

Правила страхования
ответственности директоров
и должностных лиц
ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 34-ПС от «26» сентября 2016 г.



Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 28-ПС от «27» апреля 2015 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДИРЕКТОРОВ И ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

Содержание

1. Общие положения.....	4
2. Субъекты страхования	4
3. Объект страхования	5
4. Страховые случаи и страховые риски	5
5. Исключения из страхового покрытия.....	7
6. Страховая сумма и франшиза	7
7. Страховая премия.....	7
8. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования.....	8
9. Права и обязанности сторон	9
10. Определение размера ущерба, выплата страхового возмещения	10
11. Отказ в выплате страхового возмещения	12
12. Порядок разрешения споров	12
Приложение 1	13
Приложение 2	14
Приложение 3	18
Приложение 4	20

1. Общие положения

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

2. Субъекты страхования

- 2.1 Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора на настоящее страхование.
- 2.2 Страхователями признаются юридические и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования:
- а) юридические лица любой организационно-правовой формы (далее – Компании), и их дочерние или зависимые общества, предусматривающие в обязательном порядке в своих учредительных документах наличие Совета директоров (Наблюдательного совета) и/или исполнительного (единоличного или коллегиального) органа управления;
 - б) юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, которым на основании решения общего собрания акционеров (собрания участников) Общества переданы полномочия исполнительного органа Общества и которые в связи с этим осуществляют свою деятельность в качестве управляющей организации;
 - в) физические лица, заключающие договоры о страховании своей ответственности:
 - назначенные Общим или внеочередным собранием акционеров (участников), Советом директоров (Наблюдательным советом) Компании в качестве члена Совета директоров (Наблюдательного совета) и/или органа единоличного (Генерального директора, Директора) или в составе коллегиального органа управления Компании (Правления, Дирекции) и/или назначенные в ином порядке, предусмотренном внутренними документами Компании;
 - являющиеся предпринимателями без образования юридического лица, которым по решению общего собрания акционеров переданы полномочия исполнительного органа и которые в связи с этим осуществляют свою деятельность в качестве управляющего.
- 2.3 Лица, о страховании ответственности которых заключен договор страхования, являются Застрахованными лицами.
- Застрахованным лицом является физическое лицо, которое:
- на период страхования занимает должность Директора Компании либо эквивалентную должность в любой юрисдикции;
 - становится Директором Компании либо занимает эквивалентную должность в любой юрисдикции после вступления в силу договора страхования;
 - в течение срока страхования являлось Директором Компании либо занимало эквивалентную должность в любой юрисдикции (однако страховое покрытие распространяется только на период их деятельности в этом качестве).
 - на период страхования являлось либо стало Должностным лицом Компании, либо эквивалентную должность в любой юрисдикции.
- 2.4 Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц, которые несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам страхования и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

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

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

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

3. Объект страхования

- 3.1 Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с обязанностью Страхователя (Застрахованного) возместить вред, причиненный Третьим лицам, включая расходы на защиту.
- 3.2 Страхованием покрываются убытки, в том числе и моральный вред, причиненные Третьим лицам и являющиеся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от:

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

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

4. Страховые случаи и страховые риски

- 4.1 Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является обладающее признаками вероятности и случайности наступления предполагаемое событие причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц в связи с деятельностью Застрахованного в качестве Директора Компании.
- 4.2 По настоящим Правилам страхования страховым случаем является установление факта обязанности Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации или законодательством других стран, в случае, если страховой случай произошел на территории этих стран, возместить вред, причиненный вследствие следующих действий Директора либо Должностного лица, либо Страхователя:
- непреднамеренного упущения в его действиях;
 - нарушения по небрежности своих должностных обязанностей;
 - нарушения условий о полномочиях, установленных законодательством, действующим на территории страхования;
 - ошибочного или дезориентирующего заявления;
 - иных действий (бездействий) Директора либо Должностного лица, на основании которых и исключительно в связи с исполнением им своих должностных обязанностей к нему предъявляется иск.
- 4.3 Страховыми случаями являются совершившиеся события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если:
- вред законным интересам Третьих лиц причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования деятельности Директора либо Должностного лица;

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

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

5. Исключения из страхового покрытия

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

6. Страховая сумма и франшиза

- 6.1 Страховой суммой (лимитом ответственности Страховщика) является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, и которая определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.
- 6.2 В договоре страхования лимит ответственности определяется сторонами по их усмотрению:
- а) общий лимит ответственности устанавливается за все убытки, связанные со всеми исками, предъявленными Страхователю (Застрахованному) в течение периода страхования;
 - б) сублимиты ответственности могут быть установлены в отношении:
 - каждого отдельно предъявленного Директору или Должностному лицу иска;
 - исков к каждому Застрахованному Директору или Должностному лицу (при страховании ответственности нескольких Директоров или Должностных лиц одновременно).

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

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

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

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

7. Страховая премия

- 7.1 Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 7.2 Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.
- 7.3 Размер страховой премии определяется Страховщиком, исходя из согласованных Сторонами страховых сумм, величины франшиз, периода страхования. При определении размера страховой премии Страховщик вправе использовать коэффициенты риска, определяемые в зависимости от конкретного характера деятельности Директора или его Должностного лица, стажа его работы, наличия исков, предъявленных в связи с его деятельностью, и иных факторов риска.

- 7.4 Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или безналичным расчетом, единовременно или в рассрочку. Форма и порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.
- 7.5 При страховании на срок менее 1 (одного) года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

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

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

8. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования

- 8.1 При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью договора страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны Страховщику.
- 8.2 Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен:
- а) путем составления одного документа;
 - б) путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.
- Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:
- при безналичной форме уплаты - в течение 5 (пяти) банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;
 - при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.
- 8.3 Договор страхования может быть заключен сторонами на срок: до одного года, на год и более одного года.
- 8.4 Договор страхования вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором.
- 8.5 Договор страхования прекращается в случаях:
- истечения срока действия;
 - исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
 - неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;

- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, а также смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
 - ликвидации Страховщика;
 - прекращения действия договора страхования по решению суда.
- 8.6 Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:
- при прекращении в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск своей гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью, или ответственности своих Директоров;
 - при переизбрании Директора на общем или внеочередном Совете директоров (Наблюдательном совете) и/или собрании акционеров (участников) или при невозможности исполнять свои должностные обязанности в связи с наступившей нетрудоспособностью, увольнением и иными объективными причинами, если Страхователем является Директор.
- При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 8.7 Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.
- 8.8 О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.
- 8.9 При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенную тем страховую премию.
- 8.10 При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возратить Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

9. Права и обязанности сторон

9.1 Страховщик обязан:

- 9.1.1 выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок, при заключении договора страхования в порядке, предусмотренном п. 8.2.(а) настоящих Правил;
- 9.1.2 при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере, установленном договором страхования, от страховой выплаты за каждый день просрочки;
- 9.1.3 не разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице).

9.2 Страхователь обязан:

- 9.2.1 в период действия договора страхования:
 - незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
 - не предпринимать без письменного разрешения Страховщика каких-либо действий по урегулированию претензии, не вступать в какие-либо соглашения;
- 9.2.2 при предъявлении имущественной претензии или судебного иска:

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

9.3 Страховщик вправе:

- 9.3.1 потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- 9.3.2 при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора;
- 9.3.3 требовать от Директора, Должностного лица или Компании передачи Страховщику всех прав требования возмещения от виновного в причинении убытка лица, которое не является стороной по договору страхования, в сумме, не превышающей размер страхового возмещения;
- 9.3.4 по поручению Страхователя представлять его интересы в суде при предъявлении к нему исковых требований;
- 9.3.5 не соглашаться с вариантами урегулирования или компромиссными решениями по любому иску без письменного согласия Директора или Должностного лица, являющегося ответчиком по таким искам, за исключением следующих случаев, когда:
 - Директор или Должностное лицо откажется дать согласие на урегулирование, рекомендованное Страховщиком, и предпочтет оспорить или продолжить юридическое разбирательство в связи с выдвинутым иском: в этом случае ответственность Страховщика по иску не будет превышать той суммы, о которой стороны договора достигли согласия, включая судебные издержки, понесенные с согласия Страховщика до даты отказа Директора от предложенного Страховщиком урегулирования;
 - назначенный сторонами Договора эксперт сделает заключение о том, что действия по защите Директора или Должностного лица в суде не имеют перспектив на успех.

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

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

10. Определение размера ущерба, выплата страхового возмещения

- 10.1 Размер страхового возмещения определяется размером причиненного ущерба, но не может превышать установленных договором страхования лимитов ответственности.
- 10.2 Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от:
 - судебных органов – при судебном разбирательстве;

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

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

- 10.3 Страхователь после того, как ему стало известно о предъявлении ему имущественной претензии или судебного иска обязан незамедлительно и в любом случае в срок, не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты, как об этом стало ему известно, уведомить об этом Страховщика (его представителя).
- 10.4 Компания, Директор или Должностное лицо (независимо от того, является он Страхователем или Застрахованным лицом при страховании его ответственности Компанией), на которого распространяется страхование по договору, в качестве обязательного условия направляют письменное уведомление Страховщику, узнав о:
- предъявлении иска против Директора или Должностного лица;
 - любом намерении возложить на Директора или Должностного лица ответственность за ошибочное действие;
 - любых обстоятельствах, которые впоследствии могут стать причиной предъявления иска против Директора или Должностного лица.

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

- 10.5 Страховщик в пределах лимита ответственности оплачивает сумму убытка, превышающую установленную по договору страхования франшизу, причем франшиза применяется отдельно по каждому иску, однако если в связи с одним ошибочным действием одного или нескольких Директоров или Должностных лиц Страхователю будет предъявлено несколько исков, они будут рассматриваться как один иск, и, соответственно, к нему будет применена одна франшиза.
- 10.6 Судебные издержки и расходы, указанные в п.4.6. Правил страхования, включаются в сумму страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком.
- Указанные в настоящем пункте расходы возмещаются при условии их предварительного согласования со Страховщиком. В случае, если договором страхования не предусмотрен отдельный лимит по компенсации перечисленных в настоящем пункте расходов, они возмещаются в пределах 5% от лимита ответственности, установленного договором страхования. Общая сумма, выплачиваемого Страховщиком возмещения не может превышать лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.
- 10.7 В случае страхования ответственности Директора или Должностного лица у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование) сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.
- 10.8 Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.
- 10.9 Выплата страхового возмещения производится в пределах страховых лимитов, обусловленных договором страхования, в течение 30 (тридцати) дней с даты получения Страховщиком копии вступившего в законную силу решения суда либо в течение такого же периода с даты получения Страховщиком оригинала соглашения об урегулировании претензии (при урегулировании в досудебном порядке).
- 10.10 Страховое возмещение в зависимости от условий договора выплачивается:
- а) в части причинения вреда:
 - потерпевшим Третьим лицам;
 - Застрахованному по договору лицу после удовлетворения им предъявленного к нему иска;
 - б) в части судебных издержек:
 - адвокатам и судебным органам;
 - Застрахованному по договору лицу после оплаты им судебных издержек.

- 10.11 Страховщик вправе на основании предъявленной Директору или Должностному лицу имущественной претензии провести самостоятельное расследование с целью определения истинного размера и других обстоятельств причиненного Директором вреда.
- 10.12 Для получения страховой выплаты Страхователь направляет Страховщику заявление с приложением подтверждающих документов, которые включают в себя:
- копию искового заявления (претензии) Третьего лица (Потерпевшего);
 - копию решения суда (в случае судебного рассмотрения спора);
 - документы, подтверждающие размер судебных издержек и расходов, указанных в п.4.6. Правил страхования;
 - иные документы, необходимые для квалификации страхового случая и выплаты страхового возмещения, письменно запрошенные Страховщиком.

11. Отказ в выплате страхового возмещения

- 11.1 Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:
- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;
 - убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
 - страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), выгодоприобретателя.
- 11.2 Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.
- 11.3 Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

12. Порядок разрешения споров

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

Приложение 1

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Базовые тарифные ставки

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

Страховой риск	Тарифные ставки	
	Страхователи - юридические лица	Страхователи - физические лица
Причинение Страхователем вреда имущественным интересам третьих лиц в процессе осуществления деятельности в качестве директора или иного должностного лица Компании.	1.12	1.18
Дополнительные расходы		
судебные расходы, сборы, специальные процедуры в виде официального расследования или следственного действия, а также иные юридические расходы, обоснованно и разумно понесенные в гражданских судах при возбуждении против него исков в связи с его ошибочными действиями, покрываемыми настоящим страхованием, при защите в ходе судебных разбирательств, апелляций и других процедур, а также расходы по апелляциям, наложению ареста и аналогичным действиям – доля в тарифной ставке	0.06	0.06

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : категория Страхователя как должностного лица предприятия/организации (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), организационно-правовая форма, форма собственности, специфика деятельности предприятия/организации (повышающие от 1,01 до 8,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), квалификация и опыт работы в области корпоративного управления (повышающие от 1,01 до 6,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), деловая репутация (повышающие от 1,01 до 8,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), финансовые показатели (повышающие от 1,01 до 7,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), стабильность работы предприятия/организации (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), международный рейтинг (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), стаж практической работы Страхователя в качестве руководителя (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.

Приложение 2

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Договор страхования ответственности директоров и должностных лиц № _____

г. Москва

« ____ » _____ 20 ____ г.

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

1. Предмет договора

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

2. Страховые случаи

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

3. **Страховая сумма, франшиза, страховая премия и порядок ее уплаты**

- 3.1. Страховой суммой (общим лимитом ответственности) является сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по настоящему договору.
По настоящему договору установлен общий лимит ответственности в размере _____ руб.
- 3.2. По настоящему договору установлена безусловная франшиза _____ % (руб.).
(указать размер)
- 3.3. Общий размер страховой премии по договору составляет _____ руб.
(сумма прописью)
- 3.4. Страхователь должен уплатить страховую премию на расчетный счет Страховщика _____ (единовременно/ в рассрочку) не позднее _____ в размере _____ руб.

4. **Срок страхования и порядок прекращения договора страхования**

- 4.1. Договор страхования вступает в силу с 00:00 часов «_____» _____ 20__ г. и действует до 24:00 часов «_____» _____ 20__ г.
По Договору страхования установлена ретроактивная дата «_____» _____ г.
- 4.2. В случае неуплаты Страхователем страховой премии или, при рассроченном порядке уплаты, первого страхового взноса в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается не вступившим в силу.
В случае неуплаты при рассроченном порядке уплаты очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается досрочно прекращенным со дня, следующего за установленным в Договоре страхования днем уплаты данного страхового взноса.
- 4.3. Договор страхования прекращается в случаях и на условиях, изложенных в Разделе 8 Правил страхования.

5. **Права и обязанности сторон**

- 5.1. Страховщик обязан:
- 5.1.1. выдать страховой полис в порядке и срок, предусмотренные Правилами страхования;
 - 5.1.2. при страховом случае, после получения от Страхователя всех документов, необходимых для установления обстоятельств и размера ущерба, составить страховой акт в течение _____ дней;
 - 5.1.3. произвести выплату страхового возмещения Страхователю в течение 30 дней с даты подписания Сторонами страхового акта.
- 5.2. Страхователь обязан:
- 5.2.1. незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
 - 5.2.2. не предпринимать без письменного разрешения Страховщика каких-либо действий по урегулированию претензии, не вступать в какие-либо соглашения;
 - 5.2.3. предоставлять Страховщику всю необходимую информацию (включая, но не ограничиваясь соответствующей документацией), оказывать любую помощь для судебной защиты и урегулирования претензии при условии, что Директор, Должностное лицо или Компания будут в состоянии предоставить такую информацию, сотрудничество и оказать помощь;
 - 5.2.4. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.
- 5.3. Стороны договора должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям:
- любое уведомление или согласие, направляемое в соответствии с договором, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем

предоплаченного почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо по факсимильной или телексной связи;

- уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу/телексу, либо в час, следующий за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;
- адреса отправления по почте должны быть указаны в договоре (полисе), а если Компания (Директор, Должностное лицо) или Страховщик изменяют свой адрес, они должны направить соответствующее письменное уведомление другой стороне по договору.

6. Определение размера ущерба, выплата страхового возмещения

- 6.1. Размер страхового возмещения при наступлении страхового случая определяется размером причиненного ущерба, но не может превышать установленных договором страхования лимитов ответственности.
- 6.2. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от:

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

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

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

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

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

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

- 6.5. Страховщик в пределах лимита ответственности оплачивает сумму убытка, превышающую установленную по договору страхования франшизу, причем франшиза применяется отдельно по каждому иску, однако если в связи с одним ошибочным действием одного или нескольких Директоров или Должностных лиц Страхователю будет предъявлено несколько исков, они будут рассматриваться как один иск, и, соответственно, к нему будет применена одна франшиза.

- 6.6. Судебные издержки и расходы, указанные в п.4.6. Правил страхования, включаются в сумму страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком.

Указанные в настоящем пункте расходы возмещаются при условии их предварительного согласования со Страховщиком. В случае, если договором страхования не предусмотрен отдельный лимит по компенсации перечисленных в настоящем пункте расходов, они возмещаются в пределах 5 (пяти) % от лимита ответственности, установленного договором страхования.

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

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

7. Порядок разрешения споров

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

8. Адреса и банковские реквизиты сторон

Страхователь: _____

Страховщик: _____

Адрес местонахождения: _____

Адрес местонахождения: _____

Банковские реквизиты: _____

Банковские реквизиты: _____

_____/_____/_____
(подпись)

_____/_____/_____
(подпись)

“ ” 20 г.

М.П.

“ ” 20 г.

М.П.

Приложение 3

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Полис по страхованию ответственности директоров и должностных лиц № _____

г. Москва

« _____ » _____ 20__ г.

Полис (Договор Страхования) заключен на основании заявления страхователя от « _____ » _____ 20__ г. и в соответствии с «Правилами страхования ответственности директоров и должностных лиц» ООО «СК Чабб» от « _____ » _____ 20__ г.

Страхователь	
Местонахождение	
Почтовый адрес:	
ИНН/КПП	
Банковские реквизиты	
Страховщик	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб»
Застрахованные лица	
Объект страхования	Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с обязанностью Страхователя (Застрахованного) возместить вред, причиненный Третьим лицам, включая расходы на защиту. Страхованием покрываются убытки, в том числе и моральный вред, причиненные Третьим лицам и являющиеся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страхователем, от: • судебных органов - при судебном разбирательстве; • акционеров, участников и иных Третьих лиц, имущественным интересам которых причинен вред, - при разрешении спора во внесудебном (досудебном) порядке. Моральный вред подлежит компенсации в составе страховой выплаты при условии, если моральный вред причинен физическому лицу действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие физическому лицу другие нематериальные блага, а также в других случаях предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
Страховой случай	По настоящим Правилам страхования страховым случаем является установление факта обязанности Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации или законодательством других стран, в случае, если страховой случай произошел на территории этих стран, возместить вред, причиненный вследствие следующих действий Директора либо Должностного лица, либо Страхователя: - непреднамеренного упущения в его действиях; - нарушения по небрежности своих должностных обязанностей; - нарушения условий о полномочиях, установленных законодательством, - действующим на территории страхования; - ошибочного или дезориентирующего заявления; - иных действий (бездействий) Директора либо Должностного лица, на основании которых и исключительно в связи с исполнением им своих должностных обязанностей к нему предъявляется иск.
Страховая сумма (общий лимит ответственности)	
Безусловная франшиза	

Приложение 4

к «Правилам страхования ответственности директоров и должностных лиц»

Заявление на страхование ответственности директоров и должностных лиц

I. Общие сведения		
1. Наименование организации:		
2. Адрес местонахождения головного офиса:		
3. Банковские реквизиты организации:		
4. Телефон:		5. Факс:
6. Местонахождение отделений (филиалов) организации:		
7. Документ, подтверждающий победу в конкурсе на право управления накопительной частью трудовой пенсии:		
8. Дата основания организации:		
9. Изменялось ли название организации за последние 5 лет? (да / нет)		
Если да, укажите подробные данные:		
10. Общий стаж деятельности организации		
11. Членом каких профессиональных объединений является организация?		
12. Список Директоров и Должностных лиц Компании (при необходимости на отдельном листе):		
Фамилия, Имя, Отчество	Квалификация, дата ее получения, общий проф. Стаж, возраст	Занимаемый пост и срок пребывания на этом посту
II. Характер и объем Вашей деятельности в настоящее время и в обозримом будущем		
	в прошлом году	ожидаемый в этом году
1. Собственный капитал (млн. руб.):		
2. Количество выпущенных акций:		
3. Число акционеров:		
4. Количество акций, принадлежащее самим директорам:		
5. Список бирж, где котируются акции Компании:		
6. Сведения о планируемых слияниях, разделах, присоединениях		
III. Предыдущее страхование/прошлые претензии		
1. Были ли Вы ранее застрахованы? (да / нет)		
Если да, сообщите подробности:		
Страховщик	Период действия полиса	Лимит ответственности
1.		
2.		
3. Было ли Вам отказано в страховании ранее: (да / нет)		
4. Наличие претензий к Вашей организации за последние пять лет? (да / нет)		
Если да, сообщите дату, сумму и причину каждой претензии, а также сумму выплаченного возмещения:		

5. Известны ли Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить поводом для предъявления претензии? (да / нет)

Если да, сообщите подробности:

IV. Требуемое покрытие

1. Срок страхования:

2. Дата начала действия страховой защиты:

2. Требуемая страховая сумма:

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

V. Прилагаемые к Заявлению документы

1. Список Директоров и Должностных лиц Компании.

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

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

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

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

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

« ____ » _____ 20 ____ г.

М.П.

Полис № _____

Страхование ответственности
директоров и должностных лиц
(для международных компаний)

ООО «СК Чабб»

CHUBB®

Дата _____

г. Москва, Россия

Пункт 1	Страхователь
	Страхователь:
	Адрес:
Пункт 2	Период действия полиса: С 00:00 часов _____ времени «__» _____ г по 24:00:00 _____ времени «__» _____ г., обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Полисом.
Пункт 3	Лимиты ответственности: Максимальный лимит ответственности по настоящему Полису составляет _____.
Пункт 4	Безусловная франшиза: Покрытие В и возмещаемые убытки: i) Иски, попадающие под юрисдикцию судов Соединённых Штатов Америки или урегулированные во внесудебном порядке в Соединенных Штатах Америки: a) в связи с обвинением в нарушении положений Акта о ценных бумагах (Securities Act) 1933 года, США, Акта о Сделках с Ценными бумагами (Securities Exchange Act) 1934 года, США или положений иных федеральных или государственных законов или норм общего права, регулирующих деятельность с ценными бумагами: _____. b) в связи с обвинением в совершении неправомерных действий, связанных с трудовыми отношениями: _____. c) в отношении иных исков: _____. ii) Иски, попадающие под юрисдикцию судов или урегулированные во внесудебном порядке в странах иных, чем Соединенные Штаты Америки: a) в связи с обвинением в нарушении любых законов или положений о ценных бумагах в рамках общего или статутного права: _____. b) в связи с обвинением в совершении неправомерных действий, связанных с трудовыми отношениями: _____. c) в отношении иных исков: _____.
Пункт 5	Ретроактивная дата: «__» _____ г.
Пункт 6	Из покрытия исключаются находящиеся на рассмотрении или предшествующие судебные разбирательства, проводившиеся до следующей даты: «__» _____ г.
Пункт 7	Лимит ответственности в отношении сделок, связанных с приобретениями: _____ % активов компании «_____».
Пункт 8	Лимит ответственности в отношении сделок по размещению/предложению ценных бумаг: i) Акции, зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: _____. ii) Акции, не зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: _____. iii) Облигации или векселя, зарегистрированные на биржах в Соединённых Штатах Америки: _____. iv) Облигации или векселя, не зарегистрированные на биржах в Соединённых

- Штатах Америки: _____ .
- v) Частные размещения в Соединённых Штатах Америки: _____ .
- vi) Частные размещения за пределами Соединённых Штатов Америки: _____ .

Пункт 9	Страховая премия: Общая сумма страховой премии по настоящему Полису составляет _____ .
Пункт 10	Дополнительный срок предъявления претензий в соответствии с пунктом 5(i) полиса: 12 месяцев при условии оплаты дополнительной премии в размере 100% годовой премии.
Пункт 11	Расходы на юридическое представительство: _____ .
Пункт 12	Расходы на защиту по искам, связанным с загрязнением за пределами США: _____ .
Пункт 13	Правила страхования: В соответствии с «Правилами страхования ответственности директоров и должностных лиц» ООО «Страховая Компания Чабб», Лицензия Федеральной службы страхового надзора CNº 3969 77 от 17 марта 2010 года.
Пункт 14	Страховые риски: Риски согласно прилагаемым Условиям по страхованию ответственности директоров и должностных лиц .
Пункт 15	Объект страхования: Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством РФ, возместить ущерб, причиненный Третьим лицам, в результате деятельности Застрахованного Лица в качестве Директора (Должностного лица). Страхованием покрывается прямой ущерб (имущественный вред), причиненный Третьим лицам и являющийся предметом имущественных претензий и/или исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страховщиком, в порядке, предусмотренном Правилами. Расходы, понесенные Страхователем в связи с причинением морального вреда согласно настоящим Правилам возмещаются Страховщиком только после вступления в законную силу соответствующего судебного решения. По действующим Правилам не осуществляется страховая защита противоправных имущественных интересов Страхователя.
Пункт 16	Порядок оплаты: Страховая премия по настоящему Полису подлежит оплате Страхователем единовременным платежом в соответствии с выставленным счётом Страховщика в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты выставления счета. В случае неоплаты Страхователем страховой премии в указанные сроки, Страховщик оставляет за собой право: • расторгнуть настоящий Полис в одностороннем порядке (путем направления Страхователю уведомления о расторжении Полиса) с даты начала действия полиса или • отказать в оплате суммы страхового возмещения по заявленному Страхователем убытку.

Пункт 17	Валюта страхования:
	Все страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы и суммы страховой премии указаны в Полисе _____. Оплата страховой премии производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату выставления счета. Для целей расчёта суммы страхового возмещения применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на дату наступления страхового случая.
Пункт 18	Оговорка об общем лимите по программе страхования:
	Общий лимит ответственности Страховщика по настоящему Полису, в соответствии с лимитами, установленными в данном полисе, и по Полису № _____, выданному для любой из дочерних компаний _____, любым из членов Группы страховых компаний Чабб (а также по Полисам или иным документам, своевременно возобновляющим или заменяющим данные Полисы) (далее «другой Полис Чабб») составляет _____. Ничто в настоящей оговорке не должно трактоваться • как увеличение лимитов ответственности, установленных по другим Полисам Чабб, которые установлены как максимальные лимиты ответственности Страховщиков по другим Полисам Чабб или • как увеличение лимита ответственности по настоящему Полису, который установлен как максимальный лимит ответственности Страховщика в отношении суммы всех убытков по настоящему Полису.
Пункт 19	Применяемое законодательство:
	Выплата страхового возмещения по настоящему Полису производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
Пункт 20	Изменение условий полиса:
	Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон с письменного заявления Страхователя путём оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса.
Пункт 21	Язык полиса:
	Настоящий Полис выдан на русском и английском языках. В случае расхождений в трактовке условий русско- и англоязычной версий Полиса, приоритет имеют условия русскоязычного Полиса.
Пункт 22	Страховщик:
	ООО «Страховая Компания Чабб» Россия, 119034, Москва, Барыковский пер., д. 2 ИНН: 7704311252 КПП: 770401001 р/с 40701810500701328027 в АО КБ «Ситибанк», г. Москва к/с 30101810300000000202 БИК 044525202 От имени Страхователя/ On behalf of the Insured

Приложение 1 к Полису по страхованию ответственности директоров и должностных лиц

Условия по страхованию ответственности директоров и должностных лиц

При условии оплаты страховой премии в соответствии с условиями Полиса, а также в соответствии с информацией, предоставленной Страхователем, и с учётом соблюдения всех сроков, условий и ограничений Полиса, Страховщик заключил договор со Страхователем о следующем:

1. Договор страхования:

- А. Страховщик обязуется возмещать Страхователю все Убытки, понесенные по причине Иска, впервые выдвинутого против Страхователя во время Срока действия Полиса или Дополнительного срока (в соответствующих случаях) в связи с Неправомерным действием, за исключением случаев, когда Компания компенсировала убытки Страхователя, и в размере, превышающем сумму такой компенсации.
- В. Страховщик будет возмещать Компании все суммы, выплаченные Страхователю в качестве компенсации за Убытки, понесенные по причине Иска, впервые выдвинутого против Страхователя во время Срока действия Полиса или Дополнительного срока (в соответствующих случаях) в связи с Неправомерным действием; которые Компания в правовом порядке должна и уполномочена оплачивать Страхователю как аванс или компенсацию в соответствии с законами и договорами компании о выплате компенсаций
- С. Страховщик будет возмещать от имени Страхователя все Расходы на Юридическое представительство в рамках проводимого Расследования.

Тем самым стороны пришли к пониманию и договорились, что с целью применения данного полиса при наступлении Убытков, Компания непременно должна компенсировать Страхователей в максимальной степени, в которой допускается или требуется от Компании в соответствии с законом или общим уставом, уставом корпорации, договором или равносильными документами Компании (в которых должны содержаться общие положения закона, устанавливающего или определяющего такие права компенсации). Компания, тем самым, обязуется компенсировать Страхователя в наивысшей степени, допустимой законом, и соглашается в соответствующих случаях справедливо рассмотреть необходимые обращения в суд для получения одобрения на компенсацию.

Настоящий полис и Заявление на страхование представляют единый договор между Страховщиком, Страхователем и Компанией. Никакой другой документ (включая, помимо прочего, любые Правила страхования, на которые получена лицензия регулирующих органов) не устанавливает какие-либо сроки или условия, применимые к данному договору страхования; и ни один из подобных документов не может быть основой для толкования или применения данного договора страхования. Кроме того, Страховщиками не были включены в договор никакие иные положения в отношении страхового покрытия или его условий, на которые Страхователь и/или Компания имеют право полагаться, кроме тех положений, которые прямо указаны в нём.

Настоящий договор страхования вступил в силу по обоюдному согласию сторон с учётом того, что каждый Страхователь и Компания сообщили Страховщику всю информацию, которая является существенной с точки зрения разумного Страховщика, согласившегося принять риск на страхование. В случае если Страхователь или Компания не предоставили данную информацию, либо ими или от их имени было выдвинуто вводящее в заблуждение заявление относительно существенного факта, Страховщик получает право расторгнуть договор страхования с соответствующим Страхователем или Страхователями или (в соответствующих случаях) Компанией без возврата страховой премии. Кроме того, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по настоящему договору любому Страхователю или (в соответствующих случаях) Компании, не соблюдающим условия данного договора, которые являются обязательными условиями.

2. Определения:

2.1. Иск означает:

- i) любое Письменное требование, предъявленное Страхователю;
- ii) любой гражданский или арбитражный судебный процесс, возбужденный против Страхователя;

- iii) любое уголовное преследование против Страхователя;
 - iv) любое официальное административное или регулятивное производство, начатое против Страхователя на основании определённого Неправомерного действия впервые в течение Срока действия полиса.
- 2.2. Компания означает Страхователя и любую Дочернюю компанию:
- 2.3. Расходы на судебную защиту означают разумное адвокатское вознаграждение, издержки и расходы, понесенные Страхователем при условии письменного согласия Страховщика (включая расходы по обязательству возместить понесённые противной стороной издержки по апелляции, но исключая расходы, связанные с запросом и предоставлением подобного обязательства), необходимые для ведения защиты или обжалования Иска. Страховщик не должен отказывать в таком согласии без достаточной на то причины.
- 2.4. Под Директором или Должностным лицом понимается любое физическое лицо, которое было, является или станет:
- i) директором или должностным лицом Компании, включая такую же должность в любой другой юрисдикции, и
 - ii) должностным лицом, назначенным в состав Исполнительного органа Компании, Наблюдательный совет или правление, или получившим другую равнозначную руководящую должность, обязанности которой описаны в уставе Организации.
- 2.5. Дополнительный срок предъявления претензий означает период продолжительностью 12 месяцев, наступающий непосредственно после истечения Срока действия полиса, во время которого (в соответствии с положениями Статьи 5) Страхователь может заявить об убытке Страховщику в письменной форме в связи с Неправомерными действиями, имевшими место до истечения Срока действия полиса.
- 2.6. Под Сотрудником понимается физическое лицо, которое было, является или станет:
- i) сотрудником Компании, совершившим или предположительно совершившим Неправомерное действие, находясь в руководящей или контролирующей должности, и
 - ii) сотрудником Компании, совершившим Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями.
- 2.7. Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями, означает любое фактическое или предполагаемое:
- i) несправедливое или неправомерное сокращение, увольнение или противоречащее законодательству прекращение, фактическое или косвенное, в отношении найма или договора о найме, либо нарушение какого-либо письменного или подразумеваемого контракта о найме;
 - ii) вводящие в заблуждение заявления или рекламные объявления относительно работы;
 - iii) отказ в приёме на работу или в повышении в должности, несправедливое лишение возможности карьерного роста, несправедливое наказание, предоставление небрежных рекомендаций работодателя, неспособность обеспечить трудовой стаж или небрежная оценка работы Сотрудника.
 - iv) сексуальное домогательство на рабочем месте, в том числе недопустимые сексуальные заигрывания, просьбы о предоставлении сексуальных услуг, иные слова или поступки сексуального характера (которые ставятся в качестве условия найма или применяются как основание для приёма на работу или создают враждебную рабочую атмосферу), домогательства любого рода на рабочем месте (в том числе, предполагаемое создание или попустительство в создании атмосферы, благоприятствующей домогательствам на рабочем месте);
 - v) связанное с трудовой деятельностью
 - a) вторжение в личную жизнь;
 - b) диффамацию (клевету);
 - c) месть;
 - d) неправомерное нанесение эмоционального потрясения;
- совершенные или предположительно совершенные в отношении Сотрудника и касающиеся прошедшей, нынешней и будущей работы Сотрудника в Компании.

- 2.8. Под Страхователем понимается физическое лицо, которое было, является или станет:
- i) Директором или Должностным лицом;
 - ii) Сотрудником;
 - iii) сотрудником Компании, который не является Страхователем, в отношении Исков, по которым такой сотрудник выступает как соответчик вместе с Директором или Должностным лицом;
 - iv) Законной супругой / супругом Директора или Должностного лица, но только в случае, если Иск явился следствием Неправомерного действия такого Директора или Должностного лица;
 - v) Наследником или правопреемником умершего лица, которое являлось Директором или Должностным лицом компании на момент совершения Неправомерного действия, послужившего причиной подачи Иска;
 - vi) Правопреемником Директора или Должностного лица в случае нетрудоспособности, несостоятельности или банкротства такого Директора или Должностного лица;
- однако Страхователем по настоящему Полису не является внешний аудитор.
- 2.9. Под Страховщиком понимается ООО «Страховая Компания Чабб».
- 2.10. Расследование означает:
- i) за пределами Соединённых Штатов Америки – официальное расследование, официальное изучение или официальное следствие в отношении бизнеса или деятельности Компании, в рамках которого в течение периода действия Полиса впервые требуется участие Страхователя.
 - ii) в Соединённых Штатах Америки:
 - a) любое гражданское, уголовное, административное или регуляторное расследование в отношении бизнеса или деятельности Компании, в рамках которого в течение периода действия Полиса впервые требуется участие Страхователя, при условии, что Страхователь был уведомлён в письменном виде органом, поводящим расследование, о том, что против него может быть возбуждено гражданское, уголовное, административное или регуляторное расследование в результате подачи иска или иного подобного заявления, представления обвинительного акта или иного аналогичного документа, получения или регистрации уведомления о выдвинутых пунктах обвинения; или
 - b) после передачи повестки в вызовом в суд Страхователю в случае проведения расследования в отношении бизнеса или деятельности Компании Комиссией по ценным бумагам и биржам или аналогичным государственным органом, либо Большим Жюри.
- 2.11. Под Ведущим юристом понимается профессионал, специализирующийся на законодательстве, связанном с ответственностью директоров, либо юрисконсульт, который имеет, как минимум, десятилетний непрерывный опыт ведения дел по защите прав директоров или дел, связанных с обвинительными исками, предъявляемыми директорам.
- 2.12. Расходы на Юридическое представительство означают разумные судебные издержки, которые Страхователь обязан нести в предусмотренном законом порядке с согласия Страховщика (исключая вознаграждения, заработную плату или иные виды компенсации Директоров и Должностных лиц или сотрудников Компании) в связи с юридическим представительством в рамках проводимого Расследования, в пределах лимита, указанного в Пункте 11 Полиса (данный лимит является частью лимита ответственности, указанного в Пункте 3 Полиса, и не прибавляется к нему), при условии, что такие издержки не покрываются по другим договорам страхования или не возмещаются из источников иных, чем возмещение в соответствии с применяемыми законами или соглашениями по возмещению расходов компанией.
- 2.13. Под убытками подразумевается компенсация нанесённого ущерба, суммы, подлежащие возмещению по решению суда или во внесудебном порядке, а также расходы на судебную защиту, которые Страхователь обязан нести в предусмотренном законом порядке в отношении Исков и Расходов на Юридическое представительство; однако, Убытки (кроме

- Расходов на судебную защиту) не включают: (i) штрафы или взыскания (в рамках как гражданско-правового, так и уголовного законодательства); (ii) убытки, не связанные непосредственно с компенсацией причинённого ущерба, включая компенсацию в виде наказания, увеличенное возмещение убытков или множественные убытки; (iii) налоговые сборы; (iv) биржевой опцион или опцион на акции; (v) выходные пособия или (vi) убытки, которые могут определяться законом как не страхуемые.
- 2.14. Некоммерческая организация означает зарегистрированную благотворительную организацию или деловую ассоциацию либо иную некоммерческую организацию.
- 2.15. Обособленная организация означает:
- i) любую организацию, в которой Компания владеет, до или после начала периода страхования по настоящему Полису, от 10% до 50% выпущенных и находящихся в обращении голосующих акций, за исключением организаций, акции которых котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки; или
 - ii) любую организацию, акции которой котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки, при условии, что такая организация указана в приложении к настоящему Полису; или
 - iii) любую некоммерческую организацию.
- 2.16. Срок действия полиса означает период времени, указанный в Пункте 2 Полиса.
- 2.17. Загрязнитель означает любое загрязняющее вещество или иное вещество или субстанцию, включая, помимо прочего, нефтепродукты, копоть, испарения, сажу, материалы, содержащие асбест, дым, кислоты, щелочные металлы, ядерные или радиоактивные материалы, химикаты и отходы. Отходы включают материалы, подлежащие повторному использованию, переработке или очистке.
- 2.18. Загрязнение означает фактическое, предполагаемое или потенциально опасное сбрасывание, рассеивание, утечку, перетекание, высвобождение или выброс какого-либо Загрязнителя в твердом, жидком, газообразном виде, в виде запаха, шума, вибрации, электромагнитного излучения, ионизирующей радиации, тепловой или любой другой форме в любой момент времени.
- 2.19. Заявление на страхование означает заявление-вопросник, заполненное Компанией и/или Страхователем для оформления данного полиса, и всю информацию и сопроводительную документацию к нему, а также заявления-вопросники, сопроводительную информацию и документацию в отношении любых предыдущих полисов, выданных Страховщиком, которые заменяются, возобновляются или продлеваются данным полисом.
- 2.20. Месть означает Неправомерное действие, совершенное Страхователем, связанное или предположительно вызванное следующими действиями:
- i) разоблачением или угрозой разоблачения какого-либо действия Страхователя сотрудником перед высшей или правительственной инстанцией или властями, если следствием такого действия является предполагаемое правонарушение общего либо статутного права в государстве, на территории, в юрисдикции или политическом подразделении одного, указанном в этом полисе;
 - ii) фактическое совершение или предпринятая попытка сотрудника воспользоваться каким-либо правом, которое сотрудник имеет в соответствии с законом, включая права, предусмотренные законом относительно прав служащих;
 - iii) какая-либо забастовка сотрудников, захват управления или подобное действие.
- 2.21. Директор или Должностное лицо, вышедшие на пенсию, означают Директора или Должностное лицо, которые прекратили занимать должность ранее истечения Срока действия полиса по любой причине, за исключением дисквалификации от такой должности.
- 2.22. Под полисом понимается приложение к настоящим условиям страхования.
- 2.23. Под ценными бумагами понимаются:
- i) акции и доли акций в акционерном капитале Компании;
 - ii) любой финансовый инструмент, выпущенный Компанией, создающий или подтверждающий задолженность, включая облигации акционерного общества, акции, не имеющие специального обеспечения, необеспеченные займы и долговые обязательства.

- 2.24. Дочерняя компания означает компанию, над которой компания, указанная в пункте 1 Полиса, непосредственно или опосредствованно:
- i) осуществляет контроль посредством владения большинством избирательных голосов; или
 - ii) осуществляет контроль благодаря своему праву назначать или смещать большинство членов правления Директоров; или
 - iii) единолично осуществляет контроль большинства избирательных голосов акционеров в соответствии с письменным соглашением с другими акционерами; или
 - iv) владеет более чем половиной выпущенного акционерного капитала.
- 2.25. Под Сделкой понимается любое из указанных ниже действий:
- i) компания, указанная в Пункте 1 Полиса, сливается или консолидируется с другой организацией; или
 - ii) компания, указанная в пункте 1 Полиса, продает все или более 90% своих активов какому-либо лицу или организации или же лицам или организациям, действующим совместно; или
 - iii) какое-либо лицо или организация или же лица или организации, действующие совместно, приобретают более 50% выпущенного акционерного капитала компании, указанной в пункте 1 Полиса; или
 - iv) какое-либо лицо или организация или же лица или организации, действующие совместно, получают контроль над назначением большинства Директоров компании, указанной в Пункте 1 Полиса.
 - v) Признание несостоятельности, введение управления имуществом в результате признания несостоятельности, банкротство, ликвидация или ведение дел Компании.
- 2.26. Письменное требование означает письменное требование, которое, в случае предъявления Иска Компанией или Страхователем, будет зарегистрировано в суде общей юрисдикции.
- 2.27. Неправомерное действие означает:
- i) какое-либо фактическое или предполагаемое нарушение доверенным лицом своих обязательств, ошибку, упущение, ложное заявление, вводящее в заблуждение заявление, пренебрежение или нарушение обязанностей Страхователем во время пребывания на посту Директора, Должностного лица или Сотрудника Компании; или
 - ii) какое-либо фактическое или предполагаемое Неправомерное действие, связанное с трудовыми отношениями, совершённое Страхователем; или
 - iii) иск в отношении Директора или должностного лица, поданный исключительно в связи с его (её) статусом Директора или должностного лица Компании.
- имевшее место в течение или после ретроактивной даты, указанной в Пункте 5 Полиса.

3. **Исключения**

Страховщик не несёт ответственности по выплате страхового возмещения за Ущерб, причинённый в связи с каким-либо Иском или Расследованием:

- 3.1. основанным на, явившимся следствием или имеющим отношение к:
- i) какому-либо мошенническому, умышленному или обманному действию или упущению со стороны Страхователя либо намеренному нарушению закона; или
 - ii) любому доходу или выгоде, полученным Страхователем, на которые Страхователь не имел законных прав;
 - iii) (1) прибыли, полученной Страхователем от покупки или продажи ценных бумаг Компании в соответствии с толкованием раздела 16(b) Акта США о Сделках с Ценными бумагами 1934 г., и дополнений к нему или подобных положений какого-либо государственного статутного права; или (2) выплате Страхователю какого-либо вознаграждения без предварительного одобрения акционеров Компании, при условии, что такая выплата, произведенная без предварительного одобрения акционеров, должна считаться незаконной.

при условии, что:

- a) данное исключение будет применяться лишь в тех случаях, когда в ходе судебного процесса или в результате принятия какого-либо иного решения, либо в результате признания Страхователя было доказано, что определенное действие имело место; и
 - b) в связи с данным исключением Неправомерное действие Страхователя не будет вменено какому-либо другому Страхователю; и
- 3.2. основанным, явившимся следствием или имеющем отношение к какому-либо незавершенному либо предшествующему судебному процессу или иному делопроизводству (включая, помимо прочего, гражданское, уголовное, регулятивное и административное делопроизводство или официальные расследования), к которым привлечены Компания, Обособленная организация или Страхователь, и инициированному либо начатому до даты, указанной в Пункте 6 Полиса; или же предполагаемом либо проистекающем из тех же или преимущественно тех же фактов или обстоятельств, предполагаемых в ходе незавершенного или предшествующего судебного процесса или другого делопроизводства;
- 3.3. основанным, явившимся следствием или имеющем отношение к какому-либо факту, обстоятельству, действию, упущению, Иску, Неправомерному действию или другому вопросу, о котором было сообщено в рамках действия какого-либо страхового полиса, действующего или истёкшего до или на дату начала действия данного полиса;
- 3.4. предъявленным или находящимся в стадии рассмотрения каким-либо Страхователем или Компанией или от их имени, за исключением:
- i) Иска о Неправомерном действии, связанном с трудовыми отношениями;
 - ii) Любого производного иска акционеров, поданного или предъявленного от имени Компании без ходатайства или участия Страхователя или Компании;
 - iii) Любого иска, связанного с возмещением доли ответственности или ущерба, при условии, что такой иск является прямым следствием другого Иска, покрываемого по условиям настоящего Полиса;
 - iv) Любого иска, поданного или предъявленного ликвидатором, управляющим конкурсной массой при банкротстве или административным ликвидатором, либо иным аналогичным лицом в соответствии с законодательством иной юрисдикции;
 - v) Расходов на судебную защиту;
 - vi) Любого иска, поданного бывшим Директором, должностным лицом или сотрудником Компании.
- 3.5. связанным с нарушением ответственности, обязательств или обязанностей, установленных законом (относящимся как к общему, так и к статутному праву), правилами или законодательными актами, защищающими или регулирующими: (i) пенсионные программы, компенсационные программы, программы выходных пособий, программы участия в прибылях и какие либо иные льготные программы для сотрудников; либо связанным с любым фактическим или предполагаемым нарушением Страхователем обязанностей или обязательств, установленных Законом о пенсионном обеспечении сотрудников 1974 г. с учётом внесённых в него поправок, или какими-либо подобными законами, относящимися к общему или статутному праву, включая равнозначные законы в юрисдикции Российской Федерации.
- 3.6.
- i) связанным с телесными повреждениями, психическим расстройством, эмоциональным ущербом, оскорблением чувств, недомоганием, болезнью или смертью какого-либо лица; или
 - ii) связанным с повреждением или уничтожением какого-либо материального имущества, включая утрату возможности дальнейшей эксплуатации этого имущества;
- при условии, что:
- ни Исключение 3.6. (i), ни Исключение 3.6 (ii) не должны применяться в случаях эмоционального ущерба и/или оскорбления чувств, вызванных Неправомерным действием, связанным с трудовыми отношениями.

- 3.7. основанным, проистекающим, имеющим отношение, являющимся следствием или каким-либо иным образом напрямую или косвенно имеющим отношение к Загрязнению, при условии, что данное исключение не применяется к:
- i) Расходам на судебную защиту, связанным с исками, поданными за пределами Соединённых Штатов Америки, основанными на или возникающими из или имеющими отношение к Загрязнению, в пределах подлимита, указанного в п. 12 Полиса, который должен применяться агрегатно за период действия настоящего Полиса (данный лимит является частью лимита ответственности, указанного в п. 3 Полиса, и не прибавляется к нему;
 - ii) Любому иску против Страхователя, поданному акционером или группой акционеров Компании напрямую или от имени Компании без ходатайства, добровольного содействия или участия какого-либо из Страхователей;
- 3.8. предполагаемым, проистекающим, основанным или имеющим отношение к какому-либо фактическому или предполагаемому действию или упущению со стороны Директоров или Должностных лиц, выступающих в качестве руководителей, должностных лиц, доверенных лиц или членов правления какой-либо другой организации, помимо Компании, Обособленной организации или Некоммерческой организации или связанным с их статусом руководителей, должностных лиц, доверенных лиц или членов правления другой организации;
- 3.9. Основанным на, являющимся следствием или имеющим отношение к фактическому или планируемому частному или публичному размещению акций в течение периода страхования, при условии, что данное исключение не применяется в случаях, когда общая стоимость такого размещения или предложения равна или ниже суммы, указанной в Пункте 8 Полиса;
- 3.10. Поданным против Страхователя Обособленной организацией или Некоммерческой организацией, либо директором, должностным лицом, доверительным собственником, управляющим или аналогичным лицом в Обособленной организации или Некоммерческой организации, либо любым акционером Обособленной организации, владеющим более 20% выпущенных и находящихся в обращении голосующих акций Обособленной организации, при условии, что данные ограничения страхового покрытия не применяются в отношении:
- i) Иска о Неправомерном действии, связанном с трудовыми отношениями;
 - ii) Любого производного иска акционеров, поданного или предъявленного от имени Обособленной организации без ходатайства или участия Страхователя или любого директора, должностного лица, доверительного собственника, управляющего или аналогичного лица в Обособленной организации;
 - iii) Любого иска, связанного с возмещением доли ответственности или ущерба, при условии, что такой иск является прямым следствием другого Иска, покрываемого по условиям настоящего Полиса;
 - iv) Любого иска, поданного или предъявленного ликвидатором, управляющим конкурсной массой при банкротстве или административным ликвидатором производно от имени Обособленной организации без ходатайства или участия Страхователя или любого директора, должностного лица, доверительного собственника, управляющего или аналогичного лица в Обособленной организации;
 - v) Расходов на судебную защиту;

4. **Условия:**

В случае, когда в соответствии с условиями, определёнными в настоящем Полисе обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение ставится в зависимость от выполнения Страхователем и/или Компанией (в зависимости от обстоятельств) этих условий, Страховщик имеет право отказать соответствующему Страхователю и/или Компании (в зависимости от обстоятельств) в выплате возмещения по данному полису в отношении любого иска, связанного с невыполнением Страхователем и/или Компанией (в зависимости от обстоятельств) такого условия, независимо от того, был ли нанесен ущерб Страховщику. Нарушение какого-либо другого условия даёт право Страховщику требовать компенсации ущерба от Страхователя,

который нарушил такое условие, и/или от Компании (в зависимости от обстоятельств), соответствующего убыткам, понесенным Страховщиком в результате такого нарушения.

4.1. Лимит ответственности:

- i) Сумма, указанная в Пункте 3 Полиса, представляет собой максимальный совокупный лимит ответственности Страховщика за все Убытки по данному полису, независимо от количества Исков или Расследований, выдвинутых в рамках действия данного полиса, или количества Страхователей, которые выдвигают Иск, а также независимо от сумм любых таких Исков или Расследований, и независимо от того, когда они были выдвинуты.
- ii) Максимальный совокупный лимит ответственности Страховщика за все убытки, в отношении которых в Полисе или каком-либо дополнении к нему установлен определённый подлимит, не превышает этого подлимита (такой подлимит является частью Лимита ответственности, указанного в Пункте 3 Полиса, и не прибавляется к нему), независимо от количества Исков, выдвинутых по данному полису в отношении таких Убытков, или независимо от количества Страхователей, которые могут выдвинуть такой Иск, и независимо от сумм любых таких Исков, а также независимо от того, когда такие Иски были выдвинуты.
- iii) Два или более Исков, которые являются результатом одного Неправомерного действия или ряда взаимосвязанных Неправомерных действий, должны рассматриваться как один Иск. Все такие Иски должны рассматриваться как выдвинутые впервые в момент выдвижения первого из таких Исков. В случае проведения Расследования, в процессе которого были понесены Расходы на юридическое представительство, такое Расследование должно рассматриваться как проведённое впервые в момент, когда впервые потребовалось участие Страхователя в таком Расследовании.
- iv) Страховщик оплачивает Убытки в валюте страны, в которой были понесены такие Убытки. В случае установления лимита ответственности по полису в долларах Соединенных Штатов Америки, в качестве обменного курса для конвертации валют должен использоваться обменный курс по данным лондонской газеты «Financial Times» на день оплаты таких Убытков Страховщиком. В случаях когда платежи совершаются в российских рублях, для конвертации долларов Соединенных Штатов Америки в российские рубли в качестве обменного курса должен использоваться обменный курс Центрального Банка Российской Федерации, или какой-либо другой обменный курс, который был согласован между сторонами.

4.2. Собственное Удержание Компании:

- i) Сумма собственного удержания, которая указана в Пункте 4 Полиса, применяется к любым Убыткам, связанным с Иском, в отношении которого Компании необходимо или разрешается выплатить аванс или возмещение в соответствии с законами или соглашениями о возмещении убытков компаний, или в соответствии с другими документами, независимо от того, выплатит Компания фактически или нет такой аванс или возмещение Страхователю за такие Убытки. Сумма собственного удержания должна быть уплачена Компанией.
- ii) Страховщик не обязан оплачивать какие-либо Убытки при выдвижении Иска в пределах суммы такого собственного удержания (в соответствующих случаях); в случае если Компания не может выплатить сумму собственного удержания по причине неплатежеспособности, тогда, в соответствии со всеми другими условиями и положениями данного полиса, Страховщик оплачивает сумму таких Убытков и получает право требования Страхователя на компенсацию.

4.3. Иски и Расследование:

- i) Необходимым условием возникновения ответственности Страховщика за оплату Убытков по данному полису, связанных с каким-либо Иском или Расследованием, является незамедлительное, насколько это является возможным, письменное уведомление Страховщика Компанией или Страхователем о таком Иске или Расследовании.

В случае истечения Срока действия полиса, такое уведомление необходимо предоставить в любом случае не позднее 45 дней после истечения Срока действия полиса; или, в отношении Иска, впервые выдвинутого против Страхователя в течение Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) - не позднее истечения Дополнительного срока предъявления претензий.

- ii) По разумному требованию Страховщика Компания и Страхователь обязаны предоставить всю необходимую информацию и содействие Страховщику. Уведомление и всю информацию необходимо отправить в письменном виде Страховщику по адресу: Россия, 119034 Москва, Барыковский пер. д. 2.
- iii) Ни Компания, ни Страхователь не должны предпринимать никаких действий, которые могут нанести ущерб правам Страховщика; а также не должны признавать своей ответственности по какому-либо Иску или оплачивать какой-либо Иск или нести какие-либо Расходы на судебную защиту или Юридическое представительство без предварительного письменного согласия Страховщика, в предоставлении которого Страховщик не должен отказывать без достаточной на то причины. В любое время Страховщик имеет право, но не обязательство, участвовать в защите или в урегулировании какого-либо Иска или оплате Расходов на юридическое представительство, которые покрываются по данному полису, а также имеет право получить возможность консультировать Страхователя относительно предлагаемых действий, которые Страхователь может предпринять в отношении такого Иска или Расходов на юридическое представительство.
- iv) В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Страхователем и/или Компанией (в соответствующих случаях) по поводу того, соглашаться ли на предлагаемое урегулирование требований или продолжать защиту по какому-либо Иску (принимая во внимание, что существует возможность защиты от Иска, и возможность урегулирования Иска), Страховщик может проконсультироваться с Ведущим юристом или равноценным специалистом в другой юрисдикции для разрешения вопроса. Такое решение является обязательным для исполнения Страховщиком и Страхователями и/или Компанией (в соответствующих случаях), которые должны действовать соответствующим образом в отношении предлагаемого урегулирования требований или продолжения либо прекращения защиты Иска в зависимости от обстоятельств.
- v) В случае если в течение Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях) Компания или какой-либо Страхователь получают информацию о каких-либо обстоятельствах, которые могут послужить причиной предъявления Иска, и в течение такого периода уведомляют о таких обстоятельствах Страховщика, тогда любой Иск, впоследствии предъявленный Страхователю, должен рассматриваться в рамках данного полиса как Иск, предъявленный в течение Срока действия Полиса или Дополнительного срока предъявления претензий (в соответствующих случаях). В уведомлении о таких обстоятельствах необходимо, настолько точно, насколько это представляется возможным, описать все факты и подробности, включая причины потенциального предъявления Иска, а также детальную информацию относительно дат, вовлеченных лиц и приблизительной суммы исковых требований.
- vi) В случае если в течение Срока действия Полиса Компании или Страхователю станет известно о каких-либо обстоятельствах, которые могут послужить причиной для проведения Расследования, и в течение такого срока уведомят об этом Страховщика, то любое Расследование, начатое впоследствии против Страхователя, должно рассматриваться в рамках данного полиса как Расследование, начатое в течение Срока действия Полиса. В уведомлении о таких обстоятельствах необходимо, настолько точно, насколько это представляется возможным, описать все факты и подробности, включая причины потенциального начала Расследования.

4.4. Финансирование расходов на судебную защиту и распределение убытков

- i) Страховщик финансирует Расходы на судебную защиту (или компенсирует Компании все выплаты, произведённые Страхователем в целях обеспечения судебной защиты) на постоянной основе до момента окончательной оплаты или урегулирования какого-либо иска и финансирует Расходы на юридическое представительство при условии, что:
 - a) такие Расходы на судебную защиту или Юридическое представительство были произведены при наличии письменного согласия Страховщика; и
 - b) такие авансовые платежи или компенсация, выплаченные Страховщиком, будут возвращены Страховщику в случае, если Страхователь не имел права на получение возмещения по Убытку или по части Убытка по данному полису (Лимит ответственности, указанный в Пункте 3 Полиса, должен быть уменьшен на соответствующую сумму до тех пор, пока она не будет компенсирована Страховщику).
- ii) Страховщик компенсирует Расходы на судебную защиту в случае, если Компания не может оплатить или компенсировать подобные расходы исключительно по причине неплатежеспособности Компании.
- iii) В случае если:
 - a) Иск, выдвинутый против Страхователя, не полностью покрывается данным полисом; и/или
 - b) Иск, выдвинутый против Страхователя, также выдвигается против Компании и/или одного или нескольких лиц, которые не являются Страхователями;Страховщик и Страхователь (и/или Компания – в соответствующих случаях) обязаны приложить максимум усилий для разумного распределения Убытков, которые покрываются по данному полису, и убытков, включающих причинённый ущерб, суммы, подлежащие оплате во внесудебном порядке, расходы на судебную защиту или другие издержки, которые не покрываются по данному полису.
- iv) В случае если возникают разногласия по поводу распределения убытков в соответствии с вышеуказанным подпунктом (iii), Страховщик обязан, по своему усмотрению или по просьбе Страхователя (или Компании – в соответствующих случаях), предоставить разрешение конфликта арбитражу, решения которого являются обязательными для исполнения, в соответствии со Статьей 9, изложенной ниже.

4.5. Поглощения и слияния компаний:

В случае если в течение Срока действия Полиса осуществляется Сделка, то:

- i) компания, указанная в Пункте 1 Полиса, должна предоставить письменное уведомление о такой Сделке Страховщику в течение 30 дней с момента вступления такой Сделки в силу; и
- ii) страховое покрытие по данному полису предоставляется только в отношении Неправомерных действий, совершенных до момента вступления такой Сделки в силу.

4.6. Другие страховые полисы:

В случае если Страхователь или Компания имеет или получит (по причинам, не связанным с действием данного полиса) право на страховое покрытие по какому-либо другому полису (за исключением страхового покрытия, которое специально приобретается для применения сверх лимита покрытия по данному полису) в отношении какого-либо Иска, Страховщик не несет ответственности за какие-либо убытки, кроме убытков сверх суммы, которая выплачена или будет выплачена (по причинам, не связанным с действием данного полиса) по другому такому полису.

4.7. Суброгация:

В случае если Страховщик осуществляет какую-либо выплату по данному полису, Страховщик получает все права Компании и каждого Страхователя на возмещение Убытков, а Компания и Страхователь обязуются оказать содействие Страховщику в обеспечении таких прав. Ни Компания, ни кто-либо из Страхователей не должны

предпринимать никаких действий, которые могут помешать возможности Страховщика отстаивать такие права.

Страховщик обязуется не использовать какие-либо права требования против Страхователя, если только не установлено, что Страхователь совершил умышленное преступное действие или получил какую-либо прибыль или выгоду, на которые он не имел законных прав.

4.8. Полномочия Компании:

Компания, указанная в Пункте 1 Полиса, соглашается действовать от имени всех Страхователей в отношении подачи и получения уведомления о выдвижении Иска, оплаты страховых премий и получения назад страховых премий по данному полису, согласования подтверждения и подписания дополнений к этому полису, а также подачи или получения каких-либо уведомлений, предусмотренных данным полисом (однако Страхователь должен иметь право устанавливать Дополнительный срок предъявления претензий), а каждый Страхователь соглашается, что Компания будет действовать подобным образом от его или ее лица.

4.9. Изменение условий:

Любые изменения, модификации или уступка прав по настоящему полису являются недействительными, если только они не оформляются должным образом от имени Страховщика в письменном виде путём подписания дополнений к данному полису.

4.10. Толкование полиса:

Данный полис регулируется российским законодательством.

5. Дополнительный срок предъявления претензий:

- i) В случае если Страховщик отказывается возобновить данный полис, компания, указанная в Пункте 1 Полиса, может после уплаты суммы, указанной в Пункте 10 Полиса, продлить срок предъявления претензий по настоящему полису на период 12 месяцев (Дополнительный срок предъявления претензий) с даты окончания Срока действия полиса, в отношении любого Иска, впервые выдвинутого против Страхователя до или в течение Дополнительного срока предъявления претензий, однако исключительно в отношении Неправомерных действий, фактически или предположительно совершенных до окончания Срока действия полиса.
- ii) Для того чтобы продлить срок предъявления претензий как указано выше, Компания обязана уведомить об этом Страховщика в письменном виде в течение 30 дней с момента истечения Срока действия полиса. Компания может воспользоваться своим правом продлить срок предъявления претензий только после уплаты упомянутой выше дополнительной премии.
- iii) Предложение Страховщика, содержащее сроки, условия, лимиты ответственности или сумму страховой премии, отличные от сроков, условий, лимитов ответственности или суммы страховой премии по полису, срок действия которого истекает, не рассматривается как отказ от возобновления данного полиса.
- iv) Компания не имеет права на Дополнительный срок предъявления претензий, как было определено выше, в следующих случаях:
 - a) если имело место совершение Сделки; или
 - b) если страховое покрытие по данному полису предоставляется в соответствии со Статьей 7.4.
 - c) Страховщик не обязан осуществлять какие-либо выплаты в отношении какого-либо Иска, впервые выдвинутого против Страхователя в течение Дополнительного срока предъявления претензий, в случае если Компания в любой момент времени приобретает другой полис по страхованию ответственности Директоров и Должностных лиц, который предоставляет страховое покрытие на весь или на часть Дополнительного срока.

6. Официальное принятие условий, Заявление на страхование, предоставление информации и раздельность положений договора:

Данный полис был подписан Компанией от имени всех Страхователей с полным их полномочием. Страхователи согласны принять на себя обязательства по данному полису, как если бы они поставили свои личные подписи на данном полисе. Путем подписания данного полиса Компанией, действующей от их имени, Страхователи также подтверждают, что ответы, данные на вопросы Заявления на страхование, являются достоверными, насколько им это известно, в соответствии с имеющейся у них информацией и их мнением, и что, насколько им известно, они предоставили Страховщику все факты или информацию, которые разумный страховщик посчитал бы существенными для оценки риска. В случае если это подтверждение окажется ложным, Страховщик имеет право аннулировать данный полис в отношении всех Страхователей, предоставивших ложные сведения или сокрывших информацию, без возврата страховой премии.

7. Дополнительное страховое покрытие:

7.1. Дочерние компании:

- i) Страховое покрытие для какой-либо Дочерней компании действует только в отношении Неправомерных действий, совершённых в период времени, когда такая компания являлась Дочерней компанией.
- ii) Страховое покрытие для какой-либо Дочерней компании, которая перестала быть Дочерней компанией до или после начала действия данного страхового полиса, применяется только в отношении Неправомерных действий, совершённых в период времени, когда такая компания являлась Дочерней компанией.
- iii) В случае если в течение Срока действия полиса компания, указанная в Пункте 1 Полиса, приобретает или создает Дочернюю компанию, которая:
 - a) увеличивает общую стоимость активов Компании не более чем на сумму Лимита приобретения, указанную в Пункте 7 Полиса; и
 - b) имеет постоянный юридический адрес за пределами Соединенных Штатов Америки; и
 - c) не имеет зарегистрированных ценных бумаг в Соединенных Штатах Америки;то страховое покрытие распространяется на Директоров и Должностных лиц такой Дочерней компании в отношении Исков, связанных с Неправомерными действиями, совершаемыми начиная с официальной даты приобретения или создания такой Дочерней компании, без необходимости уведомления Страховщика или уплаты дополнительной премии.
- iv) При условии согласия Страховщика и оплаты дополнительной премии, а также с учётом дополнительных условий страхования, страховое покрытие по данному полису может распространяться на Директоров или Должностных лиц Дочерней компании, которая не подпадает под условия вышеуказанного подпункта (iii), в отношении Неправомерных действий, совершённых после приобретения или создания такой Дочерней компании.
- v) При условии согласия Страховщика и оплаты дополнительной премии, а также с учётом дополнительных условий страхования, страховое покрытие по данному полису может распространяться в отношении Неправомерных действий, совершенных Директорами или Должностными лицами какой-либо Дочерней компании до приобретения Компанией такой Дочерней компании.
- vi) В случае если в течение Срока действия полиса Компания осуществляет продажу или ликвидацию Дочерней компании, страховое покрытие по данному полису продолжает распространяться (в соответствии с другими условиями полиса) на лиц, которые являлись Директорами или Должностными лицами такой Дочерней компании до её продажи или ликвидации, в отношении Исков, связанных с Неправомерными действиями, совершёнными до официальной даты такой продажи или ликвидации.

- 7.2. Страхование покрытие в отношении Директоров или должностных лиц, полномочия которых прекращены:

В случае если данный полис не будет возобновлен или заменен каким-либо иным полисом, предоставляющим страховое покрытие ответственности Директоров и Должностных лиц, и не будет использован Дополнительный срок предъявления претензий, страховое покрытие, предоставляемое по настоящему полису, распространяется на любого Директора или Должностного лица, полномочия которого прекращены, в отношении Исков, выдвинутых против такого лица в течение 6 лет после даты невозобновления полиса, в соответствии с Лимитом ответственности, указанным в Пункте 3 Полиса.

- 7.3. Дополнительный период предъявления претензий в случае поглощения и слияния компаний:

В случае если состоялась Сделка, Страховщик может распространить страховое покрытие в отношении Исков, впервые выдвинутых против Страхователя в течение 72 календарных месяцев с даты истечения Срока действия полиса, связанных с Неправомерными действиями, совершёнными до даты вступления в законную силу такой Сделки, однако такое распространение страхового покрытия может быть предоставлено только в случае, если такое решение было принято Страховщиком исключительно по собственному усмотрению с учётом необходимых дополнительных условий, исключений или премий. В случае такого распространения страхового покрытия, Статьи 5 и 7.1 считаются исключёнными из данного полиса с даты вступления в законную силу такой Сделки.

- 7.4. Страхование покрытие в отношении директоров, занимающих по совместительству руководящие посты в других организациях:

- i) Страхование покрытие по настоящему Полису распространяется (на условиях, изложенных в разделе «Договор страхования», а также на иных условиях настоящего полиса при условии единого агрегатного лимита ответственности) на Директоров и должностных лиц Компании, которые по специальному поручению Компании:
 - a) на дату начала периода действия Полиса являлись Директорами или должностными лицами Обособленной организации; или
 - b) стали Директорами или должностными лицами Обособленной организации в течение периода действия Полиса.
- ii) Страхование покрытие по настоящему Полису также распространяется (на условиях, изложенных в разделе «Договор страхования», а также на иных условиях настоящего полиса при условии единого агрегатного лимита ответственности) на Директоров и должностных лиц Компании, которые по специальному поручению Компании являются или будут назначены Директорами, Должностными лицами, доверительными собственниками, управляющими или аналогичными лицами в какой-либо Некоммерческой организации.
- iii) Страхование покрытие по подразделам (i) и (ii) выше предоставляется сверх объёма страхового покрытия, предоставляемого Обособленной организацией или Некоммерческой организацией.
- iv) Страхование покрытие по подразделам (i) и (ii) выше предоставляется сверх объёма страхового покрытия, предоставляемого по любому действующему полису по страхованию ответственности Директоров и должностных лиц, заключённому в отношении Обособленной организации и её Директоров и должностных лиц. Если такое страховое покрытие предоставляется Страховщиком или каким-либо другим членом группы компаний АСЕ (или должно было быть предоставлено, кроме случаев, когда сумма убытка не превышает величины франшизы, или случаев исчерпания лимита ответственности), то общий агрегатный лимит ответственности в отношении всех Убытков, покрываемых по условиям настоящей оговорки, снижается на величину возмещения, выплаченного Обособленной организации и её Директорам и должностным лицам по другим полисам, выпущенным компаниями группы АСЕ в отношении Обособленной организации.

Под Некоммерческой организацией понимается зарегистрированная благотворительная организация, деловая ассоциация или иная некоммерческая организация в Российской Федерации, либо аналогичная организация в другой юрисдикции.

Обособленная организация означает:

- (i) любую организацию, в которой Компания владеет, до или после начала периода страхования по настоящему Полису, от 10% до 50% выпущенных и находящихся в обращении голосующих акций, за исключением организаций, акции которых котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки; или
- (ii) любую организацию, акции которой котируются на какой-либо из бирж в Соединённых Штатах Америки, при условии, что такая организация указана в приложении к настоящему Полису; или
- (iii) любую некоммерческую организацию.

8. Оговорка об аннулировании полиса:

Компания может аннулировать данный полис в любое время путем отправки Страховщику предварительного уведомления в письменной форме или путем возврата данного полиса Страховщику. Страховщик также может аннулировать данный полис или данный полис можно аннулировать от имени Страховщика путем доставки в Компанию или отправки Страховщику заказным письмом, гарантированным письмом или другим видом заказной корреспонденции на адрес Страховщика, указанный в Пункте 1 Полиса, письменного уведомления, которое сообщает, когда именно (но не ранее чем через 60 дней после отправки такого уведомления) вступает в силу такое аннулирование. Отправка уведомления способом, указанным выше, является достаточным доказательством такого уведомления. Срок действия полиса прекращается в день и время, указанные в таком уведомлении, или в день и время возврата полиса.

В случае если данный полис аннулируется Компанией, Страховщик удерживает соответствующую часть страховой премии за период действия полиса, определённую по стандартной краткосрочной шкале согласно Приложению №1 к настоящему Полису.

В случае если данный полис аннулируется Страховщиком, Страховщик удерживает часть страховой премии, пропорциональную периоду действия полиса.

Прекращение действия полиса не зависит от фактического возврата или официального предложения возврата незаработанной части страховой премии Страховщиком, однако такой платеж должен быть произведен настолько быстро, насколько это практически возможно.

В случае если действие какого-либо закона, контролирующего настоящую статью, не допускает применение или делает недействительным ограничительный период, относящийся к передаче уведомления, то такой период должен быть изменён таким образом, чтобы соответствовать минимальному ограничительному периоду, который допускается таким законом.

9. Арбитражная оговорка:

Настоящим согласовано, что все спорные вопросы или разногласия, которые могут возникнуть в связи с заключением, действием, изменением, прекращением или недействительностью данного полиса или в связи с ним, до или после даты прекращения его действия, включая определение суммы Убытка, должны передаваться на рассмотрение в арбитраж в соответствии с правилами арбитража Общества по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования (ARIAS).

Арбитраж должен состоять из трех арбитров: один из них назначается Истцом, второй назначается Ответчиком, а третий назначается двумя назначенными арбитрами. Третий член Арбитража должен быть назначен, как только это станет практически возможным (но не позднее, чем через 28 дней) после утверждения двух арбитров, которые назначаются сторонами. Арбитраж наделяется соответствующими полномочиями после назначения третьего арбитра.

Арбитры обязаны быть лицами (включая лиц, вышедших на пенсию), имеющими не менее чем десятилетний опыт работы в области страхования или перестрахования, либо юристами или иными профессиональными консультантами, работающими в той же области.

В случае если какая-либо из сторон не назначает арбитра в течение 14 дней после даты, когда она была призвана сделать это, или в случае если два арбитра, которые назначаются сторонами, не могут назначить третьего арбитра в течение 28 дней после их собственного назначения,

Общество по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования ARIAS (Великобритания) после получения соответствующей заявки назначает арбитра на вакантное место. В любое время до назначения арбитра Обществом по вопросам международного арбитража в сфере страхования и перестрахования ARIAS (Великобритания) сторона или арбитры могут провести такое назначение.

Арбитраж может исключительно по своему усмотрению отдавать такие распоряжения и указания, которые он считает необходимыми для окончательного разрешения спорных вопросов. Арбитраж должен иметь наиболее широкую свободу действий, которая допускается законом, определяющим процесс принятия арбитражных решений, для дачи подобных распоряжений и указаний.

Арбитраж должен проходить в Москве. Каждая сторона должна покрывать собственные расходы и нести равную часть затрат в связи с проведением Арбитражного суда или же действовать в другом порядке в соответствии с решением Суда.

10. Действия против Страховщика:

Возможность предъявления требований к Страховщику зависит от выполнения всех условий данного полиса; либо от окончательного определения суммы, подлежащей оплате Страхователями и/или Компанией, в результате судебного решения против Страхователей после проведения фактического судебного разбирательства, либо в результате заключения письменного соглашения между Страхователями и/или Компанией, истцом, и Страховщиком.

Любое лицо или организация или их законный представитель, которые обеспечили принятие такого решения суда или получение такого письменного соглашения, получают право возмещения убытков и издержек по данному полису в объёме страхового покрытия, предоставляемого по данному полису. Настоящий полис не даёт никакому лицу или организации права присоединяться к Страховщику в качестве стороны какого-либо судебного процесса против Страхователей или Компании для определения ответственности Страхователей; также, Страхователи или Компания или их законные представители не могут преследовать Страховщика в судебном порядке. Банкротство или неплатежеспособность Компании или Страхователей не освобождают Страховщика от каких-либо из его обязательств по данному полису.

За исключением случая, когда Компания выплатила возмещение Страхователю в соответствии с пунктом 1В настоящего Полиса, единственной стороной, которая имеет право на получение страхового возмещения по данному полису, является Страхователь, и право предъявления иска против Страховщика не может быть использовано от имени какой-либо другой стороны исключительно по причине того, что такая сторона выдвинула иск против Страхователя или обеспечила принятие судебного решения или урегулирования требований против Страхователя. Данная статья применяется независимо от какого-либо противоречащего положения российского законодательства при условии, что такое положение не является обязательным для исполнения и может быть исключено.

Корпоративный полис
страхования ответственности
директоров и должностных лиц
ООО «СК Чабб»

CHUBB®

Договор страхования (Декларация)

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

Предмет договора:

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

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

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

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

Пункт 1	Страхователь	
	Страхователь	
	Адрес	
Пункт 2	Период страхования	
	Дата начала	
	Дата окончания	
Обе даты включительно в соответствии со временем по адресу указанному в пункте 1		
Пункт 3	Лимит ответственности (Страховая Сумма)	
	Общий совокупный лимит по всем страховым покрытиям и расширениям	долл. США
Пункт 4	Расследование	
	100% от Лимита ответственности, указанного в Пункте 3 по страховому покрытию 1.1	
Пункт 5	Франшиза	
	Покрытие 1.1(i) (невозмещаемые убытки)	Нет
	Покрытие 1.1(ii) (возмещаемые убытки)	
	В отношении требований по ценным бумагам поданных в США или Канаде	долл. США
	В отношении требований по ценным бумагам поданных в остальных странах мира	долл. США
	В отношении остальных требований	долл. США
Пункт 6	Премия	
	Полная годовая премия	долл. США
Пункт 7	Дата начала действия	
	в отношении Исключения 4.3	
Пункт 8	Периоды обнаружения	
	60 дней:	Включено в премию
	1 год (Длительный период обнаружения)	_____% полной годовой премии, действующей на момент окончания периода страхования
Пункт 9	Страховые покрытия	
	Только те страховые покрытия и расширения, которые отмечены «Включено» ниже, обеспечиваются настоящим полисом. «Не включено» означает, что соответствующее покрытие не приобретено	
	Страховое покрытие 1.1 (i)	
	Страховое покрытие 1.1 (ii)	
	Расширение 2.1	
	Расширение 2.2	
	Расширение 2.3	
Расширение 2.4		

Расширение 2.5

Расширение 2.6

Расширение 2.7

Расширение 2.8

Расширение 2.9

Расширение 2.10

Пункт 11

Совокупный лимит ответственности Страховщика как по настоящему договору (полису) по всем убыткам в результате любой претензии, в соответствии с лимитами, установленными в данном полисе, так и по всем полисам, выданным для любой из дочерних компаний _____ любым из членов Группы страховых компаний Чабб (а также по Полисам или иным документам, своевременно возобновляющим или заменяющим данные Полисы) (далее другой полис группы Чабб) составляет _____ долларов США.

Ничто в настоящей оговорке не должно трактоваться:

- как увеличение лимитов ответственности, установленных по другим Полисам группы Чабб, которые установлены как максимальные лимиты ответственности Страховщиков по другим Полисам группы Чабб, или
- как увеличение лимита ответственности по настоящему Полису, который установлен как максимальный лимит ответственности Страховщика в отношении суммы всех убытков по настоящему Полису.

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

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

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

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

М.П.

От имени Страхователя

М.П.

От имени Страховщика

ООО «СК Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2

АО КБ «Ситибанк», г. Москва,

БИК 044525202

Корреспондентский счет

30101810300000000202

Сч.40701810500701328027

Приложение № 1 к Договору страхования (полису)

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

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

1. **Страховое покрытие**

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

1.1. Ответственность директоров и должностных лиц

- i) **Физические лица**
Страховщик обязуется оплатить убытки каждого застрахованного физического лица.
- ii) **Директора обособленных предприятий**
Страховщик обязуется оплатить убытки каждого директора обособленного предприятия.
- iii) **Возмещение компании**
Если компания оплачивает убытки застрахованного физического лица, страховщик обязуется возместить компании такие убытки.

2. **Расширения**

2.1. Период обнаружения

- i) **Двусторонний период обнаружения**
Если настоящий полис не будет ни продлен, ни заменен аналогичным покрытием, страхователь имеет право на период обнаружения, по умолчанию составляющий 60 дней, либо – при оплате применимой дополнительной премии – равный периоду, указанному в п 8 договора страхования (Декларации).
- ii) **Период обнаружения для уволившегося застрахованного лица**
Если настоящий полис не будет ни продлен, ни заменен аналогичным покрытием, уволившееся застрахованное лицо автоматически получает право на период обнаружения продолжительностью шесть лет без какой-либо дополнительной премии

2.2. Новые дочерние компании

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

- i) долю, представляющую более 50% голосующих акций, дающую право назначать или определять большинство членов совета директоров или членов правления;
- ii) право согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, соглашению/договору или подобным документам компании, выбирать, назначать или определять большинство членов совета директоров или правления; или
- iii) 50% долю участия в уставном капитале, где есть контроль над управлением, любой компании, то термин дочерняя компания будет также включать такую компанию, за исключением случаев, когда на момент получения такого контроля или владения данная компания:
 - a) владеет активами, составляющими более 25% от всех консолидированных активов страхователя, как отражено в последней финансовой отчетности, учреждена и является резидентом в Соединенных Штатах Америки;
 - b) имеет какие-либо ценные бумаги, размещенные на фондовой бирже или рынке ценных бумаг в Соединенных Штатах Америки;

Для любых корпораций, которые не подходят под вышеуказанные условия или по иным причинам не включены в соответствии с вышеуказанными условиями, термин дочерняя компания будет расширен, чтобы включить данное предприятие на период в 90

(Девяносто) дней с даты поступления запроса от страхователя на покрытие данным полисом этого предприятия, при условии, что страхователь предоставит страховщику достаточные сведения, позволяющие страховщику оценить потенциальное увеличение риска страховщика. Страховщик вправе вносить изменения в условия страхования в течение периода страхования, в том числе посредством взимания обоснованной дополнительной премии.

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

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

2.4. Непредвиденные расходы

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

2.5. Расходы на ведение дела

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

- i) конфискации, вступления во владение и принятия на себя управления, приостановления или прекращения прав собственности на недвижимое имущество или личные активы такого застрахованного физического лица;
- ii) обременения любого недвижимого имущества или личных активов такого застрахованного физического лица;
- iii) временного или постоянного запрета на то, чтобы такое застрахованное физическое лицо занимало должность или исполняло обязанности директора или должностного лица;
- iv) ограничения свободы такого застрахованного физического лица в определенном месте проживания или месте пребывания такого лица под стражей;
- v) депортации застрахованного физического лица после аннулирования соответствующего, текущего или действующего иммиграционного статуса по любой причине, кроме обвинения такого застрахованного физического лица в совершении преступления;

2.6. Корпоративное непредумышленное убийство

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

2.7. Дополнительный лимит в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

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

2.8. Ущерб репутации

Страховщик оплачивает расходы на связи с общественностью каждого застрахованного лица.

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

2.9. Возмещение компании расходов акционеров

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

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

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

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

3. Определения

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

3.1. Иск

- i) письменное уведомление, в котором заявляется требование о возмещении денежного или неденежного ущерба или о применении любого иного средства правовой защиты (в том числе, помимо прочего, судебный запрет) в связи с неверным действием;
- ii) любое гражданское, уголовное, административное разбирательство, разбирательстве в регулирующих органах или арбитражное разбирательство, примирительная процедура или альтернативный механизм разбирательства, споры, иск, встречный иск или иное требование о возмещении ущерба или об осуществлении любого иного средства правовой защиты в связи с неверным действием;
- iii) письменное уведомление о любом расследовании;
- iv) получение застрахованным физическим лицом любого письменного запроса на аннулирование или отказ от срока исковой давности в отношении неверного действия;
- v) официальный запрос на экстрадицию любого застрахованного физического лица за совершение неверного действия; или
- vi) исполнение приказа на арест застрахованного физического лица, если такое исполнение является частью процесса экстрадиции за неверное действие.

Иск включает в себя иск по ценным бумагам и расследование.

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

3.2. Компания

страхователь и (или) любая дочерняя компания.

3.3. Дата начала непрерывного действия

соответствующая дата, указанная в пункте 8 Декларации.

3.4. Корпоративное непредумышленное убийство

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

3.5. Внеплановые проверки регулирующих органов

- i) внеплановая проверка, или проверка с выездом на место любой компании, впервые имеющая место в течение периода страхования любым регулирующим органом, которая включает получение информации, проверку, копирование или конфискацию документации или опрос любых застрахованных физических лиц;
- ii) публичные заявления, относящиеся к вышеупомянутому;
- iii) получение любым застрахованным физическим лицом в течение периода страхования официального запроса от любого официального регулирующего органа на предоставление застрахованным физическим лицом документов или

ответов на вопросы или участие в опросе, проводимом таким регулирующим органом.

3.6. Расходы на защиту

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

Расходы на защиту включают обоснованные гонорары, расходы и издержки уполномоченного эксперта, привлеченного адвокатом защиты, одобренным страховщиком, действующим от имени застрахованного физического лица, для подготовки оценки, отчета, сметы, определения или отклонения доказательств в связи с защитой от иска, в отношении которого действует страховое покрытие.

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

3.7. Директор или должностное лицо

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

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

3.8. Период обнаружения

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

3.9. Нарушение трудовых отношений

любое фактическое или заявленное:

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

- ii) введение в заблуждение или реклама, связанная с трудоустройством, устная или письменная клевета или дискредитация, в том числе, помимо прочего, отрицательные или оскорбительные заявления в отношении работника или иное неверное предоставление сведений о работниках;
- iii) несправедливый или неправомерный отказ в приеме на работу или профессиональном повышении работника, неправомерное лишение работника возможностей карьерного роста, неправомерное понижение в должности, неправомерные дисциплинарные меры, непредоставление привилегий, необоснованная или небрежная оценка работы или применение карательных мер, в том числе отказ работодателя обеспечить своих сотрудников работой;
- iv) преследования сексуального, трудового или расового характера или по причине ограниченной трудоспособности или любого иного характера (включая заявленное формирование или допущение формирования среды, допускающей преследование на рабочем месте, намеки сексуального характера или иное устное, визуальное или физическое поведение сексуального характера или иные домогательства) на рабочем месте;
- v) незаконная дискриминация любого характера, прямая или косвенная, намеренная или ненамеренная, в том числе, помимо прочего, нарушение любого федерального, государственного, местного или иностранного законодательства в отношении трудовых отношений или дискриминации при трудоустройстве, в том числе, помимо прочего, в отношении расовой принадлежности, цвета кожи, религиозных убеждений, возраста, пола, национальности, ограниченной трудоспособности, сексуальных предпочтений, беременности или защищенного статуса;
- vi) неспособность предоставить или привести в действие надлежащего работника, рабочего места или корпоративные правила и процедуры;
- vii) в отношении любого из вышеуказанного небрежный найм на работу, удерживание, обучение, оценка или надзор;
- viii) причинение эмоционального потрясения, унижение, вторжение в частную жизнь или нарушение гражданских прав личности в отношении любого из вышеуказанного; или
- ix) любые иные гражданские правонарушения в рамках трудовых отношений, при условии, что вышеуказанное действие, ошибка, упущение или основание касается трудовых отношений или предполагаемых трудовых отношений с любым бывшим, нынешним, будущим или потенциальным работником любой компании и независимо от того, было ли любое из вышеуказанного совершено прямо, косвенно, намеренно или ненамеренно.

3.10. **Экстрадиция**

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

3.11. **Издержки на экстрадицию**

Обоснованные гонорары, расходы и издержки на любых аккредитованных:

- a) советников, и
- b) налоговых консультантов

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

3.12. **Расходы на СМИ в связи с экстрадицией**

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

3.13. Иностранная юрисдикция

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

3.14. Иностранный полис

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

3.15. Возмещаемые убытки

означает убытки, которые не относятся к невозмещаемым убыткам.

3.16. Неплатежеспособность

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

3.17. Застрахованное лицо

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

3.18. Застрахованное физическое лицо

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

- i) директором или должностным лицом (в том числе независимым директором), но не внешним аудитором или конкурсным управляющим компании;
- ii) работником компании:
 - a) в ходе осуществления своих полномочий по управлению или надзору в такой компании;
 - b) в отношении иска, в котором заявляется о нарушении трудовых отношений; или
 - c) названным в качестве соответчика с директором или должностным лицом компании по иску, в котором заявляется, что такой работник участвовал или оказывал содействие при совершении неверного действия;
 - d) который обязан явиться на мероприятия в связи с расследованием с участием застрахованного физического лица компании, но исключительно в отношении расходов на расследование, понесенных в данной связи;
- iii) директором обособленного предприятия;
- iv) супругом/ой или партнером в гражданском браке застрахованного физического лица, в отношении убытков, возникающих вследствие предъявления иска за совершение неверного действия такого застрахованного физического лица; а также
- v) внешним управляющим, наследником, законными представителями или душеприказчиками имущества покойного, недееспособного,

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

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

3.19. Страховщик

ООО «Страховая Компания Чабб»

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

3.20. Расследование

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

- i) любым официальным органом (за исключением Комиссии по ценным бумагам и биржам) при условии, что застрахованное физическое лицо:
 - a) обязано присутствовать;
 - b) именуется в письменном виде ведущим расследование органом в качестве участника слушания, расследования или разбирательства; или
- ii) Комиссией по ценным бумагам и биржам или аналогичным государственным органом или Большим жури после вручения такому застрахованному физическому лицу повестки в суд, судебного постановления или уведомления Уэллса или получения застрахованным физическим лицом письма, оформленного в соответствии с положениями §11.151 ст. 9 руководства для федеральных атторнеев United States Attorney's Manual, или получения уведомления о проведении расследования, следственного требования, приказа о проведении обыска или аналогичного документа или уведомления или иностранных аналогов таких документов.

3.21. Расходы на расследование

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

3.22. Судебное постановление

- i) промежуточное или предварительное судебное постановление; или
- ii) в отношении любого разбирательства, связанного с депортацией любого застрахованного физического лица, – любое судебное постановление;

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

3.23. Лимит ответственности

сумма, указанная в пункте 3 Декларации.

3.24. Убытки

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

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

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

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

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

3.25. Невозмещаемые убытки

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

3.26. Официальный орган

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

3.27. Обособленное предприятие

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

- i) учреждена и является резидентом Соединенных Штатов Америки; либо
- ii) разместила любые свои ценные бумаги на фондовой бирже или рынке ценных бумаг США;
- iii) является банком, расчетной палатой, кредитным учреждением, предприятием по коллективным инвестициям в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом / менеджером, инвестиционным фондом или взаимным фондом, частной акционерной компанией или компанией венчурного капитала, фирмой биржевых брокеров, страховой компанией или аналогичной структурой;
- iv) имела отрицательные чистые активы на дату начала периода страхования;

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

3.28. Директор обособленного предприятия

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

3.29. Договор (Полис)

Настоящий Договор (полис) и любые дополнения к нему.

3.30. Страхователь

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

3.31. Период страхования

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

3.32. Загрязняющее вещество

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

3.33. Расходы на связи с общественностью

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

3.34. Консультант по связям с общественностью

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

3.35.

3.36. Расходы в связи с внеплановыми проверками регулирующих органов

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

3.37. Франшиза

сумма, указанная в пункте 6 Декларации.

3.38. Застрахованное физическое лицо, вышедшее на пенсию

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

3.39. Закон Сарбейнс-Оксли

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

3.40. Ценная бумага

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

3.41. Иск по ценным бумагам

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

- i) по обвинению в нарушении любого законодательства, правил или процедур, регулирующих обращение ценных бумаг, приобретение, продажу, размещение или предложение о приобретении или продаже ценных бумаг при их размещении или любую регистрацию, относящуюся к таким ценным бумагам:
 - a) поданный любым физическим или юридическим лицом и утверждающий, возникающий, основанный или относящийся к приобретению или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, или размещению или предложению о приобретении или продаже ценных бумаг, выпущенных компанией, при их размещении;
 - b) поданный владельцем ценных бумаг компании в связи с долей участия такого владельца ценных бумаг в ценных бумагах такой компании; или
- ii) поданный от имени компании любым владельцем ценных бумаг такой компании.

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

3.42. Представленные сведения

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

3.43. Дочерняя компания

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

- i) до или на дату начала действия настоящего полиса:
 - a) имеет или осуществляет контроль над долей участия, представляющей более 50% голосующих акций, наделяющих его правом назначать и определять большинство членов совета директоров или членов правления компании; или
 - b) наделен правом, согласно письменному договору или внутренним документам компании, уставу, операционному соглашению или подобным документам компании, избирать, назначать или определять большинство членов совета директоров или членов правления компании; или;
 - c) владеет более чем 50% уставного капитала;
- ii) после даты начала действия настоящего полиса и в течение периода страхования приобретает, устанавливает или иным образом получает контроль в соответствии с разделом 2.1 настоящего полиса;
- iii) любое юридическое лицо, добавленное в настоящий полис в виде дополнения.

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

Понятие дочерняя компания не включает какие-либо обособленные предприятия.

3.44. Сделка

любое из следующих событий:

- i) страхователь осуществляет присоединение или слияние с любым другим лицом, юридическим лицом, группой лиц и (или) юридических лиц, действующих

совместно, продает 51% и более своих активов любому вышеуказанному лицу таким образом, что страхователь не является правопреемником;

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

3.45. **Американский иск**

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

3.46. **Неверное действие**

- i) любое фактическое или заявленное нарушение фидуциарных или иных обязанностей, небрежность, действие, ошибка, сообщение неверных сведений, утверждения, вводящие в заблуждение, или бездействие со стороны застрахованного физического лица в любом из его качеств, перечисленных в определении застрахованного физического лица, либо любой вопрос, являющийся основанием для предъявления иска застрахованному физическому лицу исключительно в силу его указанного качества;
- ii) неверное действие явно включает любое фактическое или заявленное действие, ошибку или упущение, которое составляет основу, связано или приводит к любому нарушению закона Сарбейнс-Оксли в любой точке света, включая, помимо прочего, любое такое нарушение, связанное с:
 - работой ревизионной комиссии;
 - сертификацией по закону Сарбейнс-Оксли или требованиями по раскрытию сведений;
 - приведением отчетности в соответствие с требованиями общепринятых принципов бухгалтерского учета;
 - запретом возникновения конфликта интересов по закону Сарбейнс-Оксли;
 - доносами работников.

4. **Исключения**

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

4.1. **Поведение**

который возникает, основан или напрямую относится к:

- i) получению прибыли или преимущества, на которые застрахованное физическое лицо не имело законного права; или
- ii) любому намеренному уголовному или намеренному мошенническому действию или намеренному нарушению законодательства застрахованного физического лица;

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

4.2. **Телесные повреждения и имущественный ущерб**

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

4.3. **Предыдущие иски и обстоятельства**

который возникает, основан или относится к:

- i) утверждаемым фактам, соответствующим неверным действиям, содержащимся в любом иске, о котором было заявлено, или при любых обстоятельствах, в отношении которых было предоставлено уведомление по любому полису, по

отношению к которому настоящий полис является возобновлением, заменой или может явиться заменой в будущем;

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

4.4. **Загрязнение окружающей среды**

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

- i) расходы на защиту;
- ii) невозмещаемые убытки;
- iii) любой иск против застрахованного физического лица, предъявленный акционером компании прямо или косвенно без какого-либо участия со стороны страховщика или компании, если только в силу закона они не будут вынуждены принять в нем участие.

4.5. **Доверительные управляющие**

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

4.6. **Американские иски, предъявленные застрахованными лицами**

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

- i) компания;
- ii) обособленное предприятие, в котором такое застрахованное физическое лицо занимает или занимало должность директора обособленного предприятия;
- iii) застрахованное физическое лицо такой компании или обособленного предприятия;

Настоящее исключение не распространяется на:

- i) любой иск против любого застрахованного физического лица:
 - a) который подан акционером, владельцем доли участия или кредитором в качестве прямого или производного иска, предъявленного без добровольного (но не предусмотренного законом) вмешательства, содействия или активного участия какого-либо директора или должностного лица любой компании или любого директора обособленного предприятия;
 - b) в отношении любого нарушения трудовых отношений - возбужденный любым застрахованным физическим лицом;
 - c) возбужденный застрахованным физическим лицом в форме встречного иска, иска третьей стороны или иного иска в отношении взноса или гарантии возмещения, если такой иск является прямым следствием другого иска, который иным образом покрывается настоящим полисом;

- d) возбужденный любым бывшим директором, должностным лицом или работником компании или обособленного предприятия; или
 - e) возбужденный управляющим конкурсной массой, конкурсным управляющим, доверительным управляющим, ликвидатором, комитетом кредиторов или любыми доверенными лицами, назначенными вышеуказанными лицами, любой компании или обособленного предприятия прямо или косвенно от имени компании или обособленного предприятия или должника во владении в той мере, в какой любое из вышеуказанных лиц возбуждает представительский иск, или иностранный аналог любого из вышеуказанного;
 - ii) расходы на защиту любого застрахованного физического лица.
- 4.7. **Профессиональная ответственность**
возникающим, основанным или напрямую относящимся к оказанию или неоказанию профессиональных услуг, или в связи с любым действием, ошибкой или упущением, относящимся к таким услугам.
Несмотря на вышеуказанное, настоящим согласовано, что это исключение не распространяется на:
- i) любые требования, предъявленные застрахованному физическому лицу любым акционером компании в виде прямого или производного иска, приписывающего недостаточный надзор над теми, кто выполнил или не выполнил такие профессиональные услуги.
 - ii) управленческие функции, осуществляемые директором или должностным лицом
 - iii) экстрадия
- 4.8. **Исключение исков Основного Акционера**
предъявленным любым физическим или юридическим лицом или от его имени, которому прямо или косвенно принадлежит или которое контролирует (в качестве бенефициара, прямо или косвенно) 25% плюс одна акция или более находящихся в обращении голосующих акций; или любым владельцем ценных бумаг компании,

5. Общие положения

5.1. Период обнаружения

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

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

5.2. Разделение ответственности

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

5.3. Лимит ответственности

Если иное не предусмотрено настоящим полисом, лимит ответственности представляет собой совокупный лимит ответственности страховщика в отношении любого страхового покрытия и расширения. Страховщик не несет никакой ответственности свыше

указанных лимитов независимо от количества застрахованных лиц или исков, предъявленных в течение периода страхования или периода обнаружения, включая иски или связанные иски, принятые в качестве предъявленных в течение периода страхования. Если иное не предусмотрено настоящим полисом, любой подлимит ответственности, если такой лимит согласован и является применимым, является частью лимита ответственности, но не дополнением к нему, и каждый указанный подлимит ответственности представляет собой максимальную совокупную сумму, которую страховщик должен заплатить согласно настоящему полису в качестве суммы убытков в отношении любого страхового покрытия или расширения, к которому применим такой подлимит ответственности.

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

5.4. **Франшиза**

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

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

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

Несмотря на вышеуказанное, франшиза не применяется в случае неплатежеспособности.

5.5. **Предъявленные и заявленные иски**

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

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

5.6. **Уведомление о возбуждении иска**

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

Отдел рассмотрения и урегулирования убытков

ООО «Страховая Компания Чабб»

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

5.7. **Уведомление об обстоятельствах, приводящих к предъявлению исков**

Любое застрахованное лицо вправе в течение периода страхования в письменной форме уведомить страховщика по вышеуказанному адресу о любом обстоятельстве, которое по обоснованному предположению может привести к возбуждению иска. В уведомлении должны быть указаны причины, по которым можно ожидать предъявления данного иска, и соответствующая информация в полном объеме, как только о ней становится известно. При направлении такого письменного уведомления любой иск, впоследствии

предъявляемый к застрахованным физическим лицам, основанный на или связанный с такими обстоятельствами или заявляющий о совершении неверного действия, аналогичного или связанного с неверным действием, о котором было заявлено или которое содержалось в таких обстоятельствах, считается предъявленным в момент предоставления такого уведомления об указанных обстоятельствах.

5.8. Связанные и единичные иски

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

- i) иску, первоначально предъявленному в течение периода страхования (или соответствующего периода обнаружения);
- ii) обстоятельству, в отношении которого можно обоснованно ожидать предъявления иска,

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

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

5.9. Защита и урегулирование исков

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

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

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

5.10. Сотрудничество и мошеннические действия

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

5.11. Оплата расходов на защиту

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

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

5.12. **Согласие**

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

5.13. **Распределение**

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

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

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

5.14. **Изменение степени риска**

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

Сделка – Переход контроля

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

Первичное и вторичное размещение ценных бумаг – Изменение в листинге

Если в течение периода страхования компания решает:

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

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

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

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

5.15. Суброгация и сотрудничество

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

5.16. Прочее страхование и гарантия возмещения

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

возможностью взыскания, выданному обособленному предприятию или в пользу его директоров, должностных лиц или работников.

5.17. Отказ от ответственности в отношении услуг

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

5.18. Уведомление о полномочиях

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

5.19. Уступка

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

5.20. Толкование полиса и разрешение споров

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

- i) заголовки выполняют исключительно описательную функцию и не используются при толковании;
- ii) единственное число включает множественное число, и наоборот;
- iii) мужской род включает женский и средний рода;
- iv) все ссылки на конкретное законодательство включают изменения к таким законодательным актам и их новые редакции, а также аналогичное законодательство в любой юрисдикции, в которой предъявлен иск;
- v) ссылки на должности или позиции включают аналогичные должности и позиции в любой юрисдикции, в которой предъявлен иск;

5.21. Порядок платежей

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

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

страховое покрытие предоставляется в соответствии с Покрытием 1.1 (iii) настоящего полиса;

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

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

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

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

5.22. Аннулирование полиса

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

Дополнительное соглашение № 1 к Договору страхования (полису)

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

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

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

1. Страховое покрытие

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

1.2. Страхование компании от исков по ценным бумагам

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

3. Определения

Исключительно для целей настоящего дополнения следующие определения заменяются таким образом:

3.3 Дата начала непрерывного действия для исков по ценным бумагам

Соответствующая дата, указанная в пункте 8 Декларации.

3.16 Застрахованное лицо

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

3.23 Убытки

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

3.39 Иск по ценным бумагам

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

3.44 Неверное действие

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

4. Исключения

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

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

5. Общие положения

Исключительно для целей настоящего дополнения применяются следующие общие положения:

- (i) **Разделение ответственности**

Общее положение 5.2 полностью удаляется и заменяется следующим:

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

- (ii) **Лимит ответственности**

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

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

- (iii) **Франшиза**

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

5.4 Франшиза

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

- (iv) **Распределение:**

Общее положение 5.13 полностью удаляется и заменяется следующим:

5.13 Распределение

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

связи с любой правовой ответственностью, которую компания несет перед истцом, за исключением имеющих отношение к иску по ценным бумагам, обеспеченному страховым покрытием, возбужденному против такой компании.

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

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

(v) **Сострахование**

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

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

Декларация

Настоящим Пункт 10 полиса излагается в новой редакции:

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

Настоящим Декларация дополняется следующим пунктом 12:

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

Страховщик /
Страхователь

С учетом всех положений и исключений настоящего полиса

От имени Страхователя

От имени Страховщика

ООО «СК Чабб»

Москва, 119034, Барыковский переулок, д. 2

АО КБ «Ситибанк», г. Москва,

БИК 044525202

Корреспондентский счет

30101810300000000202

Сч.40701810500701328027