązku zapłaty dodatkowej składki przysługiwać będzie dożywotni **Okres Dodatkowy** w odniesieniu do wszelkich **Roszczeń** objętych niniejszą **Umową Ubezpieczenia**. Niniejsze rozszerzenie będzie mieć zastosowanie pod warunkiem, że:

- (a) niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** nie zostanie odnowiona, jak również nie zostanie zawarta przez **Osobę Ubezpieczoną** lub w jej imieniu inna umowa ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki; lub
- (b) odnowiona lub inna umowa ubezpieczenia nie będzie zapewniała ochrony takiej **Osobie Ubezpieczonej**.

2.3. Podmioty Zależne

Ochrona ubezpieczeniowa udzielona w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** obejmuje również spółki kapitałowe, które przed dniem lub w dniu rozpoczęcia **Okresu Ubezpieczenia** odpowiadają definicji **Podmiotu Zależnego**.

W ramach niniejszego rozszerzenia definicja **Spółki** zostaje zmieniona i obejmuje **Ubezpieczającego** oraz **Podmioty Zależne**.

2.4. Nowe **Podmioty Zależne**

Jeżeli w **Okresie Ubezpieczenia Ubezpieczający** po raz pierwszy nabędzie lub utworzy **Podmiot Zależny**, wówczas taki **Podmiot Zależny** zostaje objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** od daty nabycia lub utworzenia, chyba że zachodzi któryś z poniższych warunków:

- (a) suma aktywów **Podmiotu Zależnego** przekracza 25% sumy skonsolidowanych aktywów **Spółki** na dzień rozpoczęcia **Okresu Ubezpieczenia**;
- (b) **Podmiot Zależny** jest emitentem papierów wartościowych notowanych na jakiegokolwiek giełdzie lub rynku (w tym również na rynku pozagiełdowym OTC) na terenie Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej bądź w którymkolwiek stanie lub na innym terytorium należącym do Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej;
- (c) **Podmiot Zależny** podlega obowiązkowi składania raportów do Komisji ds. Papierów Wartościowych Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej zgodnie z sekcją 13 Amerykańskiej Ustawy o Wymianie Papierów Wartościowych z 1934 roku (U.S. Securities and Exchange Act of 1934);
- (d) **Podmiot Zależny** jest **Instytucją Finansową**.

2.4.1. Nowe **Podmioty Zależne** 2.4(a)

- (a) Jeżeli nowo nabyty lub nowo utworzony **Podmiot Zależny** odpowiada warunkom określonym w ustępie 2.4(a) niniejszego rozszerzenia zakresu ubezpieczenia (lecz nie warunkom określonym w ustępie 2.4(b), (c) lub (d)), zostanie on objęty **Umową Ubezpieczenia** jako **Podmiot Zależny**, ale jedynie na okres wskazany poniżej (w zależności od tego, który jest krótszy):
 - (i) 30 (trzydziestu) dni od daty nabycia lub utworzenia takiego podmiotu przez **Spółkę**, lub
 - (ii) do końca **Okresu Ubezpieczenia**;
- (b) na wniosek **Ubezpieczającego** ochrona może zostać przedłużona na dłuższy okres, pod następującymi warunkami:
 - (i) w okresie wskazanym w punktach (a)(i) lub (a)(ii) powyżej **Ubezpieczający** przekaże **Ubezpieczycielowi** wystarczające informacje do umożliwienia mu oceny ryzyka związanego z takim podmiotem, i
 - (ii) **Ubezpieczający** zaakceptuje ewentualne zmiany do **Umowy Ubezpieczenia**, włączając w to uiszczenie dodatkowej składki wymaganej przez **Ubezpieczyciela**.

2.4.2. Nowe **Podmioty Zależne** 2.4(b)(c) i (d)

- (a) Jeżeli nowo nabyty lub nowo utworzony **Podmiot Zależny** odpowiada warunkom określonym w ustępie 2.4 (b), (c) lub (d) niniejszej sekcji, wówczas na wniosek **Ubezpieczającego Ubezpieczyciel** może rozszerzyć ochronę udzielaną w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** pod następującymi warunkami:

- (i) **Ubezpieczający** w ciągu 30 dni od nabycia lub utworzenia **Podmiotu Zależnego**, lecz nie później niż do końca **Okresu Ubezpieczenia**, przekaże **Ubezpieczycielowi** wystarczające informacje do umożliwienia mu oceny ryzyka związanego z takim podmiotem, i
- (ii) **Ubezpieczający** zaakceptuje ewentualne zmiany do **Umowy Ubezpieczenia**, włączając w to uiszczenie dodatkowej składki wymaganej przez **Ubezpieczyciela**.

2.5. Zagraniczne jurysdykcje

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** ma zastosowanie do wszelkich **Roszczeń** podnoszonych wobec **Ubezpieczonego** lub wszelkich **Szkód** wynikających ze **Zdarzenia Kryzysowego Spółki** gdziekolwiek na świecie, chyba że jest to zakazane przez prawo lub inne regulacje obowiązujące w kraju wniesienia **Roszczenia**.

2.6. Ochrona ubezpieczeniowa w przypadku nowych emisji **Papierów Wartościowych**

Przeprowadzenie w trakcie **Okresu Ubezpieczenia** nowych emisji lub ofert **Papierów Wartościowych** nie wymaga notyfikacji **Ubezpieczycielowi** i nie ma wpływu na ciągłość ochrony ubezpieczeniowej oraz zostaje objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, z wyłączeniem emisji lub oferty przeprowadzanej na terytorium lub pod jurysdykcją Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej. Jeśli w wyniku nowej emisji dochodzi do **Transakcji**, zastosowanie mają postanowienia o **Transakcji**.

2.7. Odpowiedzialność **Osoby Ubezpieczonej** za zobowiązania publicznoprawne **Spółki**

Ubezpieczyciel pokryje **Szkodę** wynikającą z **Roszczenia** podniesionego wobec **Osoby Ubezpieczonej** w związku z ustaleniem jej odpowiedzialności za zobowiązania publicznoprawne **Spółki** przez **Właściwy Organ** na podstawie artykułu 107 w zbiegu z artykułem 116 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku Ordynacja podatkowa (*Dz.U. z 2005 r. Nr 8, poz. 60*) („Ordynacja podatkowa”) do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 5.a **Polisy**.

2.8. Grzywny i Kary Administracyjne

Ubezpieczyciel zapłaci **Grzywny i Kary Administracyjne**, do których zapłaty jest zobowiązana **Osoba Ubezpieczona**, do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 5.b **Polisy**.

2.9. Współmałżonkowie oraz spadkobiercy

Ubezpieczyciel pokryje **Szkodę** poniesioną przez współmałżonka, konkubenta lub inną podobną osobę (np. partnera życiowego), jak również spadkobierców, przedstawicieli prawnych lub cesjonariuszy **Osoby Ubezpieczonej**, powstałą wyłącznie w związku z **Nieprawidłowym Działaniem Osoby Ubezpieczonej**.

Dla celów niniejszego rozszerzenia definicja **Ubezpieczonego** zostaje zmieniona i obejmuje również współmałżonka, konkubenta lub inną podobną osobę (np. partnera życiowego), spadkobierców, przedstawicieli prawnych lub cesjonariuszy.

2.10. Koszty

Ochrona ubezpieczeniowa udzielona na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** obejmuje wskazane poniżej koszty, opłaty i wydatki, o ile ich poniesienie będzie konieczne i uzasadnione oraz zostaną poniesione przez **Ubezpieczonego** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**.

2.10.1. Koszty **Zdarzenia Kryzysowego Spółki**

Ubezpieczyciel opłaci do wysokości wskazanej w punkcie 5.c **Polisy** koszty korzystania przez okres 30 dni z usług zewnętrznej firmy zarządzania kryzysowego w celu

zmniejszenia skutków **Zdarzenia Kryzysowego Spółki**, które zaszło w trakcie **Okresu Ubezpieczenia**.

2.10.2. Koszty **Postępowania Ekstradycyjnego**

Ubezpieczyciel opłaci do wysokości wskazanej w punkcie 5.d **Polisy** poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** koszty korzystania z usług prawnika, doradcy podatkowego, podmiotu świadczącego **Usługi public relations** w związku z **Postępowaniem Ekstradycyjnym** wszczętym wobec tej **Osoby Ubezpieczonej**.

2.10.3. Koszty odzyskania dobrego imienia

Ubezpieczyciel opłaci do wysokości wskazanej w punkcie 5.e **Polisy** koszty poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** na **Usługi public relations** w związku z objętym ochroną ubezpieczeniową **Roszczeniem** lub **Postępowaniem Przygotowawczym**. Niniejsze rozszerzenie zakresu ubezpieczenia ma zastosowanie w przypadkach innych niż **Postępowanie Ekstradycyjne**.

2.10.4. Wydatki na **Kaucje, Poręczenia, Gwarancje** oraz koszty związane z **Postępowaniem dotyczącym Wolności lub Mienia**

Ubezpieczyciel pokryje:

- (a) uzasadnione i konieczne koszty poniesione w celu uzyskania środków finansowych na zapłatę **Kaucji, Poręczeń, Gwarancji**, wyłączając samą kwotę **Kaucji, Poręczenia, Gwarancji**;
- (b) koszty poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** w związku z **Postępowaniem dotyczącym Wolności lub Mienia**;
- (c) w przypadku decyzji **Właściwego Organu** o konfiskacie, przejęciu własności, zawieszeniu lub zamrożeniu prawa własności nieruchomości lub innego mienia **Osoby Ubezpieczonej**:
 - (i) koszty związane z kształceniem małoletnich zstępnych lub osób pozostających pod opieką **Osoby Ubezpieczonej**;
 - (ii) comiesięczne koszty kredytu hipotecznego lub najmu mieszkania, w którym zamieszkuje **Osoba Ubezpieczona**;
 - (iii) koszty mediów obejmujące wyłącznie wodę, gaz, prąd, telefon oraz internet lub składki na ubezpieczenie na życie oraz od następstw nieszczęśliwych wypadków, składki na ubezpieczenie zdrowotne;

w każdym z przypadków wskazanych w punkcie (c)(i)–(iii), pod warunkiem że:

- a. umowy na powyższe usługi lub ubezpieczenia zostały zawarte przez **Osobę Ubezpieczoną** przed wydaniem decyzji przez **Właściwy Organ** oraz należności na podstawie tych umów ciążyły na **Osobie Ubezpieczonej** przed wydaniem decyzji przez **Właściwy Organ**;
- b. powyższe koszty są opłacane jedynie powyżej jakiegokolwiek świadczenia lub ulgi przyznanych **Osobie Ubezpieczonej** przez **Właściwy Organ** oraz są ograniczone do kwoty wskazanej w punkcie 5.f.i **Polisy** na **Osobę Ubezpieczoną** oraz do kwoty wskazanej w punkcie 5.f.ii **Polisy** łącznie na wszystkie **Osoby Ubezpieczone** w **Okresie Ubezpieczenia**;
- c. powyższe koszty są opłacane po 30 dniach po wydaniu decyzji przez **Właściwy Organ** i przez okres 12 miesięcy lub do

momentu jej uchylecia lub zmiany w zależności od tego, który moment nastąpi pierwszy.

Wszelkie kwoty wskazane w punktach (c)(i)–(iii) zostaną zapłacone przez **Ubezpieczyciela** bezpośrednio na rzecz odpowiedniego usługodawcy lub dostawcy.

2.10.5. Koszty zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym

Ubezpieczyciel poniesie **Koszty zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym** do wysokości wskazanej w punkcie 5.g **Polisy**.

2.10.6. Koszty Porady Prawnej

Ubezpieczyciel opłaci **Koszty Porady Prawnej** do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 5.h **Polisy**.

2.10.7. Koszty interpretacji porady prawnej

W przypadku wniesienia **Roszczenia z tytułu Papierów Wartościowych** w jurysdykcji innej niż obowiązująca w kraju miejsca zamieszkania **Osoby Ubezpieczonej Koszty Obrony** obejmują również poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** koszty korzystania z usług prawnika posiadającego uprawnienia zawodowe w kraju miejsca zamieszkania **Osoby Ubezpieczonej** w celu interpretacji i zastosowania porady otrzymanej od prawnika z innej jurysdykcji.

2.10.8. Koszty Obrony z tytułu Uszkodzenia Ciała lub Mienia

Ubezpieczyciel poniesie **Koszty Obrony** każdej **Osoby Ubezpieczonej** w związku z **Roszczeniem** dotyczącym **Uszkodzenia Ciała lub Mienia** do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 5.i **Polisy**.

2.10.9. Koszty stawiennictwa

Ubezpieczyciel zapłaci, do łącznej wysokości wskazanej w punkcie 5.j **Polisy**, **Osobie Ubezpieczonej** za każdy dzień, w którym wymagane będzie stawiennictwo **Osoby Ubezpieczonej** przed sądem w związku z dowolnym **Roszczeniem** objętym ochroną ubezpieczeniową, według następujących stawek:

- (a) członek zarządu, członek rady nadzorczej, członek komisji rewizyjnej lub prokurent lub dowolny **Pracownik Spółki** działający w ramach funkcji zarządczych lub nadzorczych – 2000 złotych;
- (b) każda pozostała **Osoba Ubezpieczona** niewymieniona w powyższym punkcie – 1000 złotych.

2.11. Awaryjne Koszty zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym, Koszty Obrony i Koszty Postępowania Przygotowawczego

W przypadku gdy **Ubezpieczony** nie ma możliwości wystąpienia z wnioskiem lub uzyskania w rozsądnym terminie pisemnej decyzji **Ubezpieczyciela** w sprawie poniesienia **Kosztów zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym, Kosztów Obrony** lub **Kosztów Postępowania Przygotowawczego** w odniesieniu do jakiegokolwiek **Roszczenia**, **Ubezpieczyciel** udzieli wstecznej akceptacji na poniesienie tych kosztów do wysokości wskazanej w punkcie 5.k **Polisy**.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana w ramach niniejszego rozszerzenia dotyczy wyłącznie tych kosztów, które byłyby objęte **Umową Ubezpieczenia**, gdyby **Ubezpieczony** zgłosił je **Ubezpieczycielowi** przed ich poniesieniem.

Jeżeli **Ubezpieczyciel** odmówił poniesienia **Kosztów zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym, Kosztów Obrony** lub **Kosztów Postępowania Przygotowawczego**, koszty te nie będą objęte ochroną jako koszty awaryjne w ramach niniejszego rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej.

3. DEFINICJE

- 3.1. **Członek Organu Innego Podmiotu** oznacza dowolną osobę fizyczną, która pełniła, pełni lub będzie pełnić na wyraźny pisemny wniosek bądź za pisemną zgodą **Spółki** funkcję członka zarządu, członka rady nadzorczej, członka komisji rewizyjnej lub prokurenta bądź inną, analogiczną funkcję we władzach **Innego Podmiotu**.
- 3.2. **Dzień Obowiązywania Polisy** oznacza datę lub daty wskazane w punkcie 7 **Polisy**.
- 3.3. **Grzywna i Kara Administracyjna** oznacza grzywnę i karę administracyjną nałożoną przez **Właściwy Organ** na **Osobę Ubezpieczoną** w związku z **Nieprawidłowym Działaniem**, z wyjątkiem grzywny i kary wynikającej z naruszenia prawa podatkowego lub prawa regulującego innego rodzaju daniny publicznoprawne. **Grzywny i Kary Administracyjne** nie obejmują jakichkolwiek grzywien ani kar nałożonych na **Osobę Ubezpieczoną**, wynikających z przepisów karnych lub nałożonych na **Osobę Ubezpieczoną** w wyniku działania umyślnego lub rażącego niedbalstwa. **Grzywny i Kary Administracyjne** nie obejmują grzywien ani kar niepodlegających ubezpieczeniu w świetle obowiązującego prawa.
- 3.4. **Inny Podmiot** oznacza jakąkolwiek osobę prawną, jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, w tym również instytucję typu *non-profit*, która:
- (a) nie jest **Podmiotem Zależnym**;
 - (b) nie jest **Instytucją Finansową**;
 - (c) nie jest emitentem jakichkolwiek papierów wartościowych notowanych na jakiegokolwiek giełdzie lub rynku (w tym również na rynku pozagiełdowym OTC) na terenie Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej bądź w którymkolwiek stanie lub na innym terytorium należącym do Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej;
 - (d) nie podlega obowiązkowi składania raportów do Komisji ds. Papierów Wartościowych Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej zgodnie z sekcją 13 Amerykańskiej Ustawy o Wymianie Papierów Wartościowych z 1934 roku (U.S. Securities and Exchange Act of 1934).
- 3.5. **Instytucja Finansowa** oznacza podmiot będący dowolnego rodzaju organizacją finansową, bankiem (w tym bankiem komercyjnym lub inwestycyjnym bądź instytucją oszczędnościowo-kredytową), instytucją zajmującą się doradztwem inwestycyjnym lub zarządzaniem inwestycjami, funduszem inwestycyjnym lub wzajemnym, przedsiębiorstwem typu *private equity* lub *venture capital*, firmą maklerską działającą na rynku papierów wartościowych, ubezpieczycielem lub spółką świadczącą jakiegokolwiek inne usługi finansowe.
- 3.6. **Kaucje, Poręczenia, Gwarancje** oznaczają kaucje, poręczenia majątkowe lub gwarancje mające zapewnić obecność lub prawidłowy tok postępowania toczącego się w związku z **Roszczeniem**.
- 3.7. **Koszty Obrony** oznaczają poniesione przez lub w imieniu **Ubezpieczonego**, za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, konieczne i uzasadnione koszty, opłaty i wydatki:
- (a) w związku z prowadzeniem rozmów ugodowych, sądowego postępowania karnego lub cywilnego, postępowania administracyjnego lub sądownoadministracyjnego, arbitrażu lub też innego rodzaju postępowania w związku z jakimkolwiek **Roszczeniem**;
 - (b) wynikające z konieczności korzystania przez doradcę prawnego z usług odpowiedniego eksperta lub biegłego sądowego w celu przygotowania wyceny, raportu, oceny, diagnozy

lub obalenia dowodu w związku z prowadzeniem obrony przed objętym ochroną ubezpieczeniową **Roszczeniem**;

(c) koszty interpretacji porady prawnej wskazane w punkcie 2.10.7 **Ogólnych Warunków**;

Koszty Obrony nie obejmują wynagrodzeń **Osoby Ubezpieczonej**, kosztu jej czasu lub innych kosztów ponoszonych przez **Spółkę**.

Koszty Obrony mogą być poniesione w ramach kosztów awaryjnych określonych w pkt 2.11 **Ogólnych Warunków**.

3.8. **Koszty Postępowania Przygotowawczego** oznaczają konieczne i uzasadnione koszty, opłaty i wydatki poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną** lub w jej imieniu, za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, bezpośrednio w związku z przygotowaniem się do **Postępowania Przygotowawczego** oraz uczestniczeniem w nim. **Koszty Postępowania Przygotowawczego** nie obejmują wynagrodzeń **Ubezpieczonego**, kosztu jego czasu ani innego rodzaju kosztów ponoszonych przez **Spółkę**.

Koszty Postępowania Przygotowawczego mogą być poniesione w ramach kosztów awaryjnych określonych w pkt 2.11 **Ogólnych Warunków**.

3.9. **Koszty Porady Prawnej** oznaczają koszty wynagrodzenia prawnika posiadającego uprawnienia zawodowe, opłacone przez **Osobę Ubezpieczoną** w związku z okolicznościami, co do których istnieje uzasadnione prawdopodobieństwo, że mogą one spowodować podniesienie **Roszczenia** wobec **Osoby Ubezpieczonej**, poniesione w celu przygotowania obrony lub uzyskania porady, w jaki sposób aktywnie uniknąć oczekiwanego **Roszczenia** lub je zminimalizować. **Koszty Porady Prawnej** nie obejmują wynagrodzeń **Ubezpieczonego**, kosztu jego czasu lub innego rodzaju kosztów ponoszonych przez **Spółkę**.

3.10. **Koszty zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym** oznaczają koszty korzystania z usług prawnika (szczególnie w celu sporządzenia oświadczenia lub raportu oraz przygotowania się do postępowania i uczestnictwa w nim) związane z:

- (a) niezapowiedzianą kontrolą lub inspekcją przeprowadzoną w **Spółce** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** przez organ administracji publicznej, w wyniku której konieczne jest okazanie dokumentacji, udostępnienie jej do wglądu lub skopiowania, następuje zajęcie lub konfiskata dokumentacji bądź też dochodzi do bezpośredniej rozmowy z którąkolwiek z **Osób Ubezpieczonych**;
- (b) otrzymaniem przez **Ubezpieczonego** w **Okresie Ubezpieczenia** urzędowego wezwania od właściwego organu do okazania dokumentów, przedstawienia odpowiedzi na postawione pytania bądź też stawienia się na rozmowę; lub
- (c) podaniem do publicznej wiadomości informacji o zdarzeniu określonym w punkcie 3.10(a).

Koszty zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym nie obejmują wynagrodzeń **Osoby Ubezpieczonej**, kosztu jej czasu lub innych kosztów ogólnych ponoszonych przez **Spółkę**.

Koszty zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym mogą być poniesione w ramach kosztów awaryjnych określonych w pkt 2.11 **Ogólnych Warunków**.

3.11. **Limit Dodatkowy** oznacza kwotę, którą **Ubezpieczyciel** wypłaca, zgodnie z ochroną udzielaną w ramach sekcji 1.2 lub 1.3 **Ogólnych Warunków**, gdy zostaną wyczerpane:

- (a) **Suma Ubezpieczenia**;
- (b) wszystkie istniejące i mające zastosowanie ubezpieczenia odpowiedzialności członków organów spółki (zarówno stanowiące nadwyżkę ponad **Sumę Ubezpieczenia** ni-

niejszej **Umowy Ubezpieczenia**, jak i wszystkie inne ubezpieczenia odpowiedzialności członków organów spółki mające zastosowanie);

- (c) wszystkie pozostałe dostępne źródła uzyskania zwolnienia z odpowiedzialności lub/oraz otrzymania rekompensaty za poniesioną **Szkodę**, które są dostępne dla **Ubezpieczonego**.

Limit Dodatkowy jest dostępny na każde i wszystkie **Roszczenia** łącznie oraz nie stanowi części **Sumy Ubezpieczenia**.

3.12. **Naruszenie Praw Pracowniczych** oznacza:

- (a) niesłuszne, bezpodstawne lub niezgodne z prawem rozwiązanie umowy o pracę;
- (b) niesłuszną, bezpodstawną lub niezgodną z prawem odmowę zatrudnienia lub niesłuszne pozbawienie możliwości awansu;
- (c) składanie mylących oświadczeń lub zamieszczanie wprowadzających w błąd informacji w ogłoszeniach o pracy;
- (d) bezprawną dyskryminację;
- (e) molestowanie seksualne, mobbing lub innego rodzaju molestowanie w miejscu pracy;
- (f) zniesławienie;
- (g) represje; lub
- (h) niesłuszne i bezpodstawne wywoływanie negatywnych przeżyć psychicznych,

popelnione lub rzekomo popelnione przeciwko **Pracownikowi** lub potencjalnemu **Pracownikowi** (w trakcie procesu rekrutacji) w związku z jego wcześniejszym, obecnym lub potencjalnym zatrudnieniem w **Spółce**.

3.13. **Nieprawidłowe Działanie** oznacza:

- (a) w odniesieniu do **Osoby Ubezpieczonej** – faktyczne lub rzekome naruszenie obowiązków, w tym zwłaszcza błąd, nadużycie zaufania, niedbalstwo (w tym rażące), nieprawidłowe, mylące lub zniesławiające oświadczenie oraz **Naruszenie Praw Pracowniczych**, jak też inne działanie lub zaniechanie związane z pełnieniem funkcji określonych w definicji **Osoby Ubezpieczonej**;
- (b) w odniesieniu do **Spółki** – faktyczne lub rzekome niedbalstwo (w tym rażące), działanie, błąd lub zaniechanie dokonane przez **Spółkę** wyłącznie w odniesieniu do **Papierów Wartościowych**.

3.14. **Ogólne Warunki** oznaczają niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia szkód powstałych w następstwie roszczeń z tytułu odpowiedzialności członków organów spółki kapitałowej.

3.15. **Okres Dodatkowy** oznacza okres następujący bezpośrednio po wygaśnięciu **Okresu Ubezpieczenia**, w którym to okresie **Ubezpieczycielowi** może zostać przedstawione pisemne zgłoszenie **Roszczenia** podniesionego po raz pierwszy w tym okresie i dotyczącego:

- (a) **Nieprawidłowego Działania**, które miało miejsce przed zakończeniem **Okresu Ubezpieczenia**; lub
- (b) w przypadku **Postępowania Przygotowawczego**, **Postępowania Ekstradycyjnego** lub **Postępowania dotyczącego Wolności lub Mienia**: spraw, które zostały zainicjowane przed zakończeniem **Okresu Ubezpieczenia**.

Okres Dodatkowy nie obowiązuje w przypadku nieopłacenia składki lub jej raty.

- 3.16. **Okres Ubezpieczenia** oznacza wskazany w punkcie 2 **Polisy** okres od daty jej wejścia w życie do daty wygaśnięcia lub do daty skutecznego rozwiązania **Umowy Ubezpieczenia**, jeśli rozwiązanie **Umowy Ubezpieczenia** nastąpi wcześniej.
- 3.17. **Osoba odpowiedzialna za księgi rachunkowe** oznacza:
- (a) głównego księgowego; lub
 - (b) dowolnego **Pracownika** odpowiedzialnego za prawidłowe prowadzenie ksiąg rachunkowych **Spółki** w ramach pełnienia funkcji zarządczych lub nadzorczych.
- 3.18. **Osoba Ubezpieczona** oznacza dowolną osobę fizyczną, która była, jest lub podczas **Okresu Ubezpieczenia** zostanie:
- (a) członkiem zarządu, członkiem rady nadzorczej, członkiem komisji rewizyjnej lub prokurentem bądź osobą fizyczną zajmującą inne stanowisko, które w myśl mających zastosowanie przepisów prawa obcego państwa określone jest jako równorzędne wobec stanowiska członka zarządu, członka rady nadzorczej, członka komisji rewizyjnej lub prokurenta;
 - (b) **Pracownikiem**:
 - (i) pełniącym funkcję zarządczą lub nadzorczą w **Spółce**;
 - (ii) w związku z **Roszczeniem** zarzucającym **Naruszenie Praw Pracowniczych**; lub
 - (iii) wskazanym jako współpozwany wraz z którąkolwiek z osób wskazanych w podpunkcie (a) w związku z **Roszczeniem** zarzucającym **Pracownikowi Spółki** uczestnictwo lub pomoc w popełnieniu **Nieprawidłowego Działania**;
 - (c) **Osobą odpowiedzialną za księgi rachunkowe Spółki**,
- lecz wyłącznie w czasie kiedy i tak długo, jak taka **Osoba Ubezpieczona** działa dla i w imieniu **Spółki** w ramach funkcji określonych w punktach od (a) do (c) powyżej. Termin **Osoba Ubezpieczona** nie obejmuje zewnętrznych audytorów, zarządcy przymusowego, tymczasowego nadzorca sądowego, syndyka, zarządcy, nadzorca sądowego, jak również wszelkich likwidatorów **Spółki** wyznaczonych przez sąd.
- 3.19. **Papiery Wartościowe** oznaczają dowolne papiery wartościowe reprezentujące dług lub udział w spółce (w tym weksel, akcję, obligację, skrypt dłużny, udział lub inny wystawiony przez **Spółkę** dokument związany z posiadaniem udziałów w kapitale zakładowym **Spółki**, i obejmują wszelkie dokumenty akcji lub udziałów, warranty i inne prawa do objęcia lub nabycia któregośkolwiek z powyższych papierów, dokumenty uprawniające do wykonywania praw głosu z tych papierów w imieniu innych osób, świadectwa depozytowe i wszelkie inne prawa dotyczące powyższych papierów).
- 3.20. **Podmiot Zależny** oznacza spółkę, w której **Ubezpieczający** bezpośrednio lub pośrednio:
- (a) kontroluje lub kontrolował skład zarządu lub rady nadzorczej;
 - (b) kontroluje lub kontrolował ponad połowę praw głosu; lub
 - (c) posiada lub posiadał ponad połowę istniejących udziałów lub akcji w kapitale zakładowym.

Spółka traci status **Podmiotu Zależnego**, jeżeli przestaną zachodzić wszystkie z powyższych okoliczności wskazanych w punktach (a)–(c).

Jednocześnie za **Podmiot Zależny** nie uznaje się:

- (i) **Instytucji Finansowej;**
 - (ii) emitenta jakichkolwiek papierów wartościowych notowanych na jakiegokolwiek giełdzie lub rynku (w tym również na rynku pozagiełdowym OTC) na terenie Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej bądź w którymkolwiek stanie lub na innym terytorium należącym do Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej;
 - (iii) podmiotu podlegającego obowiązkowi składania raportów do Komisji ds. Papierów Wartościowych Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej zgodnie z sekcją 13 Amerykańskiej Ustawy o Wymianie Papierów Wartościowych z 1934 roku (U.S. Securities and Exchange Act of 1934).
- 3.21. **Polisa** oznacza dokument wystawiony przez **Ubezpieczyciela**, potwierdzający fakt zawarcia **Umowy Ubezpieczenia**.
- 3.22. **Postępowanie dotyczące Wolności lub Mienia** oznacza jakiegokolwiek postępowanie wszczęte przeciwko **Osobie Ubezpieczonej** przez **Właściwy Organ**, mające na celu:
- (a) nałożenie na **Osobę Ubezpieczoną** czasowego lub stałego zakazu pełnienia urzędu lub wykonywania funkcji wskazanej w punkcie (a) definicji **Osoby Ubezpieczonej**;
 - (b) konfiskatę, przejęcie własności i kontroli, zawieszenie lub zamrożenie prawa własności nieruchomości lub innego mienia **Osoby Ubezpieczonej**;
 - (c) obciążenie na nieruchomości lub innym mieniu **Osoby Ubezpieczonej**;
 - (d) ograniczenie wolności **Osoby Ubezpieczonej** do określonego krajowego miejsca zamieszkania lub miejsca oficjalnego zatrzymania;
 - (e) deportację **Osoby Ubezpieczonej** następującą wskutek anulowania właściwego, bieżącego i ważnego statusu imigranta z jakiegokolwiek innej przyczyny niż skazanie **Osoby Ubezpieczonej** za przestępstwo.
- 3.23. **Postępowanie Ekstradycyjne** oznacza jakiegokolwiek postępowanie ekstradycyjne przeciwko **Osobie Ubezpieczonej**, również w szczególności jakiegokolwiek związany z tym postępowaniem środek zaskarżenia, sądowy środek zmiany ustalenia terytorium dla celów wskazania prawa właściwego do przeprowadzenia postępowania ekstradycyjnego, wnioski do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka lub podobnego sądu.
- 3.24. **Postępowanie Przygotowawcze** oznacza wszelkie czynności lub postępowania, w tym przesłuchania, dochodzenia lub śledztwa, związane ze sprawami **Spółki** lub **Osoby Ubezpieczonej**, prowadzone przez **Właściwy Organ** w przypadku, gdy **Osoba Ubezpieczona**:
- (a) zostanie zobowiązana do stawienia się lub
 - (b) zostanie wskazana na piśmie przez **Właściwy Organ** jako podmiot objęty czynnością lub postępowaniem.
- Postępowanie Przygotowawcze** zostaje wszczęte w chwili, gdy **Osoba Ubezpieczona** po raz pierwszy otrzyma powyższe wezwanie lub zawiadomienie. **Postępowanie Przygotowawcze** nie obejmuje spraw o charakterze ogólnym, dotyczących całego sektora, w którym działa **Spółka**.
- 3.25. **Pracownik** oznacza osobę fizyczną zatrudnioną przez **Spółkę** na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, niezależnie od wymiaru czasu pracy, w ramach prowadzenia zwykłej działalności gospodarczej **Spółki**, której **Spółka** wypłaca wynagrodzenie i ma prawo kierować wykonywaniem przez nią obowiązków, wydawać wiążące polecenia oraz sprawować nad nią nadzór.
- 3.26. **Roszczenie** oznacza:

- (a) podniesione wobec **Osoby Ubezpieczonej** i zarzucające jej **Nieprawidłowe Działanie**:
 - (i) wszelkie pisemne żądania spełnienia świadczenia pieniężnego lub innego rodzaju świadczenia;
 - (ii) wszelkie pisemne zawiadomienie o wszczętym postępowaniu cywilnym, karnym, administracyjnym, sądownoadministracyjnym, regulacyjnym lub arbitrażowym, w tym powództwa wzajemne;
 - (iii) jakiegokolwiek pisemne zawiadomienie o wszczętym postępowaniu w odniesieniu do **Naruszenia Praw Pracowniczych**; lub
 - (iv) wszelkie pisemne zawiadomienie o wszczętym przez **Właściwy Organ** postępowaniu zmierzającym do ustalenia odpowiedzialności **Osoby Ubezpieczonej** za zobowiązania publicznoprawne **Spółki** na podstawie artykułu 107 w zbiegu z artykułem 116 Ordynacji podatkowej;
- (b) **Roszczenie z tytułu Papierów Wartościowych**;
- (c) **Postępowanie Ekstradycyjne**;
- (d) **Postępowanie dotyczące Wolności lub Mienia**;
- (e) zdarzenia określone w punktach 3.10(a)–(c);
- (f) **Postępowanie Przygotowawcze** w odniesieniu do **Osoby Ubezpieczonej**.

3.27. **Roszczenie na terenie USA** oznacza dowolne **Roszczenie** podniesione lub wszczęte na terenie Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej lub w którymkolwiek stanie lub na terytorium należącym do Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej.

3.28. **Roszczenie z tytułu Papierów Wartościowych** oznacza **Roszczenie** wobec **Ubezpieczonego**:

- (a) zarzucające naruszenie jakiegokolwiek przepisu, regulaminu lub zasady wynikających z prawa stanowionego lub zwyczajowego, odnoszących się do **Papierów Wartościowych** (w tym między innymi kupna lub sprzedaży oraz składania i pozyskiwania ofert kupna lub sprzedaży papierów wartościowych), podniesione przez:
 - (i) dowolną osobę fizyczną lub jednostkę organizacyjną, którego przedmiot lub podstawę stanowi sprzedaż lub kupno bądź składanie lub pozyskiwanie ofert kupna lub sprzedaży papierów wartościowych wyemitowanych przez **Spółkę**; lub
 - (ii) przez posiadacza **Papierów Wartościowych Spółki**, w odniesieniu do praw przysługujących takiemu posiadaczowi z tytułu **Papierów Wartościowych** wyemitowanych przez tę **Spółkę**; lub
- (b) podniesione w imieniu i na rzecz **Spółki** przez posiadacza **Papierów Wartościowych** takiej **Spółki**.

Roszczenie z tytułu Papierów Wartościowych nie obejmuje:

- (c) postępowań administracyjnych lub regulacyjnych prowadzonych przeciwko **Spółce**, chyba że zostały one wszczęte oraz są w sposób ciągły prowadzone przeciwko **Osobie Ubezpieczonej**;
- (d) śledztw, dochodzeń i postępowań przygotowawczych;

- (e) **Roszczeń** podnoszonych przez **Pracownika** lub jakąkolwiek **Osobę Ubezpieczoną**, których przedmiot lub podstawę stanowi nieotrzymanie korzyści wynikających z **Papierów Wartościowych** lub związanych z **Papierami Wartościowymi** bądź utrata prawa do ich otrzymania lub uzyskania.

3.29. **Spółka** oznacza **Ubezpieczającego**.

3.30. **Suma Ubezpieczenia** oznacza kwotę wskazaną w punkcie 4.a **Polisy**.

3.31. **Szkoda** oznacza:

- (a) kwotę, do której zapłaty **Ubezpieczony** jest prawnie zobowiązany w związku z podniesionym wobec niego **Roszczeniem** na podstawie prawomocnego wyroku sądowego/arbitrażowego lub ugody (sądowej lub pozasądowej);
- (b) **Koszty Obrony**;
- (c) **Koszty Postępowania Przygotowawczego**;
- (d) zasądzone w postępowaniu sądowym koszty i wydatki strony wnoszącej **Roszczenie**;
- (e) **Grzywny i Kary Administracyjne** nałożone na **Osobę Ubezpieczoną**;
- (f) wszelkie kwoty objęte jakimkolwiek rozszerzeniem zakresu ochrony ubezpieczeniowej na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

Szkoda nie obejmuje:

- (g) kar lub grzywien o charakterze karnym;
- (h) podatków, świadczeń lub odpraw pracowniczych, z wyłączeniem zobowiązań publicznonprawnych objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie punktu 2.7 **Ogólnych Warunków**;
- (i) innych świadczeń niepodlegających ubezpieczeniu w świetle obowiązujących przepisów prawa kraju lub jurysdykcji, na podstawie której zostało wniesione **Roszczenie**.

3.32. **Transakcja** oznacza:

- (a) dokonanie przez **Ubezpieczającego** połączenia z jakąkolwiek inną osobą prawną lub jednostką organizacyjną bądź z grupą działających w porozumieniu osób bądź zbycie na rzecz jakiegokolwiek osoby fizycznej, prawnej, innej jednostki organizacyjnej lub grupy działających w porozumieniu osób całości lub większości majątku **Ubezpieczającego**;
- (b) uzyskanie przez jakąkolwiek osobę fizyczną, prawną, jednostkę organizacyjną bądź grupę działających w porozumieniu osób, uprawnień do kontrolowania składu wewnętrznych organów zarządczych **Ubezpieczającego**; lub
- (c) ogłoszenie upadłości, ustanowienie nadzorcy sądowego lub zarządcy przymusowego, otwarcie likwidacji **Ubezpieczającego**.

3.33. **Ubezpieczający** oznacza podmiot wskazany w punkcie 1 **Polisy**.

3.34. **Ubezpieczony** oznacza **Spółkę** oraz **Osobę Ubezpieczoną**.

3.35. **Ubezpieczyciel** oznacza Colonnade Insurance S.A. zarejestrowana w Luksemburgu pod numerem: B 61605, siedziba główna: rue Eugène Ruppert 20, L-2453 Luksemburg, działająca w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział KRS, pod numerem 0000678377, NIP 1070038451, z siedzibą: ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa.

- 3.36. **Udział Własny** oznacza kwotę wskazaną w punkcie 6 **Polisy**.
- 3.37. **Umowa Ubezpieczenia** oznacza umowę ubezpieczenia w rozumieniu artykułu 805 i następujących Kodeksu cywilnego, zawartą pomiędzy **Ubezpieczającym** a **Ubezpieczycielem**, na którą składają się **Ogólne Warunki**, **Polisa** oraz rachunek, jakiegokolwiek rozszerzenie lub dodatek, wniosek oraz inne informacje dostarczone przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego** lub przedstawiciela w ich imieniu.
- 3.38. **Usługi public relations** oznaczają usługi świadczone przez **Konsultanta public relations Osobie Ubezpieczonej** bezpośrednio w celu minimalizacji skutków naruszenia lub potencjalnego naruszenia dobrego imienia **Osoby Ubezpieczonej**.
- 3.39. **Uszkodzenie Ciała lub Mienia** oznacza uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć dowolnej osoby lub uszkodzenie, zniszczenie bądź utratę przydatności składników majątku ruchomego lub nieruchomości.
- 3.40. **Właściwy Organ** oznacza prawidłowo umocowaną państwową, lokalną lub publiczną władzę lub agencję działającą w ramach swoich kompetencji.
- 3.41. **Zdarzenie Kryzysowe Spółki** oznacza którekolwiek z poniższych nieprzewidzianych zdarzeń, które wydarzy się podczas **Okresu Ubezpieczenia**, i które to zdarzenie w uzasadnionej opinii prezesa zarządu (CEO lub równorzędnego stanowiska) **Ubezpieczającego** ma możliwość spowodować nagły spadek w wysokości powyżej 25% skonsolidowanych rocznych przychodów **Ubezpieczającego** lub głównego **Podmiotu Zależnego**, w wyniku braku odpowiedniego zarządzania takim zdarzeniem:
- (i) nagła, nieoczekiwana śmierć lub niepełnosprawność członka zarządu lub członka rady nadzorczej **Spółki**;
 - (ii) jakakolwiek groźba, próba lub rzeczywiste nieuprawnione wtargnięcie do systemu komputerowego **Spółki** w celu uzyskania dostępu do poufnych, prywatnych lub tajnych informacji specyficznych dla rodzaju działalności prowadzonej przez **Spółkę** lub jakiegokolwiek *cyber-attack* prowadzący do odmowy dostępu (*denial-of-service*) do systemu komputerowego **Spółki** dla klientów;
 - (iii) jakiegokolwiek naruszenie poufności danych przez niezależnego outsourcingera procesów biznesowych w stosunku do informacji dostarczonych przez **Spółkę**;
 - (iv) jakiegokolwiek oskarżenia karne dotyczące prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu;
 - (v) jakiegokolwiek oskarżenia karne dotyczące naruszenia sankcji/embarg handlowych lub wywierania nieprawidłowego wpływu politycznego;
 - (vi) utrata praw własności intelektualnej uprzednio nabytych zgodnie z prawem przez **Spółkę** w odniesieniu do patentu, prawa do znaku towarowego lub prawa autorskiego;
 - (vii) śmierć lub odniesienie obrażeń cielesnych (bądź trauma emocjonalna związana z byciem świadkiem śmierci lub obrażeń cielesnych) doświadczone przez dyrektorów, pracowników lub klientów na terenie pomieszczeń **Spółki**;
 - (viii) zniszczenie pomieszczeń **Spółki** lub innych aktywów obrotowych spowodowane przez wyciek ropy, katastrofalny pożar, zawalenie budynku (inne niż wyrządzone przez trzęsienie ziemi, wiatr lub inne zdarzenia naturalne).

Zdarzenie Kryzysowe Spółki nie obejmuje zdarzeń dotyczących sektora, w którym działa **Spółka**, lub mających wpływ na ten sektor, lecz wyłącznie zdarzenia dotyczące konkretnie **Spółki**.

4. WYŁĄCZENIA

Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do wypłaty jakiegokolwiek odszkodowania bądź jakiegokolwiek innej kwoty na podstawie jakiegokolwiek zakresu ubezpieczenia lub rozszerzenia zakresu ubezpieczenia w związku ze **Szkodą**:

4.1 związaną lub wynikającą z:

- (a) jakichkolwiek faktycznych lub domniemanych zdarzeń lub okoliczności, co do których przed **Dniem Obowiązania Polisy Ubezpieczony** mógł w uzasadniony sposób przypuszczać, że będą one stanowić podstawę **Roszczenia**; lub
- (b) jakiegokolwiek postępowania, w tym cywilnego, karnego, administracyjnego, regulacyjnego, arbitrażu wszczętego przed lub toczącego się w **Dniu Obowiązania Polisy** lub **Roszczenia** podniesionego przed tym dniem bądź postępowań lub **Roszczeń** opartych na tych samych faktach, które stanowiły podstawę byłego lub toczącego się postępowania lub **Roszczenia**.

4.2 związaną lub wynikającą z:

- (a) **Nieprawidłowego Działania** mającego na celu uzyskanie jakichkolwiek korzyści majątkowych lub osobistych, do uzyskania których, zgodnie z prawem **Ubezpieczony** nie był uprawniony; lub
- (b) **Nieprawidłowego Działania** stanowiącego jakiegokolwiek umyślne przestępstwo lub umyślny czyn niedozwolony;

lecz jedynie wówczas, gdy okoliczności wskazane w punkcie (a) lub (b) zostaną potwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu lub innym ostatecznym rozstrzygnięciem, lub orzeczeniem sądu arbitrażowego bądź pisemnym oświadczeniem **Ubezpieczonego**.

Na potrzeby stwierdzenia zastosowania niniejszego wyłączenia fakt dopuszczenia się **Nieprawidłowego Działania** przez jednego z **Ubezpieczonych** nie będzie obciążał któregoś z pozostałych **Ubezpieczonych**.

4.3 dotyczącą **Uszkodzenia Ciała lub Mienia**

Niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do zadośćuczynienia pieniężnego za negatywne przeżycia psychiczne w przypadku **Roszczenia** opartego na zarzucie **Naruszenia Praw Pracowniczych**.

Niniejsze wyłączenie nie ma również zastosowania do rozszerzenia zakresu ubezpieczenia 2.10.8.

4.4 związaną z **Roszczeniem na terenie USA**, które podniesione zostało przez któregoś z **Ubezpieczonych** lub **Inny Podmiot**, w którym **Osoba Ubezpieczona** pełni lub pełniła funkcję **Członka Organu Innego Podmiotu**, bądź w ich imieniu, z zastrzeżeniem że niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do:

- (a) **Roszczenia** podniesionego wobec **Osoby Ubezpieczonej**:
 - (i) przez udziałowców lub akcjonariuszy **Spółki** lub **Innego Podmiotu**, również w ramach powództwa grupowego; bez pomocy, interwencji oraz czynnego udziału w takim postępowaniu któregoś z członków organów **Spółki** lub **Innego Podmiotu**;
 - (ii) o **Naruszenie Praw Pracowniczych** podniesionego przez którąkolwiek z **Osób Ubezpieczonych**;
 - (iii) przez inną **Osobę Ubezpieczoną** o udział w pokryciu szkody lub o odszkodowanie, o ile dane **Roszczenie** wynika bezpośrednio z innego **Roszczenia**

objętego ochroną ubezpieczeniową na podstawie innych postanowień niniejszej umowy ubezpieczenia;

- (iv) przez któregokolwiek z byłych członków zarządu lub rady nadzorczej bądź pracowników **Spółki** lub **Innego Podmiotu**; lub
- (v) przez zarządcę przymusowego, syndyka, powiernika, likwidatora **Spółki** lub **Innego Podmiotu** bezpośrednio lub pośrednio w imieniu **Spółki** lub **Innego Podmiotu**.

(b) **Kosztów Obrony** jakiegokolwiek **Osoby Ubezpieczonej**.

5. POSTANOWIENIA OGÓLNE

5.1. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

Umowa Ubezpieczenia jest zawierana na wniosek **Spółki** złożony na formularzu **Ubezpieczyciela**. **Ubezpieczyciel** jest uprawniony do zażądania, a **Spółka** jest zobowiązana do dostarczenia dokumentów i informacji, które pozwolą **Ubezpieczycielowi** przeprowadzić pełną ocenę ryzyka.

Zawarcie **Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczyciel** potwierdza wydaniem **Polisy**. **Umowę Ubezpieczenia** uważa się za zawartą z chwilą doręczenia **Polisy Spółce**, chyba że umówiono się inaczej.

Okres Ubezpieczenia, na który zawarta jest **Umowa Ubezpieczenia**, zostaje wskazany w **Polisie**. Do przedłużenia **Umowy Ubezpieczenia** stosuje się postanowienia dotyczące zawarcia **Umowy Ubezpieczenia**.

5.2. Składka

- a. **Spółka** jest zobowiązana do zapłaty pełnej składki, wskazanej w punkcie 9 **Polisy** lub wskazanej na rachunku stanowiącym integralną część **Polisy**.
- b. Wysokość pełnej składki za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej ustala **Ubezpieczyciel**, po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.
- c. Pełna składka nie podlega indeksacji.
- d. Jeżeli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, **Ubezpieczyciel** może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
- e. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**, jeżeli **Ubezpieczyciel** po upływie terminu wezwał **Ubezpieczającego** do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

5.3. Suma Ubezpieczenia oraz Limity Dodatkowe

Suma Ubezpieczenia oraz **Limity Dodatkowe** wskazane w punktach 4.b i 4.c **Polisy** stanowią górną zagregowaną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** za wszystkie **Szkody** oraz zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, poniesione przez wszystkich **Ubezpieczonych**.

Suma Ubezpieczenia oraz **Limity Dodatkowe** ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłacone na podstawie zawartej **Umowy Ubezpieczenia** tytułem odszkodowań, jak i pokrycia kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** wygasa w razie wyczerpania **Sumy Ubezpieczenia** wraz ze wszystkimi **Limitami Dodatkowymi** wskazanymi w punktach 4.b i 4.c **Polisy**, a **Umowa Ubezpieczenia** ulega rozwiązaniu, chyba że umówiono się inaczej.

Przysługujący **Ubezpieczonemu Okres Dodatkowy** nie powoduje podwyższenia **Sumy Ubezpieczenia** lub **Limitu Dodatkowego** na podstawie zawartej **Umowy Ubezpieczenia**.

Wysokość **Sumy Ubezpieczenia** i **Limitu Dodatkowego** w **Okresie Ubezpieczenia** może ulec zmianie w drodze aneksu do **Umowy Ubezpieczenia** i pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki.

Wskazane w **Polisie** podlimity **Sumy Ubezpieczenia** stanowiąc będą maksymalny limit łącznej odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z tytułu wszystkich objętych rozszerzeniami należności oraz kosztów, których dotyczą dane podlimity, płatnych na podstawie zawartej **Umowy Ubezpieczenia**. Podlimity stanowią część **Sumy Ubezpieczenia**, a nie jej uzupełnienie.

5.4. **Udział Własny**

Udział Własny ma zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do płatności kwot należnych **Spółce** z tytułu **Szkód** objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** zgodnie z zakresem ubezpieczenia 1.1(b), pod warunkiem że **Spółka** może pokryć **Szkodę Osoby Ubezpieczonej**, oraz zgodnie z zakresem ubezpieczenia 1.4 i kwota **Udziału Własnego** będzie pomniejszała wszystkie kwoty wypłacane przez **Ubezpieczyciela** w odniesieniu do tych zakresów ubezpieczenia. Jeżeli **Spółka** jest uprawniona lub zobowiązana do zapłaty za **Osobę Ubezpieczoną** lub w jej imieniu kwot w ramach sekcji 1.1, lecz nie robi tego, wtedy **Ubezpieczyciel** pokryje **Szkodę** niepomniejszoną o kwotę **Udziału Własnego**, a taka kwota **Udziału Własnego** będzie zwrócona **Ubezpieczycielowi** przez **Spółkę**.

5.5. **Zgłoszenie Roszczenia**

Ochrona ubezpieczeniowa przewidziana w niniejszej **Umowie Ubezpieczenia** obejmuje wyłącznie **Roszczenie**, które zostało podniesione wobec **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** lub w **Okresie Dodatkowym**.

Ubezpieczony jest zobowiązany do przekazania **Ubezpieczycielowi** na adres wskazany w **Polisie**, w terminie 14 dni od uzyskania wiedzy o **Roszczeniu**, pisemnego zawiadomienia o podniesieniu **Roszczenia** przeciwko **Ubezpieczonemu**.

5.6. **Okoliczności mogące spowodować wystąpienie Roszczenia**

Jeżeli w **Okresie Ubezpieczenia** lub w **Okresie Dodatkowym Ubezpieczony** poweźmie wiadomość o jakichkolwiek okolicznościach, co do których istnieje uzasadnione prawdopodobieństwo, że mogą one spowodować powstanie **Roszczenia**, **Ubezpieczony** może przekazać **Ubezpieczycielowi** pisemne zawiadomienie o takich okolicznościach. Jeżeli zawiadomienie to będzie dodatkowo wskazywać przyczyny, dla których **Ubezpieczony** spodziewa się **Roszczenia**, wraz z pełnymi informacjami na temat terminów wystąpienia takich okoliczności oraz osób, których one dotyczą, określenia **Nieprawidłowego Działania**, osób potencjalnie roszczących oraz kwot potencjalnego **Roszczenia**, i **Ubezpieczyciel** przyjmie powyższe zawiadomienie, to **Ubezpieczyciel** będzie traktował każde **Roszczenie** – które następnie zaistnieje w oparciu o wskazane okoliczności, zostanie podniesione przeciwko **Ubezpieczonemu** i zostanie zgłoszone **Ubezpieczycielowi** na piśmie – w taki sposób, jak gdyby zostało ono zgłoszone **Ubezpieczycielowi** w chwili, gdy **Ubezpieczony** po raz pierwszy poinformował **Ubezpieczyciela** o wystąpieniu tych okoliczności.

5.7. **Roszczenie seryjne**

Wszelkie **Roszczenia** wynikające z:

- (a) **Nieprawidłowych Działań**, które są wobec siebie tożsame lub są ze sobą powiązane, lub z których jedno stanowi kontynuację drugiego; lub

(b) **Nieprawidłowych Działania** wynikających z tych samych faktów lub okoliczności,

stanowią na gruncie **Umowy Ubezpieczenia** jedno **Roszczenie**, niezależnie od tego, czy zostaną podniesione przez te same czy inne osoby, czy dotyczą one tych samych czy innych **Ubezpieczonych**, oraz czy oparte będą na tej samej czy innej podstawie prawnej.

Jeżeli **Ubezpieczony** zgłosi **Ubezpieczycielowi Roszczenie** w sposób wymagany w **Ogólnych Warunkach**, wówczas **Ubezpieczyciel** będzie traktował każde kolejne **Roszczenie**:

- (i) którego przedmiot lub podstawę stanowią jakiegokolwiek okoliczności, które były przedmiotem uprzednio zgłoszonego **Roszczenia**; lub
- (ii) zarzucające jakiegokolwiek **Nieprawidłowe Działanie**, które jest tożsame lub powiązane z **Nieprawidłowym Działaniem** zarzucanym w uprzednio zgłoszonym **Roszczeniu**,

z takim skutkiem, jak gdyby każde kolejne **Roszczenie** zostało zgłoszone **Ubezpieczycielowi** w czasie, w którym **Ubezpieczony** zgłosił wcześniejsze **Roszczenie**.

5.8. Prowadzenie obrony

Ubezpieczyciel nie przyjmuje na siebie obowiązku prowadzenia w imieniu **Ubezpieczonego** obrony przed jakimkolwiek **Roszczeniem**. Obowiązek prowadzenia obrony przed **Roszczeniem** każdorazowo spoczywa na **Ubezpieczonym**. **Ubezpieczony** ma obowiązek podjąć wszelkie uzasadnione działania w celu zbadania zasadności każdego **Roszczenia**. **Ubezpieczyciel** ma prawo, zgodnie z własnym wyborem, monitorować przebieg wszelkich postępowań związanych z **Roszczeniem** bezpośrednio lub też za pośrednictwem zewnętrznego doradcy działającego na jego zlecenie. **Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo udziału w każdym etapie postępowania związanego z **Roszczeniem**, w tym w negocjacjach zmierzających do zawarcia ugody.

W przypadku powstania poważnego konfliktu interesów między **Ubezpieczonymi Ubezpieczyciel** uzna za zasadne i konieczne zatrudnienie przez **Ubezpieczonego** niezależnego prawnika.

W sytuacji gdy **Roszczenie** przeciwko **Osobie Ubezpieczonej** podnoszone jest przez **Spółkę**, **Ubezpieczyciel** nie ma obowiązku porozumiewać się z jakąkolwiek inną **Osobą Ubezpieczoną** lub **Spółką** bądź informować je w związku z takim **Roszczeniem**.

5.9. Zaliczka

Ubezpieczyciel wypłaci **Ubezpieczonemu** zaliczkę na pokrycie wszelkich **Kosztów Obrony** oraz innych kosztów ponoszonych w związku z jakimkolwiek **Roszczeniem** przed jego ostatecznym rozstrzygnięciem, w miarę ponoszenia tych kosztów. **Ubezpieczyciel** nie wypłaci zaliczki na **Koszty Obrony** oraz inne koszty na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** w zakresie, w jakim zakwestionuje on istnienie ochrony ubezpieczeniowej. Kwota zaliczki w żadnym przypadku nie może przekraczać **Sumy Ubezpieczenia** lub jakiegokolwiek podlimitu mającego zastosowanie.

Jeżeli po wypłaceniu zaliczki zostanie ustalone, że **Roszczenie**, w związku z którym powyższe zaliczki na koszty zostały wypłacone, nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczeni**, na rzecz których zostały wypłacone zaliczki, będą zobowiązani zwrócić **Ubezpieczycielowi** wszystkie wypłacone kwoty.

5.10. Uгода, wyrok, koszty

Bez uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**, ani **Spółka**, ani żaden z **Ubezpieczonych** nie przyjmie ani nie uzna odpowiedzialności, nie rozstrzygnie ugodowo żadnego **Roszczenia**, nie wyrazi zgody na wydanie jakiegokolwiek wyroku ani nie poniesie jakichkolwiek kosztów, opłat lub wydatków objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, ani nie zobowiąże się w żadnej formie do poniesienia takich kwot, pod rygorem odmowy wypłaty odszkodowania lub pokrycia tych kosztów przez **Ubezpieczyciela** na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**. **Ubezpieczyciel** nie będzie bezzasadnie wstrzymywał wydania powyższej zgody, o ile będzie miał możliwość pełnego uczestniczenia w obro-

nie przed danym **Roszczeniem** oraz we wszelkich negocjacjach i innych rozmowach dotyczących ugody lub wyroku oraz o ile zostanie mu przedstawiony wniosek o wyrażenie zgody na poniesienie kosztów.

Jeżeli **Ubezpieczony** odmówi wyrażenia zgody na zawarcie ugody, która zdaniem **Ubezpieczyciela** byłaby korzystna oraz na którą zgadza się zgłaszający **Roszczenie**, odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** za **Szkodę** związaną z tym **Roszczeniem** jest ograniczona do kwoty, która zostałaby wypłacona, gdyby ugoda została zawarta, powiększonej o **Koszty Obrony** poniesione do dnia, w którym **Ubezpieczony** odmówił zawarcia takiej ugody.

5.11. Podział

Jeżeli w zakres danego **Roszczenia** wchodzi sprawy zarówno objęte, jak i nieobjęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**, **Ubezpieczony**, **Ubezpieczyciel** i **Spółka** dokonają słusznego i prawidłowego podziału kwoty **Szкод** pomiędzy **Ubezpieczonego**, **Ubezpieczającego** i jego **Podmioty Zależne**, z uwzględnieniem ryzyka prawnego i finansowego przypadającego na sprawy objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie **Umowy Ubezpieczenia** i sprawy nieobjęte taką ochroną.

5.12. Kolejność wypłaty świadczeń

Ubezpieczyciel pokryje **Szkodę** objętą ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** zgodnie z kolejnością zgłaszania **Ubezpieczycielowi** takiej **Szкody**. Jeśli okaże się, że **Suma Ubezpieczenia** nie wystarcza na zapłatę za całą **Szkodę** w pełnej wysokości, **Ubezpieczyciel** zapłaci za **Szkodę** w następującej kolejności:

- a. **Szkoda Osób Ubezpieczonych** w zakresie, w jakim **Spółka** nie udzieliła **Ubezpieczonemu** zwolnienia z odpowiedzialności;
- b. w zakresie pozostałej części **Szкody Ubezpieczyciel** może zwrócić się do **Ubezpieczającego** o wskazanie na piśmie kolejności oraz wysokości, w jakiej **Szkoda** powinna zostać pomniejszona albo o zdeponowanie u niego pozostającej kwoty dla któregośkolwiek z **Ubezpieczonych**, który poniósł **Szkodę**.

Pokrycie **Szкody** przez **Ubezpieczyciela** zgodnie z tym postanowieniem w pełni zwalnia **Ubezpieczyciela** z obowiązków wynikających z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

5.13. Przejście praw i współpraca

Jeżeli **Ubezpieczyciel** wypłaci jakiegokolwiek świadczenie na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**, wówczas w zakresie takiej płatności **Ubezpieczyciel** wstąpi we wszystkie przysługujące **Ubezpieczonemu** roszczenia wobec osób trzecich i będzie miał prawo dochodzić takich roszczeń.

Ubezpieczeni są zobowiązani udzielić **Ubezpieczycielowi** wszelkiej pomocy i podjąć wszelkie działania, jakie mogą być wymagane w celu ochrony roszczeń, o których mowa powyżej. **Ubezpieczeni** są również zobowiązani nie podejmować żadnych działań mogących naruszyć powyższe prawa **Ubezpieczyciela** pod rygorem odmowy wypłaty odszkodowania na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

Ubezpieczyciel nie będzie korzystał z przysługującego mu prawa dochodzenia roszczeń wobec **Osób Ubezpieczonych** w związku z **Roszczeniem**, z wyjątkiem takiej **Osoby Ubezpieczonej**, do której ma zastosowanie wyłączenie wskazane w punkcie 4.2 **Ogólnych Warunków**.

5.14. Inne ubezpieczenia

Jeżeli przepisy prawa nie przewidują innego wymogu, ochrona ubezpieczeniowa przyznana na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** ma zastosowanie wyłącznie powyżej ewentualnych kwot odszkodowania przysługujących na podstawie ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z innych zawartych przez **Ubezpieczonego** umów ubezpieczenia odpowiedzialności członków organów, ubezpieczenia roszczeń ze stosunku pracy podniesionych wobec **Ubezpieczonych**, odpowiedzialności za naruszenie stanu środowiska, za produkt niebezpieczny lub odpo-

wiedzialności cywilnej bądź też powyżej wszelkich innych odszkodowań dostępnych **Ubezpieczonemu** od osoby trzeciej.

W odniesieniu do **Innych Podmiotów** oraz **Członków Organów Innych Podmiotów** ochrona ubezpieczeniowa przyznana na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** ma zastosowanie wyłącznie po uwzględnieniu:

- (i) wszelkiego zwolnienia od odpowiedzialności przyznanego przez **Inny Podmiot**; oraz
- (ii) wszelkich innych istniejących i podlegających wypłacie odszkodowań z innych umów ubezpieczenia **Innego Podmiotu** na rzecz **Członków Organów Innego Podmiotu** lub jego **Pracowników** oraz innych mających zastosowanie umów ubezpieczenia **Członków Organów Innych Podmiotów**.

Jeżeli **Ubezpieczonego** obowiązuje udział własny lub franszyza na podstawie innej wyżej wskazanej umowy ubezpieczenia, ten udział własny lub franszyza nie wchodzi w zakres odszkodowania na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

5.15. Przyczyny wypowiedzenia

W przypadku gdy niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** zostanie wypowiedziana przez **Ubezpieczyciela** w związku z niezapłaceniem składki lub którejkolwiek jej raty bądź z innego powodu przewidzianego przez przepisy prawa lub zapisy **Umowy Ubezpieczenia**, bieg **Okresu Dodatkowego** nie rozpoczyna się.

5.16. Wiedza Spółki

W odniesieniu do zakresu ubezpieczenia wskazanego w punkcie 1.4 zachowanie któregośkolwiek z członków zarządu **Spółki** będzie przypisane **Spółce** oraz wiedza tych członków zarządu będzie przypisywana wszystkim **Spółkom** (w tym **Podmiotom Zależnym**) ubezpieczonym w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

5.17. Zmiana ryzyka

W przypadku powstania obowiązku jakiejkolwiek rejestracji lub raportowania do Komisji Giełdy i Papierów Wartościowych w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej mających miejsce po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia**, niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** nie będzie obejmowała żadnych **Roszczeń z tytułu Papierów Wartościowych** podniesionych lub prowadzonych w ramach jurysdykcji lub zgodnie z prawem Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, jej terytoriów, chyba że **Ubezpieczający** złoży **Ubezpieczycielowi** oświadczenie o obowiązku takiej rejestracji lub raportowania oraz **Ubezpieczony** zaakceptuje zasady, warunki i ograniczenia, jakie **Ubezpieczyciel** uzna za stosowne na gruncie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

Powyższe postanowienie nie znajduje zastosowania do papierów wartościowych zakupionych lub sprzedanych zgodnie z Zasadą 144A Ustawy o Papierach Wartościowych z 1933 roku.

5.18. Podmioty Zależne

Ochrona ubezpieczeniowa udzielona **Podmiotowi Zależnemu**, **Osobie Ubezpieczonej** pełniącej funkcje członka organu w ramach **Podmiotu Zależnego** obejmuje jedynie działania, zaniechania, błędy mające miejsce, gdy **Podmiot Zależny** spełnia warunki wskazane w definicji **Podmiotu Zależnego** oraz gdy **Osoba Ubezpieczona** wykonuje powierzone jej funkcje członka organu w ramach **Podmiotu Zależnego**. Ochrona ubezpieczeniowa udzielona **Innemu Podmiotowi** obejmuje jedynie działania, zaniechania, błędy mające miejsce, gdy **Inny Podmiot** spełnia warunki wskazane w definicji **Innego Podmiotu** oraz gdy członkowie organów **Innego Podmiotu** działają w charakterze członków organów **Innego Podmiotu**.

Jednakże na prośbę **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczyciel** może objąć ochroną ubezpieczeniową działania, zaniechania i błędy mające miejsce przed momentem, kiedy **Podmiot Zależny** stał się **Podmiotem Zależnym**, na zasadach, warunkach i z ograniczeniami, jakie **Ubezpieczyciel** uzna za stosowne, włączając obowiązek zapłaty dodatkowej składki.

5.19. Transakcje

Ubezpieczyciel nie będzie odpowiedzialny za **Szkodę** wynikającą, opartą lub mającą związek z **Nieprawidłowym Działaniem** popełnionym po dniu zajścia **Transakcji**.

5.20. Podwójne Ubezpieczenie

Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość, Ubezpieczający/Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przewyższającego wysokość szkody.

5.21. Składanie oświadczeń i dokonywanie czynności

Ubezpieczający działa w imieniu **Ubezpieczonych** we wszystkich sprawach związanych z niniejszą **Umową Ubezpieczenia**. W przypadku **Transakcji** każdy z **Ubezpieczonych** działa we własnym imieniu.

5.22. Zakaz dokonywania cesji

Jakakolwiek zmiana lub cesja praw wynikających z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** wymagać będzie dla swej ważności pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**.

5.23. Prawo właściwe

Niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** podlega prawu polskiemu.

5.24. Rozwiązywanie sporów

Jeżeli dojdzie do sporu pomiędzy **Ubezpieczycielem**, **Ubezpieczającym** lub jakimkolwiek **Ubezpieczonym** co do niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, spór taki będzie rozstrzygany przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, uposażonego lub uprawnionego z **Umowy Ubezpieczenia** oraz spadkobierców **Ubezpieczonego**, uposażonego lub uprawnionego z **Umowy Ubezpieczenia**.

5.25. Zmiana **Umowy Ubezpieczenia**

Jakiegokolwiek zmiany niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** dla swojej ważności wymagają formy pisemnej.

5.26. Zasady interpretacji

Tytuły poszczególnych postanowień niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** mają na celu wyłącznie ułatwienie korzystania z treści niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** i nie uzupełniają znaczenia poszczególnych jej postanowień ani też nie służą ich interpretacji. Słowa oraz sformułowania użyte w liczbie pojedynczej obejmują także liczbę mnogą i odwrotnie. Słowa pogrubione zostały zdefiniowane w niniejszej **Umowie Ubezpieczenia** i mogą być rozumiane jedynie zgodnie z ich zdefiniowanym znaczeniem. Słowa, które nie zostały zdefiniowane, mają zwykłe znaczenie.

5.27. Wypłata świadczenia

- 1) **Ubezpieczyciel** jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie w terminie trzydziestu (30) dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zgłoszonym **Roszczeniu**.
- 2) Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** albo wysokości odszkodowania w terminie określonym w punkcie 1) okazało się niemożliwe, odszkodowanie zostanie wypłacone w ciągu czternastu (14) dni od dnia, w którym z zachowaniem należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności stanie się możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania **Ubezpieczyciel** wypłaci w terminie przewidzianym w punkcie 1).

5.28. Reklamacje

1. Jeżeli **Ubezpieczający/Ubezpieczony** lub inna osoba uprawniona do świadczenia z **Umowy Ubezpieczenia** chciałaby zgłosić **Ubezpieczycielowi** reklamację, powinna to uczynić
 - a. pisemnie na adres Colonnade, ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa, lub
 - b. telefonicznie pod numer telefonu 22 528 51 00 albo ustnie do protokołu podczas wizyty w siedzibie **Ubezpieczyciela**, lub
 - c. pocztą elektroniczną na adres e-mail: reklamacje@colonnade.pl.
2. Odpowiedź na reklamację **Ubezpieczyciel** przesyła pisemnie w terminie do 30 dni od dnia jej otrzymania, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. Odpowiedź na reklamację może być przesłana pocztą elektroniczną, o ile zgłaszający reklamację o to poprosił i wskazał adres e-mail.
3. Ponadto skargi można wnosić do:
 - a. Rzecznika Finansowego;
 - b. Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad działalnością **Ubezpieczyciela** w Polsce;
 - c. Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
4. Niezależnie od postanowień niniejszego paragrafu **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu** lub innej osobie uprawnionej do świadczenia przysługuje prawo do wstępowania na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.

5.29. Sankcje

Ubezpieczyciel nie będzie zapewniał ochrony, nie będzie zobowiązany do zapłaty jakiegokolwiek odszkodowania lub świadczenia w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, w takim zakresie, w jakim zapewnienie takiej ochrony, wypłata takiego odszkodowania lub świadczenia naraziłyby **Ubezpieczyciela** lub jego jednostkę dominującą na sankcję, zakaz/prohibicję lub ograniczenie na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub prawa Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki dotyczących sankcji handlowych i gospodarczych.

5.30. Objęcie ochroną ubezpieczeniową

- 1) Z zastrzeżeniem postanowień punktu 3) poniżej, objęcie ochroną ubezpieczeniową **Ubezpieczonego** następuje z chwilą wskazaną w **Polisie** i nie wymaga przystąpienia **Ubezpieczonego** do **Umowy Ubezpieczenia**.
- 2) Składka ubezpieczeniowa ustalana jest ryczałtowo i nie jest zależna od liczby **Ubezpieczonych**.
- 3) Obciążenie przez **Ubezpieczającego** poszczególnych **Ubezpieczonych** kosztem składki ubezpieczeniowej lub jej części wymaga uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**. Ochrona ubezpieczeniowa takich **Ubezpieczonych** rozpoczyna się w dniu wskazanym w decyzji **Ubezpieczyciela** o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztów składki ubezpieczeniowej przez **Ubezpieczonych**.
- 4) **Ubezpieczyciel** podejmie decyzję o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztów składki ubezpieczeniowej przez **Ubezpieczonych** po uprzednim otrzymaniu od **Ubezpieczającego** potwierdzenia, że przedstawił wszystkim takim **Ubezpieczonym** warunki **Umowy Ubezpieczenia** wraz z pisemnym potwierdzeniem od każdego takiego **Ubezpieczonego**, iż warunki **Umowy Ubezpieczenia** zostały mu doręczone.