

Ubezpieczenie D&O odpowiedzialności członków organów instytucji finansowych

D&O FI Protect

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SZKÓD POWSTAŁYCH W NASTĘPSTWIE
ROSZCZEŃ Z TYTUŁU ODPOWIEDZIALNOŚCI CZŁONKÓW ORGANÓW
INSTYTUCJI FINANSOWEJ**

Nota informacyjna

1. Informacje dotyczące przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte w następujących częściach warunków ubezpieczenia:
pkt od 1.1 do 1.7, pkt od 2.1 do 2.11, pkt 3.11, pkt od 5.5 do 5.9, pkt 5.11, pkt 5.12, pkt 5.27.
2. Informacje dotyczące ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy lub ograniczenia wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte w następujących częściach warunków ubezpieczenia:
pkt od 2.4 do 2.6, pkt 2.10.3, pkt 2.11, pkt 3.3, pkt 3.20, pkt 3.28, pkt 3.30, pkt 4, pkt 5.2, pkt 5.3, pkt 5.4, pkt od 5.7 do 5.10, pkt 5.11, pkt 5.14, pkt 5.15, pkt od 5.17 do 5.19, pkt 5.29, pkt 5.30.

COLONNADE INSURANCE SOCIETE ANONYMEODDZIAŁ W POLSCE

z siedzibą w Warszawie

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SZKÓD POWSTAŁYCH W NASTĘPSTWIE ROSZCZEŃ Z TYTUŁU ODPOWIEDZIALNOŚCI CZŁONKÓW ORGANÓW INSTYTUCJI FINANSOWEJ

zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 1 lipca 2017 r., mają za-stosowanie 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 postanowień **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 przeciwko **Ubezpieczonemu** 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 **Szkodę** każdej **Osoby Ubezpieczonej**, chyba że **Szkoda** takiej **Osoby Ubezpieczonej** została pokryta przez **Instytucję Finansową**.

- (b) Zwrot kosztów na rzecz **Instytucji Finansowej**

Ubezpieczyciel zwróci **Instytucji Finansowej** lub zapłaci w jej imieniu wszelkie kwoty, które **Instytucja Finansowa** wypłaciła lub jest zobowiązana do wypłaty 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 **Szkodę**, której **Instytucja Finansowa** 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** zapłaci **Koszty Obrony**, których **Instytucja Finansowa** nie ma obowiązku pokryć, poniesione przez **Osobę Ubezpieczoną**.

1.4 Ochrona dla **Instytucji Finansowej** w związku z **Roszczeniem z tytułu Papierów Wartościowych**

Ubezpieczyciel zapłaci **Szkodę** każdej **Instytucji Finansowej** wynikającą z **Roszczenia z tytułu Papierów Wartościowych**.

1.5 **Koszty Postępowania Przygotowawczego**

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

1.6 **Naruszenie Praw Pracowniczych**

Ubezpieczyciel zapłaci **Szkodę** każdej **Osoby Ubezpieczonej** wynikającą z **Roszczenia** opartego o **Naruszenie Praw Pracowniczych**.

1.7 **Ochrona Członka Organu Innego Podmiotu**

Ubezpieczyciel zapłaci **Szkodę** każdego **Członka Organu Innego Podmiotu**, chyba że **Szkoda** takiego **Członka Organu Innego Podmiotu** została pokryta przez **Instytucję Finansową** 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 bądź instytucji finansowej:

- (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** przestanie wchodzić w zakres definicji **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:

- (c) niniejsza **Umowa Ubezpieczenia** nie zostanie odnowiona, jak również nie zostanie zawarta przez lub w imieniu **Osoby Ubezpieczonej** inna umowa ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki bądź instytucji finansowej; lub
- (d) w przypadku, gdy taka odnowiona lub inna umowa ubezpieczenia nie będzie zapewniała ochrony dla takiej **Osoby Ubezpieczonej**.

2.3 **Podmioty Zależne**

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

W ramach niniejszego rozszerzenia definicja **Instytucji Finansowej** 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 takiego **Podmiotu Zależnego** przekracza 25% sumy skonsolidowanych aktywów **Instytucji Finansowej** na dzień rozpoczęcia **Okresu Ubezpieczenia**;
- (b) taki **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 któregoś z nich lub innego terytorium należącego do Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej;
- (c) taki **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) taki **Podmiot Zależny**, na dzień jego nabycia lub utworzenia przez **Instytucję Finansową** posiada ujemny kapitał własny
- (e) taki **Podmiot Zależny** jest **Wehikułem inwestycyjnym**.

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) (d) lub (e)) zostanie on objęty **Umową Ubezpieczenia** jako **Podmiot Zależny**, lecz jedynie na okres wskazany poniżej (w zależności od tego, który jest krótszy):
 - (i) 30 (trzydziestu) dni od daty nabycia lub utworzenia takiego podmiotu przez **Instytucję Finansową**, lub
 - (ii) do końca **Okresu Ubezpieczenia**,
- (b) Na wniosek **Ubezpieczającego** ochrona może zostać przedłużona na dłuższy okres czasu, pod następującymi warunkami:
 - (i) w okresie wskazanym w punktach (a)(i) lub (a)(ii) powyżej **Ubezpieczający** przekaże **Ubezpieczycielowi** wystarczające informacje do umożliwienia mu dokonania 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)(d) i (e))

- (a) Jeżeli nowo nabyty lub nowo utworzony **Podmiot Zależny** odpowiada warunkom określonym w ustępie 2.4 (b), (c), (d) lub (e) 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 dokonania 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 przeciwko **Ubezpieczonemu** lub wszelkich **Szkód** wynikających ze **Zdarzenia Kryzysowego Instytucji Finansowej** 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 **Instytucji Finansowej**

Ubezpieczyciel zapłaci **Szkodę** wynikającą z **Roszczenia** podniesionego wobec **Osoby Ubezpieczonej** w związku z ustaleniem jej odpowiedzialności za zobowiązania publicznoprawne **Instytucji Finansowej** 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 roku, 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 zapłaci **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** popełnionym przez taką **Osobę Ubezpieczoną**.

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 Instytucji Finansowej**

Ubezpieczyciel zapłaci 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 Instytucji Finansowej**, które zdarzyło się w trakcie **Okresu Ubezpieczenia**.

2.10.2 Koszty **Postępowania Ekstradycyjnego**

Ubezpieczyciel zapłaci 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 zapłaci 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 zapłaci:

- (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 wypłacane jedynie powyżej jakiegokolwiek świadczenia lub ulgi przyznanej **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 wypłacane po 30 dniach po wydaniu decyzji przez **Właściwy Organ** i przez okres 12 miesięcy lub do momentu jej uchylenia 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 zapłaci **Koszty zarządzania Krytycznym Zdarzeniem Regulacyjnym** do wysokości wskazanej w punkcie 5.g **Polisy**.

2.10.6 **Koszty Porady Prawnej**

Ubezpieczyciel zapłaci **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 powyższej innej jurysdykcji.

2.10.8 **Koszty Obrony z tytułu Uszkodzenia Ciała lub Mienia**

Ubezpieczyciel zapłaci **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 Instytucji Finansowej** działający w ramach funkcji zarządczych lub nadzorczych – 2.000,00 złotych;
- (b) każda pozostała **Osoba Ubezpieczona** nie wymieniona w powyższym punkcie – 1.000,00 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 przedmiocie 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 pełnił na wyraźny pisemny wniosek bądź za pisemną zgodą **Instytucji Finansowej** funkcję członka zarządu, członka rady nadzorczej, członka komisji rewizyjnej lub prokurenta bądź inną, analogiczną funkcję we władzach **Innego Podmiotu**.
- 3.2 **Dzień Obowiązania 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 grzywn i 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 grzywn i kar nie podlegających 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 emitentem jakichkolwiek papierów wartościowych notowanych na jakiegokolwiek giełdzie lub rynku (w tym również na rynku pozagiełdowym OTC) na terenie Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej bądź któregośkolwiek stanu lub innego terytorium należącego do Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej;
 - (c) 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);
 - (d) nie posiada ujemnego kapitału własnego;
 - (e) nie jest **Wehikułem inwestycyjnym**.
- 3.5 **Instytucja Finansowa** oznacza **Ubezpieczającego**, który jest dowolnego rodzaju organizacją finansową, bankiem (w tym bankiem komercyjnym, inwestycyjnym lub spółdzielczym bądź instytucją oszczędnościowo-kredytową), instytucją zajmującą się doradztwem inwestycyjnym lub zarządzaniem inwestycjami, funduszem inwestycyjnym lub wzajemnym, przedsiębiorstwem typu *private equity* lub *venture capital*, firmą leasingową, firmą maklerską działającą na rynku papierów wartościowych, ubezpieczycielem lub spółką świadczącą jakiejkolwiek inne usługi finansowe.
- 3.6 **Kaucje Poręczenia Gwarancje** oznaczają kaucje, poręczenia majątkowe lub gwarancje, mające na celu zagwarantowanie obecności na 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 **Instytucję Finansową**.

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 lub innego rodzaju kosztów ponoszonych przez **Instytucję Finansową**.

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

3.9 **Koszty Porady Prawnej** oznaczają wynagrodzenie 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 lub zminimalizować takie oczekiwane **Roszczenie**. **Koszty Porady Prawnej** nie obejmują wynagrodzeń **Ubezpieczonego**, kosztu jego czasu lub innego rodzaju kosztów ponoszonych przez **Instytucję Finansową**.

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

(a) niezapowiedzianą kontrolą lub inspekcją przeprowadzoną w **Instytucji Finansowej** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** przez organ administracji publicznej, w wyniku której konieczne jest okazanie dokumentacji, udostępnienie jej do wglądu lub skopiowania, zajęcie lub konfiskata dokumentacji bądź też bezpośrednia rozmowa 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 **Instytucję Finansową**.

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 lub instytucji finansowej (zarówno stanowiące nadwyżkę

ponad **Sumę Ubezpieczenia** niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, jak i wszystkie inne ubezpieczenia odpowiedzialności członków organów spółki lub instytucji finansowej 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 **Instytucji Finansowej**.

3.13 **Nieprawidłowe Działanie** oznacza:

- (a) w odniesieniu do **Osoby Ubezpieczonej** – faktyczne lub rzekome naruszenie obowiązków, w tym w szczególności 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 **Instytucji Finansowej** – faktyczne lub rzekome niedbalstwo (w tym rażące), działanie, błąd lub zaniechanie dokonane przez **Instytucję Finansową** 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 Instytucji Finansowej.

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 **Instytucji Finansowej** 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 do stanowiska członka zarządu, członka rady nadzorczej, członka komisji rewizyjnej lub prokurenta;

(b) **Pracownikiem**

(i) pełniącym funkcję zarządczą lub nadzorczą w **Instytucji Finansowej**;

(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 Instytucji Finansowej** uczestnictwo lub pomoc w popełnieniu **Nieprawidłowego Działania**;

(c) **Osobą odpowiedzialną za księgi rachunkowe Instytucji Finansowej**

lecz wyłącznie w czasie kiedy i tak długo, jak taka **Osoba Ubezpieczona** działa dla i w imieniu **Instytucji Finansowej** 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 **Instytucji Finansowej** wyznaczonych przez sąd.

3.19 **Papiery Wartościowe** oznaczają dowolne papiery wartościowe reprezentujące dług lub udział w podmiocie prawnym (w tym weksel, akcję, obligację, skrypt dłużny, udział lub inny wystawiony przez **Instytucję Finansową** dokument związany z posiadaniem udziałów w kapitale zakładowym **Instytucji Finansowej**, 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 podmiot prawny, w którym **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.

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

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

- (i) emitenta jakichkolwiek papierów wartościowych notowanych na jakiegokolwiek giełdzie lub rynku (w tym również na rynku pozagiełdowym OTC) na terenie Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej bądź któregoś z nich lub innego terytorium należącego do Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej;
- (ii) 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);
- (iii) podmiotu posiadającego ujemny kapitał własny;
- (iv) podmiotu będącego **Wehikułem inwestycyjnym**.

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; lub
- (e) deportację **Osoby Ubezpieczonej** następującą w skutek 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**, włączając 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 **Institucji Finansowej** 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, dotyczącym całego sektora, w którym działa **Institucja Finansowa**.

3.25 **Pracownik** oznacza osobę fizyczną zatrudnioną przez **Institucję Finansową** na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, niezależnie od wymiaru czasu pracy, w ramach prowadzenia zwykłej działalności gospodarczej **Institucji Finansowej**, której **Institucja**

Finansowa wypłaca wynagrodzenie i ma prawo kierować wykonywaniem przez nią obowiązków, wydawać wiążące polecenia oraz sprawować nad nią nadzór.

3.26 **Roszczenie** oznacza:

- (a) podniesione przeciwko **Osobie 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, sądowno-administracyjnym, 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 **Instytucji Finansowej** 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 któregośkolwiek stanu lub terytorium należącego do Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej.

3.28 **Roszczenie z tytułu Papierów Wartościowych** oznacza **Roszczenie** przeciwko **Ubezpieczonemu**:

- (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 **Instytucję Finansową**; lub
 - (ii) przez posiadacza **Papierów Wartościowych Instytucji Finansowej**, w odniesieniu do praw przysługujących takiemu posiadaczowi z tytułu **Papierów Wartościowych** wyemitowanych przez tę **Instytucję Finansową**; lub
- (b) podniesione w imieniu i na rzecz **Instytucji Finansowej** przez posiadacza **Papierów Wartościowych** takiej **Instytucji Finansowej**.

Roszczenie z tytułu Papierów Wartościowych nie obejmuje:

- (c) postępowań administracyjnych lub regulacyjnych prowadzonych przeciwko **Instytucji Finansowej**, 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 brak otrzymania korzyści wynikających lub związanych z **Papierami Wartościowymi** bądź utrata prawa do ich otrzymania lub uzyskania.

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

3.30 **Szkoda** oznacza:

- (a) kwotę, do której zapłaty **Ubezpieczony** jest prawnie zobowiązany w związku z podniesionym przeciwko niemu **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 publicznoprawnych 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**.

3.31 **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 nadzorca sądowego lub zarządcy przymusowego, otwarcie likwidacji **Ubezpieczającego**.

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

3.33 **Ubezpieczony** oznacza **Instytucję Finansową** oraz **Osobę Ubezpieczoną**.

- 3.34 **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;
- 3.35 **Udział Własny** oznacza kwotę wskazaną w punkcie 6 **Polisy**.
- 3.36 **Umowa Ubezpieczenia** oznacza umowę ubezpieczenia w rozumieniu artykułu 805 i następnych 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.
- 3.37 **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**.
- 3.38 **Uszkodzenie Ciała lub Mienia** oznacza uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć dowolnej osoby lub uszkodzenie, zniszczenie lub utratę przydatności składników majątku ruchomego lub nieruchomego.
- 3.39 **Wehikuł inwestycyjny** oznacza:
- (a) dowolny podmiot pozabilansowy, którego przychód stanowią przede wszystkim zwroty z inwestycji (łącznie z wehikułami specjalnego przeznaczenia i ustrukturyzowanych inwestycji); lub
 - (b) dowolny fundusz, w tym fundusz inwestycyjny, *trust*, w którym osoba inna niż **Ubezpieczający** posiada bezpośredni lub pośredni udział prawny lub faktyczny.
- 3.40 **Właściwy Organ** oznacza prawidłowo umocowaną państwową, lokalną, lub publiczną władzę lub agencję działającą w ramach swoich kompetencji.
- 3.41 **Zdarzenie Kryzysowe Instytucji Finansowej** 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 **Instytucji Finansowej**;
 - (ii) Jakiegokolwiek groźba, próba lub rzeczywiste nieuprawnione wtargnięcie do systemu komputerowego **Instytucji Finansowej** w celu uzyskania dostępu do poufnych, prywatnych lub tajnych informacji specyficznych dla rodzaju działalności prowadzonej przez **Instytucję Finansową** lub jakiegokolwiek „cyber attack” prowadzący do odmowy dostępu (denial-of-service) do systemu komputerowego **Instytucji Finansowej** dla klientów;
 - (iii) Jakiegokolwiek naruszenie poufności danych przez niezależnego outsourcingera procesów biznesowych w stosunku do informacji dostarczonych przez **Instytucję Finansową**;
 - (iv) Jakiegokolwiek oskarżenia karne dotyczące prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu;
 - (v) Jakiegokolwiek oskarżenia karne dotyczące naruszenia sankcji / embarg handlowych lub wywieranie nieprawidłowego wpływu politycznego;

- (vi) Utrata praw własności intelektualnej uprzednio nabytych zgodnie z prawem przez **Instytucję Finansową** w odniesieniu do patentu, prawa do znaku towarowego lub prawa autorskiego;
- (vii) Śmierć lub odniesienie obrażeń cielesnych (lub trauma emocjonalna związana z byciem świadkiem śmierci lub obrażeń cielesnych) doświadczone przez dyrektorów, pracowników lub klientów na terenie pomieszczeń **Instytucji Finansowej**; lub
- (viii) Zniszczenie pomieszczeń **Instytucji Finansowej** lub innych aktywów obrotowych, spowodowanych przez wyciek ropy, katastrofalny pożar, zawalenie budynku (inne niż wyrządzone przez trzęsienie ziemi, wiatr, lub inne zdarzenia naturalne).

Zdarzenie Kryzysowe Instytucji Finansowej nie obejmuje zdarzeń, które dotyczą lub mają wpływ na sektor, w którym działa **Instytucja Finansowa**, lecz wyłącznie dla zdarzeń dotyczących konkretnie **Instytucji Finansowej**.

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**; albo
- (b) jakiegokolwiek postępowania, w tym cywilnego, karnego, administracyjnego, regulacyjnego, arbitrażu wszczętego przed lub toczącego się w **Dniu Obowiązania Polisy** zaistniałego 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**.

Dla potrzeb stwierdzenia zastosowania niniejszego wyłączenia, fakt dopuszczenia się **Nieprawidłowego Działania** przez jednego z **Ubezpieczonych** nie będzie obciążał któregokolwiek 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 o zarzut **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 któregokolwiek 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 przeciwko **Osobie Ubezpieczonej**
 - (i) przez udziałowców lub akcjonariuszy **Instytucji Finansowej** lub **Innego Podmiotu**, również w ramach powództwa grupowego; bez pomocy, interwencji oraz czynnego udziału w takim postępowaniu któregośkolwiek z członków organów **Instytucji Finansowej** lub **Innego Podmiotu**;
 - (ii) o **Naruszenie Praw Pracowniczych** podniesionego przez którąkolwiek z **Osób Ubezpieczonych**;
 - (iii) przez **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 któregośkolwiek z byłych członków zarządu lub rady nadzorczej bądź pracowników **Instytucji Finansowej** lub **Innego Podmiotu**;
 - (v) przez zarządcę przymusowego, syndyka, powiernika, likwidatora **Instytucji Finansowej** lub **Innego Podmiotu** bezpośrednio lub pośrednio w imieniu **Instytucji Finansowej** lub **Innego Podmiotu**.
- (b) **Kosztów Obrony** jakiegokolwiek **Osoby Ubezpieczonej**.

4.5 związaną lub wynikłą z wykonania lub niewykonania usług zawodowych lub związanych z nimi usług pomocniczych (*back office*) dla jakiegokolwiek **Ubezpieczonego** lub klienta lub ze związanego z tymi usługami działania, błędu lub zaniechania.

Niniejsze Wyłączenie 4.5 nie dotyczy **Roszczeń z Tytułu Papierów Wartościowych**, o ile **Roszczenie z tytułu Papierów Wartościowych** nie zostało podniesione lub do jego podniesienia nie nakłaniał w drodze dobrowolnej (to jest niewymaganej prawem) interwencji, pomocy lub udziału jakiegokolwiek **Ubezpieczonego**.

4.6 związaną z działaniem lub zaniechaniem **Ubezpieczonego** jako powiernika, fiducjariusza lub zarządcy programu emerytalnego, programu udziału w zyskach lub programu świadczeń pracowniczych **Instytucji Finansowej**, łącznie z jakimkolwiek faktycznym lub rzekomym naruszeniem obowiązków lub zobowiązań z tytułu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o pracowniczych programach emerytalnych (Dz.U.2004, Nr 116, poz. 1207 z dalszymi zmianami), ustawy o zabezpieczeniach emerytalnych i dochodów pracowniczych (*Employee Retirement Income Security Act*) z 1974 r. (USA) lub Ustawy o Emeryturach (*Pensions Act*) z 1995 r. (Zjednoczone Królestwo) lub podobnych przepisów prawa zwyczajowego lub stanowionego jakiegokolwiek państwa, terytorium, jurysdykcji lub ich politycznej mniejszej jednostki podziału.

5. POSTANOWIENIA OGÓLNE

5.1 Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

Umowa Ubezpieczenia jest zawierana na wniosek **Instytucji Finansowej** złożony na formularzu **Ubezpieczyciela**. **Ubezpieczyciel** jest uprawniony do zażądania a **Instytucja Finansowa** 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 Instytucji Finansowej**, 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. **Instytucja Finansowa** 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 przypadała 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 **Instytucji Finansowej** tytułem **Szкод** objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** zgodnie z zakresem ubezpieczenia 1.1 (b) pod warunkiem, że **Instytucja Finansowa** 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 **Instytucja Finansowa** jest uprawniona lub zobowiązana do zapłaty za lub w imieniu **Osoby Ubezpieczonej** kwot w ramach sekcji 1.1, lecz nie robi tego, wtedy **Ubezpieczyciel** zapłaci **Szkodę** nie pomniejszoną o kwotę **Udziału Własnego** a taka kwota **Udziału Własnego** będzie zwrócona **Ubezpieczycielowi** przez **Instytucję Finansową**.

5.5 Zgłoszenie Roszczenia

Ochrona ubezpieczeniowa przewidziana w niniejszej **Umowie Ubezpieczenia** obejmuje wyłącznie **Roszczenie**, które zostało podniesione przeciwko **Ubezpieczonemu** 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 roszcujących oraz kwot potencjalnego **Roszczenia** i **Ubezpieczyciel** przyjmie powyższe zawiadomienie, **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 Działań** 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 **Instytucję Finansową**, **Ubezpieczyciel** nie ma obowiązku porozumiewać się z lub informować jakiegokolwiek innej **Osoby Ubezpieczonej** lub **Instytucji Finansowej** 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 Ugoda, wyrok, koszty

Bez uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**, ani **Instytucja Finansowa**, 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 obronie 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 **Instytucja Finansowa** 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 zapłaci **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 całej **Szкody** w pełnej wysokości, **Ubezpieczyciel** zapłaci **Szkodę** w następującej kolejności:

- a. **Szkoda Osób Ubezpieczonych** w zakresie, w jakim **Instytucja Finansowa** nie udzieliła **Ubezpieczonemu** zwolnienia z odpowiedzialności;

- b. w zakresie pozostałej części **Szkody 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 w dla któregośkolwiek z **Ubezpieczonych**, który poniósł taką **Szkodę**.

Zapłacenie **Szkody** przez **Ubezpieczyciela** zgodnie z niniejszym postanowieniem w pełni zwalnia **Ubezpieczyciela** z obowiązków wynikających z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**.

5.13 Przejście praw i współpraca

Jeżeli **Ubezpieczyciel** dokona wypłaty jakiegokolwiek świadczenia na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**, wówczas, w zakresie takiej płatności, **Ubezpieczyciel** wstąpi we wszystkie przysługujące **Ubezpieczonemu** roszczenia wobec osób trzecich i będzie miał prawo wykonywać takie roszczenia.

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**, za 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 przeciwko **Ubezpieczonym**, odpowiedzialności za naruszenie stanu środowiska, za produkt niebezpieczny lub odpowiedzialności 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 którejśkolwiek jej raty lub z innego powodu przewidzianego przez przepisy prawa lub zapisy **Umowy Ubezpieczenia**, bieg **Okresu Dodatkowego** nie rozpoczyna się.

5.16 Wiedza Instytucji Finansowej

W odniesieniu do zakresu ubezpieczenia wskazanego w punkcie 1.4 zachowanie któregokolwiek z członków zarządu **Instytucji Finansowej** będzie przypisane **Instytucji Finansowej** oraz wiedza tych członków zarządu będzie przypisywana wszystkim **Instytucjom Finansowym** (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 raportowaniu 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 ograniczeniach, 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** odnośnie niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, spór taki będzie rozstrzygany przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego, 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, posiadają 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 ustępie 1 okazało się niemożliwe, odszkodowanie zostanie wypłacone w ciągu czternastu (14) dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności stanie się możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania **Ubezpieczyciel** wypłaci w terminie przewidzianym w ustępie 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 nr 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, naraziłoby **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 pkt 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.