



Ogólne warunki
ubezpieczenia
Odpowiedzialności
Cywilnej Członków
Władz Spółki
Allianz D&O Protect

SPIS TREŚCI

Preambuła	4
Artykuł 1 Przedmiot i zakres ubezpieczenia.	4
§ 1 Zakres ubezpieczenia.	4
§ 2 Osoby Ubezpieczone	4
§ 3 Członkowie władz poza Ubezpieczoną Spółką	4
Artykuł 2 Ubezpieczenie Kosztów Obrony przed Roszczeniami	5
§ 1 Ubezpieczenie Kosztów Obrony	5
§ 2 Warunkowe przejęcie Kosztów Obrony	5
§ 3 Ubezpieczenie Kosztów Nadzwyczajnych	5
§ 4 Ubezpieczenie Kosztów Obrony poprzedzającej wniesienie Roszczenia lub wszczęcie Postępowania Urzędowego	5
§ 5 Ubezpieczenie Kosztów Obrony w Postępowaniu Urzędowym, kaucji i postępowania ekstradycyjnego, Kosztów Zaskarżenia	5
§ 6 Ubezpieczenie Kosztów Naprawy Wizerunku.	6
§ 7 Ubezpieczenie Nadwyżkowych Kosztów Obrony	6
§ 8 Alokacja.	6
Artykuł 3 Okres Ubezpieczenia	6
§ 1 Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej	6
§ 2 Okres obowiązywania umowy ubezpieczenia	6
§ 3 Ochrona z mocą wsteczną	7
§ 4 Przedłużony Okres Zgłaszania Roszczeń.	7
§ 5 Nowe Spółki Zależne	7
§ 6 Utrata kontroli nad Spółkami Zależnymi	7
§ 7 Powiadomienie o okolicznościach	7
Artykuł 4 Wyłączenia odpowiedzialności	7
§ 1 Wyłączenie Roszczeń wynikłych z Nieprawidłowych Zachowań spowodowanych umyślnie.	7
§ 2 Wyłączenie Roszczeń ze znanych Nieprawidłowych Zachowań i postępowań.	8
§ 3 Wyłączenie Roszczeń z tytułu odpowiedzialności wzajemnej w Stanach Zjednoczonych Ameryki.	8
§ 4 Wyłączenie Roszczeń zgłoszonych w Stanach Zjednoczonych Ameryki	8
§ 5 Wyłączenie kar, grzywn i sankcji	8
§ 6 Wyłączenie podatków lub innych zobowiązań publicznoprawnych	8
Artykuł 5 Powinności i zachowanie Ubezpieczonych	8
§ 1 Zwiększenie ryzyka w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia	8
§ 2 Powiadomienie o Zdarzeniu Ubezpieczeniowym	9
§ 3 Minimalizowanie szkody.	9
§ 4 Uznanie i ugoda	9
§ 5 Prawo regresu	9
§ 6 Prawne skutki niedochowania powinności.	9
Artykuł 6 Suma Gwarancyjna, klauzula seryjna i Udział Własny	9
§ 1 Suma Gwarancyjna	9
§ 2 Klauzula seryjna	9
§ 3 Udział Własny.	9
Artykuł 7 Postanowienia ogólne	10
§ 1 Zasięg geograficzny.	10
§ 2 Przypisywanie wiedzy	10
§ 3 Subsydiarność, ubezpieczenie nadwyżki	10
§ 4 Klauzula kumulacji.	10
§ 5 Składka i płatność składki ubezpieczeniowej	10
§ 6 Jurysdykcja i obowiązujące prawo	10
§ 7 Klauzula pośrednika ubezpieczeniowego	10
§ 8 Zawiadomienia.	10
§ 9 Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji	11
§ 10 Podatek od ubezpieczenia	11
§ 11 Sankcje/Embarga	11
Artykuł 8 Definicje	11
Artykuł 9 Pozostałe postanowienia umowy	13

ALLIANZ D&O PROTECT

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ CZŁONKÓW

WŁADZ SPÓŁKI

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowań i innych świadczeń.	Artykuł 1; Artykuł 2 § 1; Artykuł 2 § 2 ust. 1; Artykuł 2 § 3-7; Artykuł 3 § 3, § 4, § 5; Artykuł 5 § 1-5; Artykuł 6 § 2; Artykuł 8.
2. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń.	Artykuł 3 § 6; Artykuł 3 § 7 ust. 2; Artykuł 4; Artykuł 5 § 6; Artykuł 6; Artykuł 7 § 1-4, § 11.

PREAMBUŁA

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Członków Władz Spółki, zwane dalej o.w.u., stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych przez TUIR Allianz Polska S.A., zwane dalej Ubezpieczycielem, z Ubezpieczającymi.
2. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od o.w.u. wymaga zgodnych oświadczeń woli stron umowy złożonych w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Ewentualną różnicę pomiędzy treścią Dokumentu Ubezpieczenia a o.w.u. Ubezpieczyciel przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy, chyba że do zawarcia umowy dochodzi w wyniku negocjacji stron.

ARTYKUŁ 1 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 1 ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona ubezpieczeniowa dotyczy Roszczeń lub Postępowań Urzędowych, które w Okresie Ubezpieczenia lub Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, o ile ma on zastosowanie, po raz pierwszy zostaną zgłoszone przeciw Ubezpieczonemu, przy czym za zgłoszenie uważane jest także oświadczenie o potrąceniu.
 - A. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej, w przypadku gdy przeciwko Osobie Ubezpieczonej zostanie wniesione Roszczenie o odszkodowanie z tytułu Szkody Majątkowej powstałej w wyniku Nieprawidłowego Zachowania Osoby Ubezpieczonej.
 - B. Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonej Spółce wyłacone przez nią odszkodowanie w granicach, w których było ono zasadne i mogło być dochodzone na drodze sądowej, po zaspokojeniu przez Ubezpieczoną Spółkę należnego Roszczenia zgłoszonego przeciwko Osobie Ubezpieczonej, wynikającego z Nieprawidłowego Zachowania Osoby Ubezpieczonej.
 - C. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonym Spółkom, w przypadku gdy przeciwko Ubezpieczonym Spółkom zostało wniesione Roszczenie o odszkodowanie z tytułu Szkody Majątkowej powstałej w wyniku ich Nieprawidłowego Zachowania w związku z Obrotem Papierami Wartościowymi Ubezpieczonych Spółek.
2. Ochrona obejmuje sądowe jak i pozasądowe Koszty Obrony w związku z Roszczeniem, Koszty Obrony w Postępowaniu Urzędowym, koszty zaspokojenia uzasadnionych Roszczeń oraz dodatkowe świadczenia ubezpieczeniowe wskazane w o.w.u.

§ 2 OSOBY UBEZPIECZONE

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest we wskazanym w niniejszych o.w.u. zakresie ubezpieczenia wszystkim bytym, obecnym i przyszłym:
 - a) Członkom Zarządu, Rady Nadzorczej, Komisji Rewizyjnej, Rady Konsultacyjnej, Rady Dyrektorów, Dyrektorom Zarządzającym i wszystkim członkom innych porównywalnych organów wykonawczych, doradczych lub nadzorczych określonych w umowie spółki lub statucie zgodnie z prawem właściwym dla danej Ubezpieczonej Spółki. Ochrona będzie także obejmowała ich całą działalność operacyjną, w tym oświadczenia ustne i pisemne bezpośrednio związane z danym stanowiskiem. Ochroną nie są objęci audytorzy zewnętrzni;
 - b) Osobiście odpowiedzialnym wspólnikom, osobom powołanym do prowadzenia spraw spółki oraz członkom organów nadzorczych i doradczych osobowych spółek prawa handlowego, chyba że roszczenie to dotyczy odpowiedzialności tych osób za zobowiązania spółki lub naruszenia przez wspólników obowiązku lojalności;
 - c) Menadżerom tymczasowym, jeżeli zostali powołani na stanowisko Dyrektorów lub Członków Zarządu;
 - d) Pełnomocnikom o ogólnym zakresie umocowania, prokurentom, osobom pełniącym funkcje nadzorcze oraz osobom upoważnionym do składania podpisów w imieniu Ubezpieczonej

- Spółki zgodnie z postanowieniami systemu prawa zwyczajowego (Common Law);
- e) Powołanym likwidatorom za wyjątkiem tych, których powołano dla Ubezpieczonej Spółki ulegającej likwidacji w ramach postępowania upadłościowego;
 - f) Zastępcom osób wymienionych w powyższych punktach niniejszego podpunktu, lecz wyłącznie, kiedy działają w charakterze i zakresie działań wynikającym z zastępowania tych osób;
 - g) Pracownikom,
 - jeżeli i tak długo jak są odpowiedzialni jak zarządzający przedsiębiorstwem, jego funkcją lub jednostką organizacyjną (menedżerowie), lub
 - jeżeli jako faktyczni lub nieoficjalni dyrektorzy lub Członkowie Zarządu wykonują zadania Dyrektorów lub Członków Zarządu, lub
 - jako „osoby zatwierdzone”, które otrzymały pozwolenie organu nadzorczego na wykonywanie funkcji nadzorczych w interesie spółki ubezpieczonej zgodnie z artykułem 59 brytyjskiej Ustawy o usługach i rynkach finansowych z 2000 roku („Financial Services and Markets Act 2000”) lub podobnych postanowień, lub
 - jako osoba powołana, odpowiedzialna za zarządzanie ryzykiem zgodności (Compliance Officer) Ubezpieczonej Spółki, lub jako specjaliści dyrektorzy powołani na mocy postanowień prawa lub standardów biznesowych w celu zapewnienia przestrzegania przepisów i zasad, np. ochrony danych, przeciwdziałania praniu brudnych pieniędzy, bezpieczeństwa i higieny pracy, lub
 - o tyle i w takim zakresie, w jakim wniesione zostaną przeciwko nim Roszczenia lub wszczęte zostaną przeciwko nim Postępowania Urzędowe obok innych Osób Ubezpieczonych w rozumieniu niniejszego paragrafu;
 - h) Współmatrzonkom, konkubentom/partnerom, spadkobiercom, wykonawcom testamentu, reprezentantom prawnym (w przypadku ubezwłasnowolnienia) osób wymienionych powyżej w § 2 ust. 1 punkty a) – g) w związku z popełnionym przez osoby, wskazane we wspomnianych punktach, Nieprawidłowym Zachowaniem objętym ochroną ubezpieczeniową.
2. Jeżeli powyższe funkcje pełni osoba prawna, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie te osoby fizyczne, które reprezentują powyższą osobę prawną w pełnieniu wymienionych funkcji.
 3. Identyfikacja indywidualnych Osób Ubezpieczonych dokonywana jest przez Ubezpieczyciela w przypadku wniesienia Roszczenia lub wszczęcia Postępowania Urzędowego lub zgłoszenia okoliczności, dokonanego zgodnie z art. 3 § 7 o.w.u. lub wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.

§ 3 CZŁONKOWIE WŁADZ POZA UBEZPIECZONĄ SPÓŁKĄ

1. Ubezpieczonymi są także ci pracownicy oraz członkowie organów Ubezpieczonych Spółek, którzy na życzenie lub w interesie Ubezpieczonych Spółek sprawują mandaty w organach zarządzających lub nadzorczych lub sprawują funkcje prokurentów zgodnie z przepisami właściwego prawa w Organizacjach Typu Non-Profit lub Organizacjach Nastawionych na Osiągnięcie Zysku, także w zakresie Nieprawidłowych Zachowań popełnionych podczas pełnienia tych funkcji.
2. Włączenie do ubezpieczenia członków organów zarządzających lub nadzorczych lub prokurentów w Organizacjach Nastawionych na Osiągnięcie Zysku obejmujące:
 - spółki posiadające siedziby w Stanach Zjednoczonych lub spółki, których akcje znajdują się w obrocie w Stanach Zjednoczonych, lub
 - Spółki Świadczące Usługi Finansowenie domniemuje się na podstawie umowy ubezpieczenia, której integralną częścią są niniejsze o.w.u. Włączenie takie wymaga osobnego porozumienia na piśmie.
3. Skuteczność objęcia ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialności z tytułu sprawowania funkcji w ww. Organizacjach Nastawionych na Osiągnięcie Zysku jest uzależnione od poinformowania Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego o ich sprawowaniu. Odpowiedzialność rozpoczyna się nie wcześniej niż z chwilą złożenia przez Ubezpieczyciela oświadczenia, że nie domaga się udzielenia mu dodatkowych informacji lub z chwilą złożenia przez Ubezpieczyciela oświadczenia, że udzielone mu informacje uznaje za wystarczające.
4. Stosuje się art. 7 § 3 o.w.u. Art. 4 § 3 o.w.u. stosuje się odpowiednio.

ARTYKUŁ 2

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OBRONY PRZED ROSZCZENIAMI

§ 1 UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OBRONY

1. Ubezpieczenie obejmuje Koszty Obrony prawnej w sądzie i poza nim w przypadku Roszczeń wniesionych przeciwko Ubezpieczonym.
 - a) W przypadku wystąpienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel pokryje Koszty Obrony Ubezpieczonego. Powinnością i prawem samych Ubezpieczonych jest zorganizowanie obrony przed Roszczeniami i wybór zastępcy procesowego.
 - b) Obrona przed Roszczeniem lub zawarcie ugody jego dotyczącej lub zwolnienie osoby trzeciej z odpowiedzialności zostanie każdorazowo uprzednio uzgodnione pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczonymi, których dotyczy Roszczenie, ugoda lub zwolnienie z odpowiedzialności.
 - c) Ubezpieczyciel może, w uzasadnionych sytuacjach, przekazać Ubezpieczonym wiążące i możliwe do zaakceptowania przez Ubezpieczonych instrukcje, lecz nie jest do tego zobowiązany.
 - d) Ubezpieczonym przysługuje prawo żądania zaliczki na pokrycie obciążających te osoby Kosztów Obrony. W przypadku wniesienia takiego żądania Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić zaliczki na Koszty Obrony.

§ 2 WARUNKOWE PRZEJĘCIE KOSZTÓW OBRONY

1. Jeżeli według stanu wiedzy Ubezpieczyciela na dzień, w którym konieczne jest poniesienie Kosztów Obrony nie jest możliwe przesądzenie, czy dane Roszczenie lub Postępowanie Urzędowe objęte jest ochroną ubezpieczeniową na mocy umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel warunkowo zapłaci Koszty Obrony zgodnie z zakresem ubezpieczenia, tak jakby on istniał dla danej sprawy.
2. Jeżeli następnie okaże się, że Roszczenie lub Postępowanie Urzędowe nie jest w ogóle objęte ochroną na podstawie o.w.u. lub umowy ubezpieczenia lub jest nią objęte tylko częściowo, Ubezpieczony będzie zobowiązany do zwrotu odpowiednio wszystkich lub części przejętych Kosztów Obrony. Jeżeli Roszczenie lub Postępowanie Urzędowe dotyczyło więcej niż jednego Ubezpieczonego, zainteresowani Ubezpieczeni będą solidarnie odpowiedzialni za taką spłatę. Pozostaje to bez wpływu na uregulowanie art. 4 § 1 niniejszych o.w.u.
3. Pokrycie Kosztów Obrony nie oznacza, że Ubezpieczyciel potwierdza istnienie ochrony ubezpieczeniowej lub odpowiedzialności na mocy niniejszych o.w.u.

§ 3 UBEZPIECZENIE KOSZTÓW NADZWYCZAJNYCH

1. Ubezpieczyciel zatwierdzi z mocą wsteczną usprawiedliwione:
 - Koszty Obrony;
 - Koszty Obrony poprzedzające wniesienie Roszczenia lub wszczęcie Postępowania Urzędowego wskazane w art 2 § 4 o.w.u.;
 - Koszty Obrony w Postępowaniu Urzędowym i inne świadczenia wskazane w art. 2 § 5 o.w.u.;
 - Koszty Naprawy Wizerunku wskazane w art. 2 § 6 o.w.u.poniesione przez Ubezpieczonych w związku z powołaniem prawnika lub eksperta lub poniesione na zasadach i w zakresie wskazanym w art. 2 § 5 o.w.u., jeżeli i w zakresie, w jakim nie można było uzyskać wcześniejszej zgody Ubezpieczyciela w rozsądnym terminie, ponieważ np. działania związane z obroną musiały zostać podjęte niezwłocznie. Niezbędnym warunkiem poniesienia powyższych Kosztów Obrony i świadczeń jest, aby Ubezpieczony następnie niezwłocznie, ale nie później niż w ciągu 14 dni od ich poniesienia, dostarczył zawiadomienie o wystąpieniu straty z tytułu poniesienia tych kosztów i świadczeń.
2. Ochrona ubezpieczeniowa związana z rozszerzeniem odpowiedzialności o Ubezpieczenie Kosztów Nadzwyczajnych jest ograniczona do określonej sumy (sublimitu) wskazanej w Dokumencie Ubezpieczenia, w ramach Sumy Gwarancyjnej, dla jednej i wszystkich strat z tytułu poniesienia wskazanych wyżej kosztów i świadczeń w Okresie Ubezpieczenia.

§ 4 UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OBRONY POPRZEDZAJĄCEJ WNIESIENIE ROSZCZENIA LUB WSZCZĘCIE POSTĘPOWANIA URZĘDOWEGO

1. Jeżeli w stosunku do Osoby Ubezpieczonej:
 - nastąpi odmowa udzielenia absolutorium, lub
 - umowa o świadczenie usług lub umowa o pracę zostanie rozwiązana bez wypowiedzenia z powodu ciężkiego naruszenia podstawowych jej obowiązków lub rażącego naruszenia zobowiązań umownych, lub grozi jej takie rozwiązanie, lub
 - świadczenia ustalone na mocy umowy o świadczenie usług lub umowy o pracę nie są wypłacane lub zostały obniżone, lub
 - zostanie zgłoszona na piśmie groźba wniesienia Roszczenia lub wszczęcia Postępowania Urzędowego, lub
 - oznajmiono lub powzięto informacje o zamiarze wszczęcia sporu z powodu Nieprawidłowego Zachowania, lub, jeżeli przeciwko Ubezpieczonej Spółce wniesiono Roszczenie o świadczenie lub zaniechanie o wartości przedmiotu sporu przekraczającej 250 000 EUR, wówczas Ubezpieczyciel będzie świadczył ochronę ubezpieczeniową w zakresie Kosztów Obrony także wtedy, gdy w stosunku do Osoby Ubezpieczonej nie wystąpiono jeszcze z Roszczeniem lub nie wszczęto Postępowania Urzędowego, lecz jest to prawdopodobne, oraz gdy o powyższych okolicznościach Ubezpieczyciel zostanie powiadomiony w formie pisemnej w Okresie Ubezpieczenia lub w Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie.
2. Ubezpieczyciel poniesie Koszty Obrony związane z oceną ryzyka dotyczących istnienia lub nie odpowiedzialności oraz właściwych czynności obronnych w celu obrony lub pomocy prawnej dla Osoby Ubezpieczonej przed wniesieniem Roszczenia lub przed wszczęciem Postępowania Urzędowego.
3. Postanowienia art. 2 § 1 i 2 niniejszych o.w.u. stosują się odpowiednio.
4. W razie wątpliwości uważa się, że otrzymanie takiego powiadomienia przez Ubezpieczyciela jest równoznaczne ze zgłoszeniem Roszczenia lub wszczęciem Postępowania Urzędowego

§ 5 UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OBRONY W POSTĘPOWANIU URZĘDOWYM, KAUCJI I POSTĘPOWANIA EKSTRADYCYJNEGO, KOSZTÓW ZASKARŻENIA

1. Jeżeli w Okresie Ubezpieczenia lub Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie, zostanie wszczęte Postępowanie Urzędowe, Ubezpieczyciel pokryje Koszty Obrony związane z obroną lub pomocą prawną świadczoną dla Osób Ubezpieczonych.
2. Na warunkach określonych w ustępie 1 w niniejszym paragrafie Ubezpieczyciel pokryje także usprawiedliwione koszty uzyskania poręczenia majątkowego na mocy przepisów postępowania karnego lub zabezpieczenia roszczeń majątkowych bądź kaucji przewidzianych na mocy przepisów postępowania cywilnego. Świadczenie pieniężne Ubezpieczyciela wypłacane na podstawie niniejszego rozszerzenia nie obejmuje kwoty poręczenia, kaucji lub innego zabezpieczenia.
3. Jeżeli w związku z Nieprawidłowym Zachowaniem w Okresie Ubezpieczenia lub Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie, przeciwko Osobie Ubezpieczonej zostanie zastosowany areszt lub zostanie jej doręczone ze skutkiem prawnym oficjalne powiadomienie o wniosku o ekstradycję lub na skutek wniosku o ekstradycję zostanie w stosunku do niej wydany nakaz aresztowania, Ubezpieczyciel poniesie, oprócz kosztów wskazanych w ustępie 1 lub 2, także konieczne i uzasadnione wydatki Osoby Ubezpieczonej. Obejmują one koszty wysyłki leków, koszty zamieszkania i utrzymania Osób Ubezpieczonych, koszty powiadomienia bliskiej rodziny oraz koszty wynikające z konieczności zaangażowania władz (w szczególności ambasad i konsulatów).
4. Ubezpieczyciel zapłaci, jeżeli jest to dozwolone przez prawo, Koszty Zaskarżenia każdej z Osób Ubezpieczonych, natożone na te osoby z powodu Nieprawidłowego Zachowania Osoby Ubezpieczonej, które może prowadzić do wniesienia objętego ubezpieczeniem Roszczenia lub wszczęcia objętego ubezpieczeniem Postępowania Urzędowego, w celu uzyskania oddalenia lub cofnięcia sądowego rozstrzygnięcia wydanego w Okresie Ubezpieczenia lub Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie, w związku z ubezpieczonym Roszczeniem lub Postępowaniem Urzędowym i skutkującego w stosunku do Osoby Ubezpieczonej;

- konfiskatą, przejęciem własności i kontroli, zawieszeniem lub zablokowaniem prawa własności nieruchomości lub mienia osobistej Osoby Ubezpieczonej;
 - obciążeniem na nieruchomości lub mieniu osobistym Osoby Ubezpieczonej;
 - czasowym lub stałym zakazem pełnienia urzędu, wykonywania mandatu lub wykonywania funkcji Członka Zarządu, Rady Nadzorczej lub Prokurenta Ubezpieczonej Spółki przez Osobę Ubezpieczoną;
 - ograniczeniem Osobie Ubezpieczonej wolności do określonego krajowego miejsca zamieszkania lub miejsca Oficjalnego Zatrzymania;
 - deportacją Osoby Ubezpieczonej następującą wskutek anulowania właściwego, bieżącego i ważnego statusu imigranta z jakiegokolwiek przyczyny innej niż skazanie Ubezpieczonego za przestępstwo;
 - ekstradycją Osoby Ubezpieczonej.
5. Postanowienia art. 2 § 1 i 2 niniejszych o.w.u. stosują się odpowiednio.
6. Jeżeli Osoba Ubezpieczona zostanie poinformowana o wszczęciu postępowania zgodnie z ust. 1, 3 lub 4 niniejszego paragrafu, będzie to uważane za równoznaczne z wniesieniem Roszczenia.

§ 6 UBEZPIECZENIE KOSZTÓW NAPRAWY WIZERUNKU

1. W przypadku zaistnienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel poniesie koszty (łącznie z opłatami i innymi wydatkami) przywracania dobrego imienia Osoby Ubezpieczonej. W niniejszym zakresie ochrona ubezpieczeniowa obejmuje w szczególności także koszt konsultanta public relations powołanego do pracy związanej z odbudowaniem wizerunku.
2. Wybór i zatrudnienie konsultanta zostanie wcześniej uzgodnione na piśmie z Ubezpieczycielem. Ubezpieczyciel nie będzie bezzasadnie wstrzymywał wydania decyzji w tej sprawie. Jedynie z uzasadnionych powodów Ubezpieczyciel może sprzeciwić się powołaniu konsultanta.
3. Koszty związane z zatrudnieniem konsultanta public relations polegają zwrotowi w zakresie, w jakim praca związana z odbudowaniem wizerunku jest odpowiednia w celu przeciwdziałania skutkom naruszenia reputacji Osoby Ubezpieczonej. W powyższym znaczeniu odpowiednie jest w szczególności rozpowszechnianie oświadczeń zawartych w orzeczeniach sądowych lub urzędowych, które zwalniają Osobę Ubezpieczoną z odpowiedzialności bądź oczyszczają ją z zarzutów.
4. Koszty publikowania reklam lub emisji w mediach nie podlegają pokryciu w ramach niniejszego ubezpieczenia.
5. Osobom Ubezpieczonym przysługuje prawo żądania zaliczki na pokrycie obciążających te osoby kosztów. W przypadku wniesienia takiego żądania Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić zaliczki na pokrycie tych kosztów.
6. Ochrona ubezpieczeniowa związana z ww. rozszerzeniem odpowiedzialności jest ograniczona do określonej sumy (sublimitu) wskazanej w Dokumencie Ubezpieczenia, w ramach Sumy Gwarancyjnej dla jednej i wszystkich strat z tytułu poniesienia wskazanych wyżej kosztów w Okresie Ubezpieczenia.

§ 7 UBEZPIECZENIE NADWYŻKOWYCH KOSZTÓW OBRONY

1. Na mocy porozumienia stron w umowie ubezpieczenia, z zachowaniem pozostałych postanowień o.w.u., Ubezpieczyciel zrekompensuje Osobie Ubezpieczonej Koszty Obrony w przypadku kolejnych Roszczeń lub Postępowañ Urzędowych wynikających z Nieprawidłowych Zachowań wniesionych w Okresie Ubezpieczenia lub w Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie, do wysokości Sumy Gwarancyjnej dla Nadwyżkowych Kosztów Obrony – tylko w przypadku całkowitego wyczerpania wskazanej w Dokumencie Ubezpieczenia Sumy Gwarancyjnej w związku z wypłatą świadczenia ubezpieczeniowego oraz innych zakresów ochrony stanowiących nadwyżkę ponad zakres udzielony Dokumentem Ubezpieczenia.
2. Postanowienia art. 2 § 1 i 2 niniejszych o.w.u. stosują się odpowiednio.

§ 8 ALOKACJA

1. Jeżeli Roszczenia zostają wniesione:

- a) zarówno przeciwko Osobom Ubezpieczonym, jak i osobom nieubezpieczonym;
- b) zarówno przeciwko Osobom Ubezpieczonym, jak i Ubezpieczonym Spółkom;
- c) w oparciu zarówno o stany faktyczne objęte, jak i nieobjęte ubezpieczeniem

wówczas ochrona ubezpieczeniowa obejmuje udział w Kosztach Obrony lub Szkodzie Majątkowej równy udziałowi Ubezpieczonych w odpowiedzialności za zdarzenia objęte ubezpieczeniem.

2. W odniesieniu do przyporządkowania Kosztów Obrony i określenia udziału Ubezpieczonych w świadczeniu ubezpieczeniowym stosuje się następujące zasady: biorąc pod uwagę perspektywę powodzenia w realizacji podniesionych Roszczeń, Ubezpieczyciel może podjąć próbę osiągnięcia porozumienia z Ubezpieczonym odnośnie właściwych, odpowiednich kwot podziału środków. Jeżeli nie uda się osiągnąć porozumienia, Ubezpieczyciel dokonuje podziału środków według swojej oceny szacunkowej. Jeżeli po dokonaniu ww. oceny szacunkowej, na mocy orzeczenia sądu, ugody lub innego prawnie wiążącego porozumienia dokonane zostaną odmienne ustalenia co do wysokości części objętej ubezpieczeniem, ewentualnie powstała w wyniku tego różnica zostanie każdorazowo zwrócona.
3. Pomimo tego, w przypadkach określonych w punkcie a) i b) ustępu 1 niniejszego paragrafu, na prośbę Ubezpieczającego, Ubezpieczyciel pokryje całość Kosztów Obrony, o ile ten sam prawnik reprezentuje wspólnie interesy prawne Ubezpieczonych. Ubezpieczyciel zastrzeżę sobie prawo do wystąpienia z regresem w stosunku do nieubezpieczonych osób fizycznych.

ARTYKUŁ 3 OKRES UBEZPIECZENIA

§ 1 POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Jeżeli nie zostanie ustalone inaczej, ochrona ubezpieczeniowa rozpocznie się w momencie zapłaty pierwszej składki, lecz nie wcześniej niż w terminie określonym w Dokumencie Ubezpieczenia jako początek Okresu Ubezpieczenia. Jeżeli płatność składki będzie wymagana dopiero po terminie określonym w Dokumencie Ubezpieczenia jako początek Okresu Ubezpieczenia, a przy tym składka zostanie zapłacona bez opóźnienia, ochrona ubezpieczeniowa rozpocznie się w terminie określonym w Dokumencie Ubezpieczenia.
2. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostanie opłacona w terminie płatności, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, za który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
3. Jeżeli w umowie ubezpieczenia uzgodniono płatność składki w ratach, a kolejna rata składki nie zostanie opłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty zaległej raty składki z zagrożeniem, że brak płatności w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela. W przypadku gdy brak jest takiego wezwania ze strony Ubezpieczyciela, ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje, a Ubezpieczycielowi przysługuje składka za cały czas udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia poprzez rozwiązanie umowy przed upływem umówionego Okresu Ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego Okresu Ubezpieczenia.

§ 2 OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa zostaje zawarta na Okres Ubezpieczenia określony w Dokumencie Ubezpieczenia, chyba że umowa ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu z innych przyczyn przewidzianych w umowie ubezpieczenia lub na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana na piśmie za obojętną zgodą Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela.

3. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia może nastąpić jedynie na piśmie.

§ 3 OCHRONA Z MOCĄ WSTECZNĄ

1. Jeżeli nie zostanie uzgodnione inaczej, Ubezpieczyciel przyznaje nieograniczoną ochronę ubezpieczeniową z mocą wsteczną w stosunku do wszelkich Nieprawidłowych Zachowań popełnionych przez Ubezpieczonych, pod warunkiem że zgłoszenie związanych z nimi Roszczeń lub wszczęcie Postępowań Urzędowych nastąpi w Okresie Ubezpieczenia lub w Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie.
2. Objęcie ochroną ubezpieczeniową Roszczeń lub Postępowań Urzędowych przeciwko Osobom Ubezpieczonym lub Postępowań Urzędowych angażujących Osoby Ubezpieczone Spółki Zależnej stosuje się do Nieprawidłowych Zachowań, które popełniono w czasie, gdy spółka ta była Spółką Zależną Ubezpieczającego.

§ 4 PRZEDŁUŻONY OKRES ZGŁASZANIA ROSZCZEŃ

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia nie zostanie odnowiona, przedłużona ponad okres określony w Dokumencie Ubezpieczenia i nie zostanie zawarta inna umowa ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki, ochrona ubezpieczeniowa może, za zgodą stron umowy ubezpieczenia, objąć również Roszczenia wniesione oraz Postępowania Urzędowe wszczęte w ciągu ustalonego w Dokumencie Ubezpieczenia okresu rozpoczynającego się od dnia następnego po dniu upływu Okresu Ubezpieczenia i dotyczące Nieprawidłowych Zachowań popełnionych przed datą upływu Okresu Ubezpieczenia (Przedłużony Okres Zgłaszania Roszczeń).
2. W stosunku do Osób Ubezpieczonych, które w Okresie Ubezpieczenia zakończyły pracę lub współpracę z Ubezpieczonymi Spółkami dobrowolnie lub z powodu wieku lub stanu zdrowia lub z powodu restrukturyzacji, która doprowadziła do likwidacji danego stanowiska lub też z jakiegokolwiek innego powodu aniżeli umyślne lub niedbate działanie lub zaniechanie na szkodę, zastosowanie ma – poza regulacją wskazaną w ustępie 1 powyżej – Przedłużony Okres Zgłaszania Roszczeń ustalony w Dokumencie Ubezpieczenia, rozpoczynający się od dnia następnego po dniu upływu Okresu Ubezpieczenia. Wskazany okres obowiązuje bez względu na zawarcie innej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki.
3. Przedłużony Okres Zgłaszania Roszczeń nie ma zastosowania w żadnym przypadku, jeżeli umowa ubezpieczenia została wypowiedziana ze skutkiem natychmiastowym z powodu braku optacej składki lub raty składki.

§ 5 NOWE SPÓŁKI ZALEŻNE

1. Ochrona ubezpieczeniowa zostaje automatycznie rozszerzona na każdą nową Spółkę Zależną, która zostanie nabyta lub utworzona w Okresie Ubezpieczenia, chyba że:
 - spółka ta ma siedzibę w Stanach Zjednoczonych Ameryki i jej skonsolidowane aktywa łączne przekraczają 10% konsolidowanych aktywów łącznych Ubezpieczającego lub równowartość 500 mln EUR, lub
 - akcje/udziały w tej spółce (w tym ich pochodne jak amerykańskie kwity depozytowe /akcje depozytowe ADR/ADS) znajdują się w obrocie na giełdzie papierów wartościowych w Stanach Zjednoczonych Ameryki, lub
 - Spółka Zależna jest Spółką Świadczącą Usługi Finansowe.
2. Jeżeli nowo nabyta lub utworzona Spółka Zależna nie podlega automatycznemu objęciu ochroną ubezpieczeniową, ochrona ta będzie obowiązywała dla Spółki Zależnej zgodnie z niniejszymi warunkami przez ograniczony okres 2 miesięcy, od momentu uzyskania Skuteczności Prawnej takiego działania, na mocy którego spółka stała się pośrednio lub bezpośrednio Spółką Zależną od Ubezpieczającego. Nowo nabyta lub utworzona Spółka Zależna może zostać objęta bezterminowo ochroną ubezpieczeniową, jeżeli:
 - Ubezpieczający powiadomi Ubezpieczyciela o nabyciu lub utworzeniu zgodnie z art. 5 § 1 oraz

- Ubezpieczający i Ubezpieczyciel dojdą do porozumienia w przedmiocie składki i innych warunków ubezpieczenia w ciągu 2 miesięcy od momentu uzyskania Skuteczności Prawnej takiego działania, na mocy którego spółka stała się bezpośrednio Spółką Zależną od Ubezpieczającego.
3. W innym wypadku, wraz z końcem ww. dwumiesięcznego okresu, ochrona ubezpieczeniowa przestanie obowiązywać w stosunku do nowo nabytej lub utworzonej Spółki Zależnej i jej Osób Ubezpieczonych. Powyższe stosuje się także wtedy, gdy brak porozumienia wynika z opóźnienia w powiadomieniu lub zaniechaniu powiadomienia o nabyciu lub utworzeniu.

§ 6 UTRATA KONTROLI NAD SPÓŁKAMI ZALEŻNYMI

W przypadku utraty bezpośredniej lub pośredniej kontroli nad Spółką Zależną Osoby Ubezpieczone byłe Spółki Zależnej będą nadal objęte ochroną, lecz jedynie w zakresie Nieprawidłowych Zachowań popełnionych do czasu uzyskania Skuteczności Prawnej przez utratę kontroli bezpośredniej lub pośredniej.

§ 7 POWIADOMIENIE O OKOLICZNOŚCIACH

1. Jeżeli w Okresie Ubezpieczenia lub w Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie, Ubezpieczony poweźmie wiadomość o jakichkolwiek Nieprawidłowych Zachowaniach, co do których istnieje uzasadnione prawdopodobieństwo, że mogą one spowodować powstanie Roszczenia lub wszczęcie Postępowania Urzędowego, Ubezpieczony może przekazać Ubezpieczycielowi pisemne zawiadomienie o takich okolicznościach. Jeżeli powyższe zawiadomienie będzie dodatkowo informować o przyczynach, dla których Ubezpieczony spodziewa się Roszczenia lub wszczęcia Postępowania Urzędowego, wraz z pełnymi informacjami na temat terminów wystąpienia takich okoliczności oraz osób, których one dotyczą, Ubezpieczyciel będzie traktował każde Roszczenie podniesione następnie przeciwko Ubezpieczonemu lub wszczęte Postępowanie Urzędowe w oparciu o dane okoliczności w taki sposób, jak gdyby zostało ono zgłoszone Ubezpieczycielowi w chwili, gdy Ubezpieczony po raz pierwszy poinformował Ubezpieczyciela o wystąpieniu danych okoliczności.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zgłoszonych okoliczności, na zasadach wskazanych powyżej, ustaje jednak po 72 miesiącach od wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.

ARTYKUŁ 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 1 WYŁĄCZENIE ROSZCZEŃ WYNIKŁYCH Z NIEPRAWIDŁOWYCH ZACHOWAŃ SPOWODOWANYCH UMYŚLNIE

1. Wyłączona jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu lub w wyniku Nieprawidłowych Zachowań Ubezpieczonego spowodowanych umyślnie lub umyślnym odstąpieniem od przepisów prawa. Zarzut umyślnego działania jednego Ubezpieczonego nie będzie podnoszony przeciwko drugiemu Ubezpieczonemu.
2. Jeżeli Osoba Ubezpieczona naruszy przepisy prawa, „umyślnie” w rozumieniu niniejszego wyłączenia odpowiedzialności nie zachodzi wówczas, o ile oraz w zakresie w jakim Osoba Ubezpieczona, przy obiektywnej ocenie wszystkich okoliczności, oraz w szczególności mając na uwadze oficjalne oświadczenia urzędowe lub orzecznictwo sądów, a także biorąc pod uwagę dobro spółki, mogła zakładać, że postępowanie zgodnie z przepisami prawa, które zostały naruszone, nie było konieczne lub możliwe, i że działanie tej Osoby Ubezpieczonej było w związku z powyższym zgodne z prawem.
3. Ochrona warunkowo rościąga się na Koszty Obrony, jeżeli wystąpienie umyślnego Nieprawidłowego Zachowania lub umyślnego odstąpienia od przepisów prawa zostanie prawomocnie ustalone poprzez przyznanie się sprawcy, ugodę lub orzeczenie sądowe lub decyzję administracyjną, Ubezpieczyciel zostaje z mocą wsteczną zwolniony z obowiązku wypłaty świadczeń z ubezpieczenia, zaś wszelkie poniesione już przez Ubezpieczyciela Koszty Obrony zostaną mu zwrócone przez Ubezpieczonego, którego obrony koszty te dotyczyły.

4. Ochroną ubezpieczeniową obejmuje się Nieprawidłowe Zachowania dokonane w wyniku rażącego niedbalstwa lub odstąpienie od przepisów prawa w skutek rażącego niedbalstwa
5. Przejęcie Kosztów Obrony nie oznacza, że Ubezpieczyciel potwierdza ochronę ubezpieczeniową lub odpowiedzialność z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia.

§ 2 WYŁĄCZENIE ROSZCZEŃ ZE ZNANYCH NIEPRAWIDŁOWYCH ZACHOWAŃ I POSTĘPOWAŃ

1. Wyłączona jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu lub w wyniku Nieprawidłowych Zachowań:
 - o których wiedzę posiadali: Przedstawiciel Ubezpieczającego, Osoby Ubezpieczone, przeciwko którym skierowane jest Roszczenie lub wszczęte jest Postępowanie Urzędowe lub też osoby zaangażowane w negocjowanie i zawieranie niniejszej umowy ubezpieczenia, w dacie zawarcia niniejszej umowy lub we wskazanej w Dokumencie Ubezpieczenia Dacie Ciągłości, lub
 - które zostały już zgłoszone w ramach innej umowy ubezpieczenia lub we wcześniejszym Okresie Ubezpieczenia w ramach niniejszej umowy ubezpieczenia.
2. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa nie będzie świadczona w odniesieniu do Roszczeń z tytułu lub na podstawie postępowania sądowego lub Postępowania Urzędowego przeciwko Ubezpieczonym, które zostało wszczęte, trwa lub zostało zakończone przed lub najpóźniej w Dacie Ciągłości, o ile prawdopodobieństwo takiego Roszczenia było w sposób obiektywny możliwe do przewidzenia w tym czasie dla Ubezpieczonych. Artykuł 6 § 2 niniejszych o.w.u. stosuje się odpowiednio.

§ 3 WYŁĄCZENIE ROSZCZEŃ Z TYTUŁU ODPOWIEDZIALNOŚCI WZAJEMNEJ W STANACH ZJEDNOCZONYCH AMERYKI

Wyłączona jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu Roszczeń Ubezpieczonych Spółek przeciwko Osobom Ubezpieczonym lub Osób Ubezpieczonych przeciwko sobie wzajemnie, wniesionych w Stanach Zjednoczonych Ameryki lub na mocy obowiązującego tam prawa, chyba że:

- dotyczy to Kosztów Obrony;
- Osoba Ubezpieczona występuje z regresem będącym bezpośrednim skutkiem Roszczenia z tytułu ubezpieczenia lub występuje z Roszczeniem wyrównawczym;
- dotyczy to Roszczeń Pochodnych ze Strony Udziałowca lub Akcjonariusza;
- Roszczenie zostało zgłoszone bez instrukcji, namowy, wsparcia lub rekomendacji ze strony Ubezpieczonych Spółek lub Osoby Ubezpieczonej, przez syndyka lub porównywalnego urzędnika na mocy prawa obcego;
- Roszczenie zostało zgłoszone przez Osobą Ubezpieczoną, która nie pracuje już dla którejkolwiek z Ubezpieczonych Spółek.

§ 4 WYŁĄCZENIE ROSZCZEŃ ZGŁOSZONYCH W STANACH ZJEDNOCZONYCH AMERYKI

Wyłączona jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela za Roszczenia i w związku z Postępowaniami Urzędowymi, które zostają zgłoszone w Stanach Zjednoczonych Ameryki lub na mocy obowiązującego tam prawa,

- o ile opierają się one w całości lub części na rzeczywistym naruszeniu lub przypisywanym naruszeniu postanowień Ustawy o papierach wartościowych (Securities Act) z 1933 roku, Ustawy o obrocie papierami wartościowymi (Securities Exchange Act) z 1934 roku i ich wszelkich uzupełnieniach lub nowelizacjach, lub też na naruszeniu odpowiadających im przepisów federalnych lub stanowych lub odpowiednich przepisów prawa zwyczajowego (Common Law) w Stanach Zjednoczonych Ameryki;
- o ile opierają się one w całości lub części na rzeczywistym lub przypisywanym naruszeniu postanowień Ustawy o zabezpieczeniu emerytalnym pracowników (Employee Retirement Income Securities Act) z 1974 roku i jej wszelkich uzupełnieniach lub nowelizacjach, lub też na naruszeniu odpowiadających im przepisów federalnych lub stanowych lub odpowiednich przepisów prawa zwyczajowego (Common Law) w Stanach Zjednoczonych Ameryki;
- z tytułu lub na podstawie groźących naruszeń lub Szkód w Środowisku Naturalnym, chyba że chodzi o Roszczenia Własne

Udziałowca lub Akcjonariusza lub Roszczenia Pochodne ze Strony Udziałowca lub Akcjonariusza lub Koszty Obrony;

- z tytułu tzw. punitive damages lub exemplary damages za czynny stanowiące w rozumieniu niniejszych o.w.u. Naruszenie Praw Pracowniczych.

§ 5 WYŁĄCZENIE KAR, GRZYWIEN I SANKCJI

1. Wyłączona jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu lub w wyniku kar, grzywien sądowych i administracyjnych, karnoskarbowych oraz innych kar i sankcji za działanie sprzeczne z prawem z zastrzeżeniem, iż Roszczenia regresowe Ubezpieczonej Spółki do Osób Ubezpieczonych o zwrot poniesionych kosztów z tytułu zapłaty kary, grzywny lub sankcji nałożonej na Ubezpieczoną Spółkę w wyniku Nieprawidłowego Zachowania Osoby Ubezpieczonej objęte są ochroną ubezpieczeniową.
2. Ochrona ubezpieczeniowa związana z rozszerzeniem odpowiedzialności o Roszczenia regresowe Ubezpieczonej Spółki jest ograniczona do określonej sumy (sublimitu) wskazanej w Dokumencie Ubezpieczenia, w ramach Sumy Gwarancyjnej dla jednej i wszystkich strat z tytułu poniesienia wskazanych wyżej kosztów w Okresie Ubezpieczenia.

§ 6 WYŁĄCZENIE PODATKÓW LUB INNYCH ZOBOWIĄZAŃ PUBLICZNOPRAWNYCH

1. Wyłączona jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu lub w wyniku zobowiązań podatkowych lub innych zobowiązań publicznych z zastrzeżeniem, iż niniejsze wyłączenie nie dotyczy:
 - Kosztów Obrony w Postępowaniu Urzędowym, lub
 - odpowiedzialności Osób Ubezpieczonych za zaległości publicznoprawne Ubezpieczonej Spółki na podstawie artykułu 116 i 116a w związku z artykułem 107 Ordynacji podatkowej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa związana z powyższym rozszerzeniem odpowiedzialności o ochronę Osób Ubezpieczonych za zaległości publicznoprawne Ubezpieczonej Spółki jest ograniczona do określonej sumy (sublimitu) wskazanej w Dokumencie Ubezpieczenia, w ramach Sumy Gwarancyjnej dla jednej i wszystkich strat z tytułu poniesienia wskazanych wyżej kosztów w Okresie Ubezpieczenia.

ARTYKUŁ 5 POWINNOŚCI I ZACHOWANIE UBEZPIECZONYCH

§ 1 ZWIĘKSZENIE RYZYKA W OKRESIE OBOWIĄZYWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania Ubezpieczyciela na piśmie o wystąpieniu każdej z poniższych okoliczności:
 - o przejściu kontroli nad Ubezpieczającym w rozumieniu art. 8 ust. 21 niniejszych o.w.u., fuzji lub równoważnych im działań, przez lub z podmiotem spoza jego grupy kapitałowej;
 - o ofercie publicznej Papierów Wartościowych Spółek Ubezpieczonych na rynku pierwotnym (IPO – pierwotna oferta publiczna) lub na rynku wtórnym (SPO – wtórna oferta publiczna);
 - o nabyciu lub założeniu Spółki Zależnej, która nie zostaje automatycznie objęta ochroną zgodnie z art. 3 § 5 niniejszych o.w.u.;
 - o złożeniu wniosku o ogłoszenie upadłości.
2. W przypadku przejścia kontroli, fuzji lub równoważnych działań ogłoszenia upadłości lub zgłoszenia wniosku o ogłoszenie upadłości ochrona ubezpieczeniowa udzielona na postawie umowy ubezpieczenia dotyczyć będzie Nieprawidłowych Zachowań popełnionych przed wystąpieniem Skuteczności Prawnej takiego zdarzenia. Przedłużony Okres Zgłaszania Roszczeń będzie miał zastosowanie odpowiednio, stosownie do zapisów art. 3 § 4. W odniesieniu do nabycia lub założenia nowych Spółek Zależnych art. 3 § 5 ma zastosowanie.
3. Jakakolwiek dalsza ochrona może zostać udzielona jedynie pod warunkiem zawarcia oddzielnego porozumienia z Ubezpieczycielem.
4. W przypadku oferty publicznej Papierów Wartościowych Ubezpieczonej Spółki, Roszczenia powstałe z, oparte na lub dające

się przypisać tej ofercie są objęte ochroną jedynie pod warunkiem zawarcia oddzielnego porozumienia z Ubezpieczycielem. Ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi na piśmie wszystkie właściwe lub wymagane przez Ubezpieczyciela informacje jako podstawę do zawarcia powyższego porozumienia niezwłocznie po podaniu powyższych informacji do wiadomości publicznej. Ubezpieczyciel będzie uprawniony dostosować do nowego uzgodnionego zakresu pokrycia składkę oraz warunki ubezpieczenia.

§ 2 POWIADOMIENIE O ZDARZENIU UBEZPIECZENIOWYM

O każdym Roszczeniu wniesionym przeciwko Ubezpieczonemu lub wszczęciu Postępowania Urzędowego angażującym Ubezpieczonego Ubezpieczyciel powinien być zawiadomiony przez Ubezpieczonego w ciągu 14 dni roboczych od dnia wniesienia Roszczenia lub wszczęcia Postępowania Urzędowego. Obowiązek powiadamiania odnosi się także do okoliczności, dla których istnieje rozszerzona ochrona ubezpieczeniowa (art. 2 § 4 o.w.u.).

§ 3 MINIMALIZOWANIE SZKODY

Ubezpieczony jest obowiązany użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia powstania lub ograniczenia rozmiarów Roszczenia związanego z Nieprawidłowym Zachowaniem i uczynić wszystko, co służy wyjaśnieniu okoliczności powstania takiego Roszczenia związanego z Nieprawidłowym Zachowaniem.

§ 4 UZNANIE I UGODA

Bez uprzedniej pisemnej zgody Ubezpieczyciela ani Ubezpieczający ani Ubezpieczony nie jest uprawniony do:

- przyznania się do Nieprawidłowego Zachowania ani do rozstrzygnięcia bądź regulowania jakiegokolwiek Roszczenia związanego z Nieprawidłowym Zachowaniem lub do zawarcia lub przystąpienia do negocjowania ugody, lub
- przyznania się do Nieprawidłowego Zachowania, rozstrzygnięcia lub zawierania ugody w toku Postępowania Urzędowego.

§ 5 PRAWO REGRESU

Z dniem wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego przez Ubezpieczyciela Roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie odpowiedzialnej za Szkodę Majątkową przechodzą z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego. Ubezpieczyciel może zażądać wystawienia dokumentu stwierdzającego przejście wierzitelności. Ubezpieczycielowi nie przysługują prawo dochodzenia roszczeń regresowych przeciwko Ubezpieczonemu objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia, która była podstawą wypłaty świadczenia.

§ 6 PRAWNE SKUTKI NIEDOCHOWANIA POWINNOŚCI

1. W razie niedopełnienia powinności, która powinna być spełniona wobec Ubezpieczyciela stosownie do postanowień niniejszych o.w.u., Ubezpieczyciel będzie zwolniony z obowiązku spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie było ani umyślne, ani też nie było wynikiem rażącego niedbalstwa. W przypadku rażącego niedbalstwa Ubezpieczyciel pozostaje zobowiązany do świadczenia ubezpieczeniowego w takim zakresie, w jakim niedopełnienie powinności nie miało wpływu na stwierdzenie Zdarzenia Ubezpieczeniowego ani na ustalenie lub zakres ciężącego na nim świadczenia ubezpieczeniowego.
2. Jeżeli niedopełnienie na skutek rażącego niedbalstwa dotyczyło obowiązku, o którym mowa w art. 5 § 3 niniejszych o.w.u., Ubezpieczyciel pozostaje zobowiązany do świadczenia ubezpieczeniowego w takim zakresie, w jakim rozmiar Szkodę Majątkową byłby mniejszy w razie należytego wypełnienia obowiązków.

ARTYKUŁ 6 SUMA GWARANCYJNA, KLAUZULA SERYJNA I UDZIAŁ WŁASNY

§ 1 SUMA GWARANCYJNA

1. Suma Gwarancyjna określona w Dokumencie Ubezpieczenia określa maksymalne odszkodowanie wypłacane przez Ubezpieczyciela za jedno Zdarzenie Ubezpieczeniowe oraz łącznie za wszystkie Zdarzenia Ubezpieczeniowe w Okresie Ubezpieczenia, łącznie z Kosztami Obrony i innymi świadczeniami ubezpieczeniowymi. Poniesione lub pozostające do poniesienia własne Koszty Obrony Ubezpieczyciela nie są wliczane do Sumy Gwarancyjnej.
2. Część Sumy Gwarancyjnej określonej w Dokumencie Ubezpieczenia, której nie wyczerpały wypłaty w ostatnio zakończonym Okresie Ubezpieczenia, będzie dostępna dla wszystkich Zdarzeń Ubezpieczeniowych zaistniałych i zgłoszonych Ubezpieczycielowi w Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie. Dla ustalenia początku biegu Przedłużonego Okresu Zgłaszania Roszczeń w przypadkach określonych w art. 3 § 4 ust. 2 niniejszych o.w.u., właściwy jest moment, w którym kończy się Okres Ubezpieczenia. Zdarzenia Ubezpieczeniowe, zgodnie z postanowieniami art. 3 § 4 ust. 2 niniejszych o.w.u., będą przypisane do Okresu Ubezpieczenia, w którym Zdarzenie Ubezpieczeniowe miało miejsce, lub w przypadku rozwiązania lub nieodnowienia umowy ubezpieczenia – do ostatnio zakończonego Okresu Ubezpieczenia.
3. Jeżeli w sposób wyraźny zostanie ustalona osobna Suma Gwarancyjna, su my te będą dostępne równolegle.

§ 2 KLAUZULA SERYJNA

1. Wszystkie Roszczenia lub Postępowania Urzędowe:
 - dotyczące Nieprawidłowego Zachowania popełnionego przez jednego lub więcej Ubezpieczonych;
 - dotyczące kilku Nieprawidłowych Zachowań popełnionych przez jednego lub więcej Ubezpieczonych, o ile można je przyporządkować do jednego i tego samego stanu faktycznego i jeżeli są one powiązane ze sobą pod względem czasowym, prawnym lub gospodarczym,uważane są za pojedyncze Roszczenie lub pojedyncze Postępowanie Urzędowe i zostaną przypisane wyłącznie do Okresu Ubezpieczenia, w którym Roszczenie zostało zgłoszone po raz pierwszy lub w którym Postępowanie Urzędowe zostało wszczęte po raz pierwszy. Udział Własny będzie miał zastosowanie tylko raz.
2. Jeżeli Roszczenie zostało zgłoszone po raz pierwszy lub Postępowanie Urzędowe zostało wszczęte po raz pierwszy przed Datą Ciągłości, uważa się całą serię szkód za nieubezpieczoną.

§ 3 UDZIAŁ WŁASNY

1. Dokument Ubezpieczenia może przewidywać zastosowanie uzgodnionego Udziału Własnego dla każdego Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
2. Udział Własny oznacza kwotę wyrażoną w walucie lub w procencie wartości Szkodę Majątkową, potrącaną przy wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego.
3. Dokument Ubezpieczenia może przewidywać zastosowanie oddzielnych Udziałów Własnych dla:
 - Roszczeń pokrytych w ramach art. 1 § 1 ust. 1 B
 - Roszczeń wniesionych wobec Ubezpieczonych Spółek na zasadach wskazanych w art. 1 § 1 ust. 1C.
4. Dokument Ubezpieczenia może również przewidywać oddzielny Udział Własny na Koszty Obrony ponoszone przez Ubezpieczoną Spółkę.
5. Udziału Własnego nie stosuje się, gdy Roszczenie zostało skierowane w stosunku do Osoby Ubezpieczonej lub gdy ponoszenie danego rodzaju kosztów obciąża Osobę Ubezpieczoną.

ARTYKUŁ 7 POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1 ZASIĘG GEOGRAFICZNY

Ochrona ubezpieczeniowa dotyczy Roszczeń wniesionych lub Postępowań Urzędowych wszczętych i Nieprawidłowych Zachowań popełnionych na terenie całego świata, ale tylko tam gdzie jest to dozwolone według właściwych przepisów prawa.

§ 2 PRZYPISYWANIE WIEDZY

1. Osobom Ubezpieczonym nie będzie przypisywana wiedza oraz działania i zaniechania innej Osoby Ubezpieczonej. Powyższe zastrzeżenie nie znajduje zastosowania, jeżeli Osoba Ubezpieczona znata działania lub zaniechania innych Osób Ubezpieczonych w danie naruszenia obowiązku lub powinności. Ubezpieczającemu przypisuje się jedynie wiedzę oraz działania i zaniechania jego Przedstawicieli.
2. Pozostałym Ubezpieczonym Spółkom przypisuje się jedynie wiedzę oraz działania i zaniechania Przedstawicieli Ubezpieczającego oraz ich własnych Przedstawicieli.

§ 3 SUBSYDIARNOŚĆ, UBEZPIECZENIE NADWYŻKI

1. Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, jeżeli Szkoda Majątkowa, będąca przedmiotem Roszczenia lub Postępowania Urzędowego jest także objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach innej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki, lub jeżeli Organizacja Nastawiona na Osiąganie Zysku lub Organizacja Typu Non Profit ma obowiązek wypłaty odszkodowania, świadczenia na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia będą dostępne dopiero po dokonaniu płatności z tytułu innej umowy ubezpieczenia lub po wypełnieniu obowiązku wypłaty odszkodowania. Powyższe ma zastosowanie także wtedy, gdy ta inna umowa ubezpieczenia już wprawdzie nie wiąże, ale szkoda mogła zostać lub została zgłoszona w czasie Przedłużonego Okresu Zgłaszania Roszczeń w niej ustalonego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona w uzupełnieniu świadczenia wypłaconego przez innego ubezpieczyciela, o ile ochrona z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia jest szersza niż ochrona z tytułu stosownej, innej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki (pokrycie różnicy w warunkach) lub tamta stosowna ochrona ubezpieczeniowa została wyczerpana na skutek wypłat (pokrycie wyczerpania limitu).
3. Jeżeli Ubezpieczony nie otrzymał wypłaty z tytułu innej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki lub też mimo obowiązku wypłaty odszkodowania spoczywającego na innym ubezpieczycielu Ubezpieczony nie otrzymał wypłaty z powodu stałej niewypłacalności innego ubezpieczyciela lub podmiotu, na którym spoczywał obowiązek wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie bezpośrednio w zamian za dokonanie na jego rzecz cesji roszczeń przysługujących Ubezpieczonemu.
4. Jeżeli jakkolwiek inna umowa ubezpieczenia zawiera postanowienia porównywalne do postanowień niniejszego paragrafu, pierwszeństwo będzie mieć umowa mająca bliższy związek rzeczowy z dochodzoną szkodą.
5. Bliższy związek rzeczowy występuje w szczególności, z umową ubezpieczenia:
 - którą Ubezpieczona Spółka zawarła oddzielnie w celu uzyskania własnej ochrony ubezpieczeniowej, lub
 - którą Organizacja Nastawiona na Osiąganie Zysku lub Organizacja Typu
 - Non Profit zawarła oddzielnie jako umowę ubezpieczenia, lub
 - która gwarantuje bardziej wyspecjalizowaną ochronę dotyczącą ubezpieczonego ryzyka, w szczególności, lecz nie wyłącznie, ochronę EPL (Odpowiedzialność za Naruszenie Praw Pracowniczych) lub IPO/SPO (Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej wynikającej z prospektu emisyjnego).
6. W sytuacji gdy nie można stwierdzić bliższego związku rzeczowego, wypłata nastąpi najpierw z umowy ubezpieczenia, która została zawarta wcześniej, a w przypadku gdy w jednej z umów zgłoszenie może nastąpić już tylko w mającym zastosowanie Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń – z umowy ubezpieczenia, która została zawarta później.

7. Postanowienia art. 2 § 2 niniejszych o.w.u. stosują się odpowiednio.

§ 4 KLAUZULA KUMULACJI

Jeżeli ryzyko wystąpienia Szkody Majątkowej będącej przedmiotem Roszczenia lub Postępowań Urzędowych obejmowane jest większą niż jedna umową ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki zawartą z ubezpieczycielami należącymi do grupy kapitałowej Allianz SE, łączna odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest ograniczona do najwyższej z sum dotyczących danego zdarzenia i danego Okresu Ubezpieczenia.

§ 5 SKŁADKA I PŁATNOŚĆ SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się dla Okresu Ubezpieczenia oraz Przedłużonego Okresu Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie, wskazanych w Dokumencie Ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w Dokumencie Ubezpieczenia.
3. Składka jest ustalana dla zakresów ochrony wskazanych w art. 1 § 1 ust. 1 A, B, C o.w.u. oraz dodatkowych zakresów ochrony udzielonych w Dokumencie Ubezpieczenia.
4. Na wniosek Ubezpieczającego składka może zostać alokowana pomiędzy zakresy ochrony wskazane w art. 1 § 1 ust. 1 A, B, C o.w.u. oraz dodatkowy zakres ochrony udzielony w Dokumencie Ubezpieczenia, stosownie do indywidualnej oceny ryzyka dokonanej przez Ubezpieczyciela.
5. W przypadku gdy całość lub część kosztu składki będzie finansowana przez Ubezpieczonego innego niż Ubezpieczający, Ubezpieczający zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczyciela, na piśmie, o tym fakcie, przed akceptacją złożonej oferty ubezpieczenia oraz do umożliwienia Ubezpieczycielowi dostarczenia Ubezpieczonym warunków umowy ubezpieczenia przed udzieleniem przez nich zgody na finansowanie całości lub części składki.
6. Ubezpieczyciel może nie zaakceptować finansowania składki przez Ubezpieczonych oraz może zobowiązać jedynie Ubezpieczającego do jej finansowania w przypadku, gdy Ubezpieczający nie poinformuje Ubezpieczyciela o tym, iż inni Ubezpieczeni finansują część lub całość kosztu składki, co uniemożliwia dostarczenie Ubezpieczonym warunków niniejszej umowy ubezpieczenia.
7. Składka może zostać zapłacona przelewem. Dokumentem opłacenia składki jest potwierdzenie przelewu bankowego.
8. Składkę opłaca się jednorazowo z góry za cały Okres Ubezpieczenia lub na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela ratalnie.

§ 6 JURYSDYKCJA I OBOWIĄZUJĄCE PRAWO

1. Do niniejszych o.w.u. i zawartej na ich podstawie umowy ubezpieczenia stosuje się wyłącznie prawo polskie.
2. Wszelkie spory związane z niniejszą umową ubezpieczenia będą podlegały przepisom o właściwości ogólnej sądów powszechnych albo sądów właściwych dla siedziby, lub miejsca zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia lub spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 7 KLAUZULA POŚREDNIKA UBEZPIECZENIOWEGO

Jeżeli przy zawarciu lub wykonywaniu umowy ubezpieczenia pośredniczy agent lub broker Ubezpieczającego, przyjmuje on zawiadomienia i oświadczenia woli kierowane do Ubezpieczającego. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia woli uważa się za złożone przez Ubezpieczyciela i wszystkie obowiązki wobec Ubezpieczyciela za wypełnione z chwilą, gdy zostały spełnione przez lub wobec agenta lub brokera Ubezpieczającego.

§ 8 ZAWIADOMIENIA

Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia przeznaczone dla Ubezpieczyciela powinny być składane na piśmie i kierowane do Centrali Allianz lub do placówki określonej jako właściwa w Dokumencie Ubezpieczenia lub dodatkach do niego.

§ 9 INFORMACJA DOTYCZĄCA PROCEDURY SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

1. Reklamację na nasze usługi, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa). Można to zrobić:
 - a) na piśmie – dostarczyć osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (adres wskazany wyżej) albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe,
 - b) ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224 – opłata za połączenie zgodna z taryfą operatora), albo osobiście do protokołu podczas wizyty w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (adres wskazany wyżej),
 - c) elektronicznie – przy użyciu formularza dostępnego na naszej stronie internetowej allianz.pl lub e-mailem: skargi@allianz.pl.
2. Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd Ubezpieczyciela lub osoba upoważniona przez Ubezpieczyciela.
3. Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wystanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.
4. Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłączenie na wniosek klienta.
5. Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach Ubezpieczyciela obsługujących klientów.
6. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. Wniosek o rozpatrzenie sporu pomiędzy zakładem ubezpieczeń a ubezpieczonym może zostać złożony do Rzecznika Finansowego.

§ 10 PODATEK OD UBEZPIECZENIA

1. W zakresie, w jakim umowa ubezpieczenia dotyczy ryzyk znajdujących się za granicą, Ubezpieczający dostarczy wszelkie dodatkowe informacje potrzebne do wyliczenia i ewentualnego obniżenia zagranicznego podatku od ubezpieczeń lub dla szacunków celem każdorazowego wyliczenia składki.
2. Jeżeli urząd skarbowy zakwestionuje podstawę wyliczenia składki lub też inaczej wyliczy ją ze względów prawno-podatkowych, i z tego powodu Ubezpieczyciel będzie zobowiązany do odprowadzenia podatku od ubezpieczeń lub innych opłat, Ubezpieczający udostępni podstawę dokonania wyliczeń i zwróci Ubezpieczycielowi kwotę podatku od ubezpieczeń lub innych opłat, które mogą się stać na skutek ww. okoliczności należne. Powyższe stosuje się także, jeżeli odmiennie od lub w przeciwieństwie do dotychczas utrwalonej praktyki Ubezpieczyciel zostanie pociągnięty do odpowiedzialności zamiast Ubezpieczającego.
3. Jeżeli ryzyko ulokowane jest na terytorium Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego, podatek od ubezpieczeń zostanie pobrany zgodnie z krajowymi przepisami Ubezpieczyciela, który odprowadzi go do urzędu skarbowego, jeżeli będzie to jego obowiązkiem.
4. Jeżeli ryzyko ulokowane jest poza terytorium Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego, Ubezpieczający na własną odpowiedzialność ustali, czy i w jakim zakresie podatek od ubezpieczeń lub inne podatki są należne zgodnie z prawodawstwem krajowym. Jeżeli nie zostanie ustalone inaczej w sposób wyraźny, Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność za zapłatę podatku od ubezpieczeń lub innych podatków.

§ 11 SANKCJE/EMBARGA

Żaden Ubezpieczyciel nie będzie uznany za udzielającego ochrony ubezpieczeniowej, ani też nie będzie zobowiązany do zapłaty za Szkodę Majątkową, koszty lub roszczenie, ani do spełnienia jakiegokolwiek świadczenia majątkowego w zakresie udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli zapłata za Szkodę Majątkową, koszty lub roszczenie lub zapewnienie innego świadczenia majątkowego może narazić Ubezpieczyciela na jakiegokolwiek sankcje, zakazy lub restrykcje

wprowadzone na mocy rezolucji Narodów Zjednoczonych lub na jakiegokolwiek sankcje handlowe i gospodarcze wynikające z norm prawnych i regulacji Unii Europejskiej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub jakiegokolwiek inne sankcje handlowe i gospodarcze wynikające z mającego zastosowanie prawa bądź regulacji krajowych.

ARTYKUŁ 8 DEFINICJE

1. **Data Ciągłości** – data określona na potrzeby ustalenia wyłączenia odpowiedzialności co do Zdarzeń Ubezpieczeniowych zgodnie z art. 4 § 2 niniejszych o.w.u. Data Ciągłości jest wskazana w Dokumencie Ubezpieczenia. Jeżeli nie określono żadnej daty, Datą Ciągłości jest dzień podpisania po raz ostatni oświadczenia dotyczącego objęcia ochroną okresu retroaktywnego (oświadczenie gwarancyjne – warranty statement). Jeżeli Ubezpieczyciel nie posiada takiego oświadczenia gwarancyjnego, Datą Ciągłości jest data rozpoczęcia umowy ubezpieczenia. Dla nowych Spółek Zależnych w rozumieniu art. 3 § 5 niniejszych warunków Datą Ciągłości jest data Skuteczności Prawnej objęcia ich ochroną ubezpieczeniową. O ile nie postanowiono inaczej, w przypadku rozszerzenia ochrony lub zwiększenia Sumy Gwarancyjnej Datą Ciągłości jest data uzyskania Skuteczności Prawnej przez taką rozszerzoną ochroną lub zwiększenie Sumy Gwarancyjnej.
2. **Dokument Ubezpieczenia** – dokument potwierdzający fakt zawarcia umowy ubezpieczenia, której integralną częścią są niniejsze o.w.u. i określający jej istotne postanowienia.
3. **Koszty Obrony** – koszty wynagrodzenia zewnętrznych pełnomocników procesowych, biegłych/rzeczoznawców, dokonany przez Ubezpieczonego na rzecz świadków zwrot kosztów ich udziału w postępowaniu, opłaty sądowe oraz koszty postępowania mediacyjnego lub arbitrażowego, gdy koszty te zostały poniesione przez Ubezpieczonego:
 - a) na sądową i pozasądową obronę prawną Ubezpieczonego przed Roszczeniami, lub
 - b) na obronę lub pomoc prawną dla Ubezpieczonego w Postępowaniach Urzędowych, oraz
 - c) w zakresie Sumy Gwarancyjnej określonej w Dokumencie Ubezpieczenia, o ile Dokument Ubezpieczenia nie stanowi inaczej, oraz
 - d) za uprzednią zgodą Ubezpieczyciela lub, po rozszerzeniu ochrony, w ramach Kosztów Nadzwyczajnych, oraz
 - e) udokumentowane odpowiednimi fakturami, rachunkami lub innymi dokumentami księgowymi.Koszty własne Ubezpieczonej Spółki lub Osoby Ubezpieczonej nie podlegają zwrotowi.
4. **Koszty Zaskarżenia** – oznaczają opłaty wymagane przez prawo, koszty i wydatki poniesione przez Ubezpieczonego za uprzednią pisemną zgodą Ubezpieczyciela w celu wszczęcia postępowania prawnego.
5. **Naruszenie Praw Pracowniczych** – w rozumieniu niniejszych o.w.u. oznacza:
 - a) niestuszne, bezpodstawne zwolnienie z pracy, rozwiązanie stosunku pracy lub zwolnienie z pracy na skutek wypowiedzenia;
 - b) nękanie (włączając napastowanie seksualne i oraz nękanie w miejscu pracy);
 - c) dyskryminację;
 - d) działania odwetowe, włączając lokauty;
 - e) złożenie fałszywego oświadczenia/wprowadzenie w błąd w sprawie dotyczącej zatrudnienia w stosunku do pracownika lub osoby ubiegającej się o zatrudnienie;
 - f) związane z zatrudnieniem upokorzenie, zniestawienie lub naruszenie prywatności;
 - g) niestuszną, bezpodstawną lub niezgodną z prawem odmowę zatrudnienia lub awansu;
 - h) niestuszne, bezpodstawne lub niezgodne z prawem pozbawienie możliwości rozwoju zawodowego;
 - i) niestuszną, bezpodstawną lub niezgodną z prawem odmowę zatrudnienia na czas nieokreślony;
 - j) zaniedbanie w ocenie pracownika;
 - k) odmowę wystawienia odpowiednich referencjiwyłącznie odnoszące się do jakiegokolwiek byłego, obecnego lub potencjalnego pracownika. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte stosunki kontaktowe inne aniżeli stosunek pracy.
6. **Nieprawidłowe Zachowanie** – oznacza rzeczywście błędne lub za błędne pochytywane działanie lub zaniechanie Ubezpieczonej Spółki lub Osoby Ubezpieczonej w związku z ich właściwością lub

- pełnieniem funkcji. Nieprawidłowe Zachowanie oznacza również Naruszenie Praw Pracowniczych. Nieprawidłowe Zachowanie w formie zaniechania uważa się za popełnienie w ostatnim dniu okresu, w jakim najpóźniej należało spełnić zaniechany obowiązek, by zapobiec powstaniu Szkody Majątkowej.
7. **Obrót** – złożenie oferty sprzedaży lub kupna, kupno lub sprzedaż Papieru Wartościowego oraz zaproszenie lub wezwanie do złożenia oferty sprzedaży lub zakupu Papieru Wartościowego, z wyłączeniem jednak pierwszej publicznej oferty Papierów Wartościowych na rynku pierwotnym lub na rynku wtórnym w ramach Pierwszej Oferty Publicznej (IPO) lub Wtórnej Oferty Publicznej (SPO) oraz objęcia lub oferty objęcia akcji w ramach zamiany (tzw. swapu) akcji lub procedury przymusowego wykupu akcji (tzw. squeeze out).
 8. **Oficjalne Zatrzymanie** – oznacza zatrzymanie Osoby Ubezpieczonej w zamkniętym i dozorowanym miejscu, prowadzonym przez, lub w imieniu Państwa lub władzy sądowej w związku z Roszczeniem lub Postępowaniem Urzędowym wniesionym przeciwko Osobom Ubezpieczonym, w którym przebywanie następuje albo bez opłaty, albo bez sądowego orzeczenia o zawinięciu lub odpowiedzialności w związku z Roszczeniem lub Postępowaniem Urzędowym.
 9. **Organizacje Nastawione na Osiąganie Zysku** – to wszelcy przedsiębiorcy prywatni lub publiczni, których celem jest przyniesienie zysków i którzy nie są:
 - organizacjami lub firmami oferującymi pracownicze programy lub ubezpieczenia emerytalne, lub inne zabezpieczenia socjalne, lub
 - funduszami świadczeń pracowniczych, lub
 - Spółkami Zależnymi,
 oraz w których Ubezpieczający pośrednio lub bezpośrednio posiada pomiędzy 5% a 50% udziałów w czasie pełnienia funkcji Członków władz poza Ubezpieczoną Spółką w rozumieniu art. 1 § 3 o.w.u.
 10. **Organizacje Typu Non-Profit** – to służące społecznemu interesowi spółki, stowarzyszenia, federacje lub inne organizacje prywatne lub publiczne, które nie mają na celu przyniesienia zysków i nie są Spółkami Zależnymi, z wyłączeniem organizacji lub firm oferujących pracownicze programy lub ubezpieczenia emerytalne lub inne zabezpieczenia socjalne lub fundusze świadczeń pracowniczych.
 11. **Osoby Ubezpieczone** – to osoby fizyczne, które wykonują lub wykonywały, lub będą wykonywały w Ubezpieczonych Spółkach czynności zgodnie z postanowieniami art. 1 § 2 niniejszych o.w.u.
 12. **Papiery Wartościowe** – to udziały lub akcje Ubezpieczonych Spółek, świadectwa tymczasowe, świadectwa depozytowe, odcinki zbiorcze akcji, obligacje, świadectwa założycielskie, prawa opcji i inne prawa wyemitowane przez Ubezpieczoną Spółkę, które są porównywalne z takimi udziałami lub akcjami lub obligacjami, jeżeli mogą być przedmiotem obrotu na rynku.
 13. **Postępowanie Urzędowe** – to wszczęte w Okresie Ubezpieczenia lub w Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, o ile ma zastosowanie, przez właściwe organy władzy państwowej:
 - a) postępowania przygotowawcze lub wyjaśniające dotyczące Osoby Ubezpieczonej, lub
 - b) wszczęte w Okresie Ubezpieczenia lub w Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie, przeciwko Osobie Ubezpieczonej w związku z Nieprawidłowym Zachowaniem, postępowanie w sprawie o wykroczenie, postępowanie karne lub postępowanie administracyjne.
 14. **Przedstawiciele** – przedstawicielami Ubezpieczonych Spółek są ich:
 - Prezes Zarządu;
 - Członek Zarządu odpowiedzialny za Pion Finansowy;
 - Dyrektor Działu Prawnego;
 - Dyrektor Działu Ubezpieczeń
 lub każda inna osoba pełniąca funkcję porównywalną do wyżej wymienionych w spółkach utworzonych na mocy prawa obcego.
 15. **Roszczenie** – oznacza pisemne żądanie wypłaty odszkodowania na mocy przepisów o odpowiedzialności ustawowej, wniesione przeciwko Ubezpieczonemu z tytułu Szkody Majątkowej powstałej w wyniku Nieprawidłowego Zachowania. Za Roszczenie uważa się także kroki prawne podejmowane przez Ubezpieczonych. Roszczenia Ubezpieczonych Spółek będą uznawane za już wniesione w sytuacji, gdy:
 - rada nadzorcza lub zgromadzenie wspólników lub walne zgromadzenie akcjonariuszy Ubezpieczonej Spółki podjęto uchwałę o wystąpieniu przez Ubezpieczoną Spółkę z Roszczeniem przeciwko Osobie Ubezpieczonej, lub
 - zgromadzenie wspólników lub walne zgromadzenie akcjonariuszy Ubezpieczonej Spółki powołało pełnomocnika celem reprezentacji Ubezpieczonej Spółki w występowaniu z Roszczeniem przeciwko Osobie Ubezpieczonej, lub
 - wspólnicy lub akcjonariusze Ubezpieczonej Spółki zwrócili się do tej spółki o wystąpienie przez Ubezpieczoną Spółkę z Roszczeniem przeciwko Osobie Ubezpieczonej
 16. **Roszczenia Pochodne ze Strony Udziałowca lub Akcjonariusza** – to Roszczenia wniesione lub popierane przez jednego lub więcej udziałowców lub akcjonariuszy w imieniu lub na rzecz Ubezpieczonej Spółki (tzw. „actio pro socio”) poczynione bez żadnych instrukcji, namowy, wsparcia czy inicjatywy ze strony Ubezpieczonej Spółki lub Osoby Ubezpieczonej. Jeżeli konieczne jest współdziałanie w celu wypełnienia obowiązków ustawowych, nie stanowi ono wsparcia ani inicjatywy w ww. rozumieniu.
 17. **Roszczenia Własne Udziałowca lub Akcjonariusza** – to Roszczenia, które zostały wniesione lub popierane przez jednego lub więcej akcjonariuszy we własnym imieniu z tytułu własnej szkody, bez instrukcji, namowy, wsparcia ani też nie z inicjatywy Ubezpieczonej Spółki lub Osoby Ubezpieczonej. Współdziałania koniecznego w celu wypełnienia obowiązków ustawowych nie uważa się za wsparcie lub inicjatywę w ww. rozumieniu.
 18. **Skuteczność Prawna** – to skuteczność prawna danego działania w stosunku do osób trzecich.
 19. **Suma Gwarancyjna dla Nadwyżkowych Kosztów Obrony** – określona w Dokumencie Ubezpieczenia osobna Suma Gwarancyjna przewidziana dla zakresu ochrony wskazanego w art. 2 § 7 o.w.u.
 20. **Spółki Świadczące Usługi Finansowe** – banki, towarzystwa ubezpieczeniowe i reasekuracyjne, towarzystwa funduszy inwestycyjnych, organizacje lub firmy oferujące pracownicze programy lub ubezpieczenia emerytalne lub inne zabezpieczenia socjalne lub fundusze świadczeń pracowniczych, a także inne spółki pozostające pod nadzorem Komisji Nadzoru Finansowego lub innych porównywalnych władz nadzoru finansowego obowiązujących w innych państwach.
 21. **Spółki Zależne** – to spółki, w których Ubezpieczającemu przed lub w dniu zawarcia niniejszej umowy ubezpieczenia, bezpośrednio lub pośrednio:
 - a) przysługuje lub przysługiwało większość praw głosu na Zgromadzeniu Wspólników lub na Walnym Zgromadzeniu, lub
 - b) przysługuje lub przysługiwało prawo powoływania lub odwoływania większości członków organu zarządzającego, lub nadzorującego, gdy Ubezpieczający jest przy tym jednocześnie udziałowcem lub akcjonariuszem, lub
 - c) przysługuje lub przysługiwało prawo wywierania wpływu na spółkę zgodnie z zawartą z tą spółką umową o zarządzanie lub na podstawie postanowienia umowy spółki lub statutu tej spółki.
 22. **Szkody Majątkowe** – to poniesiona szkoda finansowa, która nie jest ani szkodą osobową (wynikłą ze śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, w tym psychicznego poszkodowanej osoby), ani szkodą rzeczową (uszkodzenie, zepsucie, zniszczenie lub utrata rzeczy), ani nie wywodzi się z takich szkód. Za rzeczy uważa się w szczególności również zadośćuczynienia pieniężne za ujemne przeżycia psychiczne w przypadku Naruszenia Praw Pracowniczych popełnionego przez Osoby Ubezpieczone.
 23. **Szkody w Środowisku Naturalnym** – Szkody spowodowane w wyniku jakiegokolwiek zanieczyszczenia. Zanieczyszczenie oznacza ją substancje stałe, ciekłe lub gazowe, wywołujące podrażnienie ze względu na swoje właściwości biologiczne, radiologiczne lub termiczne, substancje toksyczne lub niebezpieczne, zanieczyszczające, w tym w szczególności azbest i substancje azbestowe, otów, dymy, opary, pył, włókna, pleśń, zarodniki, grzyby, bakterie, sadze, spaliny, kwasy, zasady, substancje chemiczne lub odpady. Do odpadów zalicza się między innymi materiały przeznaczone do odzysku, regeneracji lub utylizacji oraz materiały jądrowe oraz wszelkie inne substancje powodujące zanieczyszczenie środowiska.
 24. **Ubezpieczeni** – to Osoby Ubezpieczone lub Ubezpieczone Spółki objęte ochroną na podstawie niniejszych o.w.u.
 25. **Ubezpieczone Spółki** – to Ubezpieczający wymieniony w Dokumencie Ubezpieczenia oraz jego Spółki Zależne. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do Roszczeń przeciwko Spółce Zależnej obowiązuje w odniesieniu do Nieprawidłowych Zachowań, które popełniono, gdy spółka ta była Spółką Zależną Ubezpieczającego.
 26. **Zdarzenie Ubezpieczeniowe** – oznacza wystąpienie z Roszczeniem lub wszczęcie Postępowania Urzędowego w Okresie Ubezpieczenia lub w Przedłużonym Okresie Zgłaszania Roszczeń, jeżeli ma on zastosowanie, następującym po Okresie Ubezpieczenia.

ARTYKUŁ 9 POZOSTAŁE POSTANOWIENIA UMOWNE

1. Jeśli którekolwiek z postanowień niniejszej umowy ubezpieczenia zostanie uznane przez właściwy sąd za nieobowiązujące lub nieważne, nie wpłynie to na pozostałe postanowienia, które zachowają pełną moc obowiązującą, chyba że w związku z sytuacją wymienioną powyżej realizacja umowy stanie się niemożliwa.
2. Wyrażenia w liczbie pojedynczej obejmują swoim znaczeniem liczbę mnogą i vice versa.
3. Wyrażenia w rodzaju męskim odnoszą się również do rodzaju żeńskiego i ni jakiego.
4. Wszelkie odniesienia do przepisów prawa odnoszą się również do ich zmian i nowelizacji oraz analogicznych przepisów obowiązujących w dowolnym państwie, w którym podniesione zostaje Roszczenie lub wszczęte Postępowanie Urzędowe.
5. Niniejsze o.w.u. zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna nr 46/2024 i mają zastosowanie dla Umów ubezpieczenia zawartych od dnia 16 marca 2024 roku.

TUiR Allianz Polska S.A.

ul. Inflancka 4B

00-189 Warszawa

Infolinia: 224 224 224

www.allianz.pl