

УТВЕРЖДАЮ:

Президент

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

_____ (Дмитриев Н.В.)

«01» апреля 2008 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

СОДЕРЖАНИЕ:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ
8. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение 1.1: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АУДИТОРОВ

Приложение 1.2: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИХ ВРАЧЕЙ

Приложение 1.3: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

Приложение 1.4: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИСТОВ И АДВОКАТОВ

Приложение 1.5: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НОТАРИУСОВ

Приложение 1.6: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РИЭЛТЕРОВ

Приложение 1.7: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРОИТЕЛЕЙ

Приложение 1.8: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КРЕДИТНО-ФИНАНСОВЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) с приложениями 1.8.1-1.8.2

Приложение 1.9: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ КОМПАНИЙ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) с приложениями 1.9.1-1.9.2

Приложение 1.10: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОМПАНИЙ, РАБОТАЮЩИХ В СФЕРЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) с приложениями 1.10.1-1.10.2

Приложение 1.11: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОМПАНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) с приложениями 1.11.1-1.11.3

Приложение 1.12: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) с приложениями 1.12.1-1.12.3

Приложение 1.13: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АУТСОРСИНГОВЫХ КОМПАНИЙ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) с приложениями 1.13.1-1.13.2

Приложение 1.14: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОМПАНИЙ, РАБОТАЮЩИХ В СФЕРЕ НЕДВИЖИМОСТИ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) с приложениями 1.14.1-1.14.2

Приложение 1.15: СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОНСУЛЬТАНТОВ ПО ИНВЕСТИЦИЯМ В НЕДВИЖИМОСТЬ, УПРАВЛЕНИЮ АКТИВАМИ И НЕДВИЖИМОСТЬЮ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) с приложениями 1.15.1-1.15.2

Приложение 2: ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ ТАРИФНЫХ СТАВОК

Приложение 3: ОБЩАЯ ФОРМА ОБРАЗЦА ПОЛИСА

Приложение 4: ОБЩАЯ ФОРМА ОБРАЗЦА ДОГОВОРА

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Адвокат

Лицо, получившее в установленном законом порядке статус адвоката и право осуществлять адвокатскую деятельность. Адвокат является независимым советником по правовым вопросам.

Аудитор

Лицо, отвечающее квалификационным требованиям, установленным уполномоченным органом, и имеющие квалификационный аттестат аудитора.

Врач

Специалист с законченным и надлежащим образом зарегистрированным высшим медицинским образованием.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько лиц, назначенных Страхователем для получения страховой выплаты по договору страхования.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

Застрахованное лицо

Физическое Лицо, имущественные интересы которого застрахованы по договору между Страховщиком и Страхователем.

Клиент

Экономический субъект (юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы собственности или физическое лицо), заключающий со Страхователем договор об оказании определенных услуг.

Медицинское учреждение

Под медицинскими учреждениями применительно к настоящим Правилам понимаются учреждения здравоохранения всех форм собственности, имеющие соответствующие лицензии на осуществление основной, обязательной, вспомогательной, научно-исследовательской и иных видов медицинской деятельности.

К медицинским учреждениям относятся, в частности, лечебные, лечебно-профилактические учреждения (диспансеры, амбулаторно-поликлинические учреждения, учреждения скорой медицинской помощи и т.п.); учреждения стационарной медицинской помощи (госпитали, клиники, больничные учреждения и т.п.); аптечные учреждения; прочие медицинские учреждения, при условии, что у такого учреждения, оказавшего медицинские услуги, имеются соответствующие регистрационные сертификаты, лицензии (аккредитации, разрешения и т.п.),

Нотариус

Лицо с высшим юридическим образованием, занимающееся нотариальной деятельностью в соответствии с Основами законодательства РФ о нотариате.

Полисные условия

Специальные правила страхования, составленные на основе настоящих Правил страхования и применимые к конкретному типу (виду) договоров страхования (полисов), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования и т.п.

Профессиональная деятельность

Оказание профессиональных услуг в ходе деятельности Страхователя (Застрахованного лица), исключая оказание услуг, не предоставляемых регулярно и в обычной практике соответствующей профессии.

Профессиональная ответственность

Ответственность Страхователя (Застрахованного лица), предусмотренная действующим гражданским законодательством РФ, за причинение вреда третьим лицам в процессе или в

результате профессиональной деятельности, проводимой Страхователем (Застрахованным лицом) на основании специального разрешения (лицензии).

Риэлтер

Специалист, профессионально занимающийся любыми легальными сделками на рынке недвижимости.

Страховщик

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», созданное и действующее на основе российского законодательства.

Страхователь

Юридическое лицо или физическое лицо, заключившее договор страхования профессиональной ответственности.

Страховая сумма

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

Страховая выплата

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования обязан выплатить при наступлении страхового случая.

Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховые тарифы

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховая премия

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

Страховые взносы

Единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховой случай

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

Срок страхования

Определенный договором страхования срок его действия.

Третьи лица

Любые юридические или физические лица, не выступающие Страхователем и (или) Страховщиком по настоящим Правилам страхования и не являющимися сторонами (Страхователем и Страховщиком) по Договорам страхования, заключенным на основе настоящих Правил.

Франшиза

Предусмотренное условиями договора страхования освобождение Страховщика от выплаты страхового обеспечения или страхового возмещения по соответствующему договору в установленном размере.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации и законодательством Российской Федерации о страховании и содержат в себе стандартные условия, на основе которых ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» (в дальнейшем именуемое Страховщик), заключает Договоры страхования профессиональной ответственности с юридическими лицами любой формы собственности и физическими лицами, осуществляющими один из видов профессиональной деятельности, страхуемой по данным Правилам, в дальнейшем именуемыми Страхователями, и служат для определения содержания этих Договоров. Далее Страхователь и Страховщик также вместе и раздельно именуются «Стороны» или «Сторона».

1.2. В соответствии с настоящими Правилами и Дополнительными Условиями к ним может быть застрахована профессиональная деятельность аудиторов, медицинских учреждений и частнопрактикующих врачей, оценщиков, юристов и адвокатов, нотариусов, риэлтеров, строителей.

1.3. Страхователи вправе заключать со Страховщиком Договоры о страховании третьих лиц (далее - Застрахованные лица), если эти лица по закону могут нести индивидуальную ответственность в отношении своей деятельности по искам Третьих лиц.

Все положения настоящих Правил и условий Договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям Договора страхования наравне со Страхователем.

1.4. В случае, когда по Договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, Страхователь вправе, если иное не предусмотрено Договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, предварительно письменно уведомив об этом Страховщика.

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

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.

1.6. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Однако указанные оговорки не должны расширять объем обязательств Страховщика (перечень страховых событий) по сравнению с настоящими Правилами.

1.7. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в случае, если в Договоре страхования (полисе) прямо указывается на их применение, и сами Правила приложены к полису. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора удостоверяется записью в Договоре (полисе).

1.8. В Специальных условиях страхования закрепляются специальные условия страхования профессиональной ответственности по отдельным категориям (классам) профессиональной деятельности в той части, в которой они не урегулированы настоящими Правилами, либо регулируются иначе, нежели это предусмотрено настоящими Правилами. Страховщик вправе расширить перечень категория (классов) профессиональной деятельности, страхование профессиональной ответственности которых осуществляется на основе настоящих Правил, внеся соответствующие дополнения к настоящим Правилам и иным документам, ставшим основанием для выдачи лицензии на страховую деятельность, как это предусмотрено действующим законодательством.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного по Договору лица, связанные с риском его ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу, жизни или здоровью Третьих лиц (Клиентов) при осуществлении Застрахованным лицом профессиональной деятельности.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Страховыми случаями являются события, предусмотренные Договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Третьим лицам (Клиентам), вред имущественным интересам которых нанесен в результате профессиональной деятельности Страхователя.

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт заявления потерпевшим Страхователю (Застрахованному лицу) имущественной претензии или факт установления судебным решением ответственности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред имущественным интересам потерпевшего Третьего лица, причиненный в результате его профессиональной деятельности и явившийся следствием небрежности, ошибки или упущения.

3.3. Несколько совершенных или предполагаемых ошибок, упущений или случаев небрежности, возникающих из одного источника или по одной причине, либо непосредственно или косвенно с ними связанных, считаются одним событием, которое считается наступившим в наиболее ранний из моментов небрежности, ошибок или упущений.

3.4. Если Стороны не могут прийти к согласию относительно момента наступления события, оно считается наступившим тогда, когда к Страхователю впервые обратились по поводу профессиональной деятельности, приведшей к наступлению страхового события.

3.5. Для страхования каждого вида профессиональной деятельности события, признаваемые страховыми случаями, установлены в соответствующих Дополнительных Условиях.

3.6. Исключения из страхового покрытия:

3.6.1. Претензии вследствие любого факта, ситуации, обстоятельства или события, о котором Страхователь (Застрахованное лицо) на дату вступления в силу Договора знал или мог обоснованно предполагать, что следствием этого может явиться предъявление претензии к Страхователю (Застрахованному лицу);

3.6.2. Убытки, ожидаемые или преднамеренно причиненные Страхователем (Застрахованным лицом);

3.6.3. Убытки вследствие войны, вторжения, действий иностранного противника, гражданской войны, восстания, мятежа, революции, узурпации власти, забастовок, локаутов, военных волнений, мародерства, актов конфискации или уничтожения имущества, предпринимаемых государственными органами и иными органами власти, а также любых действий, связанных с упомянутыми выше, в независимости от того, объявлена война или нет;

3.6.4. Штрафы и иные санкции (предусмотренные как гражданским или уголовным законодательством, так и договорами), штрафные убытки, карательная компенсация и иные убытки, исчисленные путем умножения или иного увеличения фактических убытков;

3.6.5. Убытка, вызванные или связанные с недобросовестным, мошенническим, преступным или злонамеренным действием или бездействием, равно как и любым действием или бездействием, совершенным в нарушение законодательства, а также вызванные или связанные с оказанием услуг лицом, находящимся под действием опьяняющих или наркотических веществ;

3.6.6. Претензии вследствие фактической или предполагаемой недобросовестной конкуренции;

3.6.7. Убытки, прямо или косвенно связанные с:

- ионизирующим излучением или радиоактивным загрязнением, вызванным ядерным топливом или продуктами сгорания ядерного топлива;

- радиоактивными, отравляющими, взрывчатыми или иными опасными свойствами любого ядерного взрывного устройства или его части;

3.6.8. Ответственность, возникающая по причине исключительно статуса Страхователя (Застрахованного лица) и его деятельности в качестве должностного лица, директора, партнера или лица, занимающего схожую выборную или назначаемую административную должность, либо акционера или участника любого товарищества, общества или иной организации;

3.6.9. Претензии со стороны или в отношении любого физического или юридического лица в связи с любым физическим или юридическим лицом, которые непосредственно или косвенно находятся в собственности, под контролем, в хозяйственном ведении или управлении Страхователя (Застрахованного лица); в собственности, под контролем, в хозяйственном ведении или управлении которых находится Страхователь (Застрахованное лицо); или по отношению к которым Страхователь (Застрахованное лицо) является партнером, советником или работником, если только данная претензия предъявляется и рассматривается совершенно независимо от Страхователя (Застрахованного лица) и при полном отсутствии с его стороны ходатайства, содействия, активного участия или вмешательства;

3.6.10. Убытки вследствие оказания профессиональных услуг супругу или любому другому члену семьи Страхователя (Застрахованного лица);

3.6.11. Претензии, вызванные и связанные с предоставлением Страхователем (Застрахованным лицом) гарантий, поручительства или оценочного мнения в отношении любых платежей, расходов, объемов, продолжительности или сроков;

3.6.12. Претензии Застрахованных лиц друг к другу;

3.6.13. Претензии в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением требования о приобретении и возобновлении страхования;

3.6.14. Претензии в связи с банкротством или несостоятельностью Страхователя (Застрахованного лица);

3.6.15. Претензии, возникшие в результате фактической или предполагаемой клеветы или распространения иных сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию лица.

3.7. В Дополнительных Условиях страхования также могут быть предусмотрены специальные исключения по каждому виду страхуемой профессиональной деятельности.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика со Страхователем.

4.2. При заключении Договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат по видам рисков и (или) по одному страховому случаю (лимиты возмещения), которые служат ограничением ответственности Страховщика при выплате страхового возмещения.

4.3. В Договоре может быть установлена также минимальная страховая сумма.

4.4. В Договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

4.4.1. При назначении в Договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

4.4.2. При назначении в Договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

4.5. Франшиза определяется по соглашению Сторон при заключении Договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

4.6. Страховая сумма и франшиза устанавливается в российских рублях. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что страховая сумма и франшиза устанавливается в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государственного страхового надзора тарифы, на основе которых определяется премия, взимаемая с единицы страховой суммы.

Страховщик может применять повышающие 1,0 до 10,0 или понижающие 0,1 до 1,0 коэффициенты в зависимости от возраста, образования, занимаемой должности, квалификации, ученой степени, стажа Страхователя (Застрахованного лица).

5.3. По Договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса: за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

5.4. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии и оканчивается в 24 часа дня, указанного в Договоре страхования как день окончания действия Договора, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.5. Уплата страховой премии может производиться одновременно либо страховыми взносами, наличным деньгами или по безналичному расчету.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

5.6. Дата уплаты страховой премии (взноса) определяется Сторонами в Договоре.

5.7. Если Страхователь не уплатил первый или очередной взнос в срок, предусмотренный Договором, Страховщик имеет право предоставить ему отсрочку. В случае если и в дополнительно предоставленный срок страховой взнос не будет внесен, Страхователь вправе требовать расторжения Договора страхования.

5.8. Страховая премия устанавливается в российских рублях. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что страховая премия устанавливается и подлежит оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая уплате в рублях сумма определяется по официальному курсу соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

Использование иностранной валюты, а также платежных документов в иностранной валюте при осуществлении расчетов на территории Российской Федерации по обязательствам допускается в случаях, в порядке и на условиях, определенных законом или в установленном им порядке.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату потерпевшим Третьим лицам, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, составляемого по установленной Страховщиком форме. Договором также могут быть предусмотрены документы, которые Страхователь должен представить Страховщику вместе с Заявлением на страхование.

6.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска в соответствии с бланком заявления.

Помимо сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан также сообщить Страховщику информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (риска страхования).

6.4. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в абзаце первом настоящего пункта, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации. Однако Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления единого документа (Договора страхования), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.6. Договор страхования может заключаться на любой срок.

6.7. Договор страхования прекращается в случаях:

6.7.1. истечения срока его действия;

6.7.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным лицом) по Договору в полном объеме;

6.7.3. неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором страхования сроки – по решению Страховщика;

6.7.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством;

6.7.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

6.7.6. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

6.7.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.8. Действие Договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

6.9. В случаях, предусмотренных законодательством, Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы за истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов, если Договором не установлено иное.

6.10. По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с письменным уведомлением об этом Страховщика в порядке, установленном Договором

страхования. В этом случае страховые взносы Страхователю не возвращаются, если Договором не установлено иное.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ

7.1. Страхователь имеет право:

- по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму по Договору страхования;
- получить дубликат полиса в случае его утраты;
- досрочно расторгнуть Договор страхования в установленном настоящими Правилами порядке;
- проверять выполнение Страховщиком требований и условий Договора страхования;
- в период действия Договора страхования изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и сроки действия Договора страхования с оформлением дополнительного соглашения и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию, если это необходимо.

7.2. Страхователь обязан:

- уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные Договором страхования;
- сообщать Страховщику при заключении Договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих Договорах страхования ответственности, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;
- сообщать о приостановлении или прекращении действия его специального разрешения (лицензии) на осуществление профессиональной деятельности;
- сообщать Страховщику незамедлительно о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;

7.3. Страховщик имеет право:

- при заключении Договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;
- проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора;
- потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

7.4. Страховщик обязан:

- ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;
- обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую, врачебную и иную профессиональную тайну Страхователя;
- не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, а также о Клиенте Страхователя, если это не будет противоречить законодательным актам РФ;
- по заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при восстановлении (увеличении) общего лимита ответственности, а также при включении в договор страхования дополнительных страховых рисков, предусмотренных настоящими Правилами, но не включенных при заключении договора;

7.5. При наступлении страхового события Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

- немедленно (не позднее 3 рабочих дней) уведомить Страховщика о любом событии, которое может привести к претензии со стороны Третьих лиц. Такое уведомление должно включать в себя сведения о характере события, о возможном вреде, именах и адресах лиц, затронутых событием, включая потенциальных заявителей претензии, о том, каким образом Страхователь (Застрахованное лицо) узнал о событии, и почему он ожидает предъявления претензий.

Уведомление о событии не считается уведомлением о претензии.

7.5.1. В случае предъявления претензии Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

- незамедлительно предоставить Страховщику копию запроса, письма, повестки, искового заявления, уведомления о возбуждении производства по делу, вызова в суд или иного документа, полученного в связи с претензией;

- сохранять в течении обоснованно необходимого Страховщику времени в неизменном виде любые записи, документы, имущество, оборудование, установки и иные предметы, связанные с событием, которое могло бы привести к претензии, на которую распространяется этот Договор;

- без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявленные в связи с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не производить каких-либо выплат третьим лицам в связи с наступлением страхового события

- сотрудничать со Страховщиком при расследовании, урегулировании или защите от претензии;

- оказывать Страховщику содействие при реализации права требования в отношении любого физического или юридического лица, которое может нести ответственность перед Страхователем (Застрахованным лицом) за причинение убытков, на которые распространяется действие Договора.

7.6. При наступлении страхового события Страховщик обязан:

- произвести экспертизу страхового события, установить причины и размер причиненного вреда;

- рассмотреть все предоставленные в связи с событием документы и вынести решение о признании события страховым случаем;

- составить страховой акт;

- в течение 14 банковских дней после составления и подписания страхового акта произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

- при отсутствии оснований для страховой выплаты - направить Страхователю заключение об отказе в страховой выплате. Заключение об отказе Страховщик в письменной форме доводит до сведения Страхователя с обоснованием причин отказа.

7.7. В Договоре страхования могут быть предусмотрены и иные права и обязанности Сторон, не противоречащие законодательству РФ.

8. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. В соответствии с условиями страхования Страховщик обязуется компенсировать Страхователю (Застрахованному лицу) расходы, которые он в связи с осуществлением профессиональной деятельности, принятой на страхование, будет по закону обязан произвести для возмещения убытков, обусловленных событием, которое произошло в период действия Договора.

8.2. Страховая выплата производится Страховщиком в пределах лимитов страховой ответственности, указанных в Договоре, за вычетом оговоренной в Договоре страхования франшизы на основании заявления Страхователя о страховом случае с приложением документов, подтверждающих наступление страхового случая, копию судебного решения, вступившего в законную силу либо копию имущественной претензии потерпевшего, и т.п., представляемых Страхователем Страховщику в сроки, оговоренные в Договоре страхования.

8.3. Если в Договоре страхования предусмотрена франшиза и одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

8.4. Размер вреда, причиненного Третьим лицам определяется:

(а) для поврежденного, уничтоженного имущества (вред, причиненный имуществу Третьих лиц - «имущественный ущерб») - в размере действительной стоимости уничтоженного имущества, либо в размере восстановительной стоимости поврежденного имущества, если такое имущество поддается восстановлению;

(б) для вреда, причиненного жизни и здоровью Третьего лица («физический ущерб»):

- в размере утраченного заработка, а также дополнительных расходов по восстановлению здоровья (в том числе лечению, дополнительному питанию, приобретению лекарств, протезированию, постороннему уходу, санаторно-курортному лечению, приобретению специальных транспортных средств, подготовке к другой профессии, при условии, что такие дополнительные расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с вредом, причиненным здоровью Третьего лица) - для случаев причинения увечья или повреждения здоровья; либо

- в размере среднего месячного заработка (дохода) до увечья и иного повреждения здоровья либо до утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, соответствующем степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности - для случаев утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью Третьего лица;

- в размере среднего месячного заработка пострадавшего в качестве пособия по смерти кормильца для несовершеннолетних и/или нетрудоспособных членов семьи, находившихся на иждивении у пострадавшего, однако не более размера лимита ответственности, указанного по данному виду возмещения, а также в размере расходов на погребение - для случаев смерти Третьего лица.

8.5. Размер страхового возмещения по законным и обоснованным требованиям Третьих лиц о возмещении ущерба определяется по соглашению Сторон на основании решения экспертной комиссии, а в случае не достижения согласия - на основании судебного решения.

8.6. Если Выгодоприобретатель получил возмещение за причиненный вред от других лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям Договора страхования, и суммой полученной от других лиц. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

8.7. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами, за исключением сумм, выплачиваемых в возмещение вреда сверх страховых сумм по настоящему Договору и при условии, что на такие выплаты не может быть обращено право суброгации Страховщика. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

8.8. Если Страхователь на основании исполнения судебного решения произвел Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по Договору страхования, то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда.

8.9. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если:

- по инициативе Страхователя производилась дополнительная экспертиза причин и обстоятельств причинения вреда. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

- по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо начат судебный процесс - до принятия соответствующего решения судом или установления обстоятельств, не препятствующих принятию решения о страховой выплате.

Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель, получившие возмещение от Страховщика, обязаны возратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой

давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

8.10. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора имели место:

8.10.1. Умышленные действия Страхователя или сговор с Третьими лицами, направленные на наступление страхового случая;

8.10.2. Совершение Страхователем умышленного должностного, экономического и иного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

8.10.3. Лишение или приостановление действия специального разрешения (лицензии) Страхователя на застрахованную профессиональную деятельность;

8.10.4. Не извещение Страхователя о наступлении страхового случая 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;

8.10.5. Возникновение убытков от вреда, причиненного имущественным интересам Третьих лиц вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

8.10.6. Осуществления застрахованной деятельности в нарушение требований законодательства, регулирующего данную деятельность;

8.11. Если в Договоре страхования страховая премия, франшиза, страховая сумма устанавливается в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах, в этом случае подлежащая выплате в рублях сумма страхового возмещения определяется по официальному курсу соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

Использование иностранной валюты, а также платежных документов в иностранной валюте при осуществлении расчетов на территории Российской Федерации по обязательствам допускается в случаях, в порядке и на условиях, определенных законом или в установленном им порядке.

9. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

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

9.2. Если на момент причинения вреда окажется, что риск профессиональной ответственности Страхователя (Застрахованного лица) был также застрахован в других страховых организациях («двойное страхование»), то Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному им Договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного риска.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Споры между Страхователем и Страховщиком, вытекающие из Договора страхования, разрешаются первоначально путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

10.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в течение сроков согласно действующему законодательству РФ.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АУДИТОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями, составленными на основании Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности аудиторов.

1.2. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических или физических лиц при наступлении определенных событий: возникшей по закону обязанности аудиторской организации или частного аудитора (далее - Аудитор) возместить вред, причиненный имущественным интересам их клиентов (далее - Клиенты, Третьи лица) при проведении ими (их работниками) аудиторских проверок.

Работниками признаются граждане, имеющие аттестат на право заниматься аудиторской деятельностью, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора и действующие по заданию Страхователя или под его контролем.

1.3. К видам аудиторской деятельности относятся:

- аудит банков и кредитных учреждений;
- аудит страховых организаций и обществ взаимного страхования;
- аудит бирж, внебюджетных фондов и инвестиционных институтов;
- общий аудит.

1.4. При урегулировании отношений, не отраженных в настоящих Дополнительных Условиях, Стороны руководствуются Правилами и законодательством РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с возмещением причиненного им в результате его профессиональной аудиторской деятельности прямого ущерба имущественным интересам юридических лиц, отчетность которых подвергалась аудиторской проверке.

2.2. Профессиональная деятельность аудитора, ответственность за которую покрывается страхованием по настоящим Правилам, заключается в установлении достоверности бухгалтерской (финансовой) отчетности Клиентов Страхователя (Застрахованного лица) и достоверности совершенных ими финансовых и хозяйственных операций действующим нормативным актам РФ и подтверждения этого в аудиторском заключении по результатам проверки.

2.3. Страхователи осуществляют аудиторскую деятельность в зависимости от содержания договора с Клиентом по следующим видам работ:

- проведение проверок бухгалтерской (финансовой) отчетности, платежно-расчетной документации и других финансовых обязательств и требований экономических субъектов;
- услуги по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской (финансовой) отчетности;
- анализ финансово-хозяйственной деятельности;
- консалтинговые услуги по вопросам финансового, налогового и иного хозяйственного законодательства.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. По настоящим Дополнительным Условиям страховыми случаями считаются:

3.1.1. наложение на Клиента Страхователя (Застрахованного лица) штрафных санкций государственными налоговыми органами вследствие:

- непреднамеренной ошибки Аудитора, связанной с неправомерным применением (неприменением) законодательных и нормативных актов по налогообложению, бухгалтерскому учету и официальных разъяснений к ним (под официальными разъяснениями понимаются соответствующие документы государственных, зарегистрированных в Министерстве юстиции, Министерстве финансов и т.п., и опубликованные в периодической печати) во время аудиторской проверки;

- непреднамеренной арифметической ошибки Аудитора, связанной с расчетными показателями отчетности во время аудиторской проверки;

- непреднамеренной ошибки Аудитора при проведении консультаций с выдачей письменных рекомендаций по вопросам бухгалтерского учета, финансового, налогового и иного хозяйственного законодательства, приведшей к неправильным действиям Клиента;

б) непреднамеренная утрата Аудитором или порча им документов или имущества во время проведения аудиторской проверки.

3.2. Страхование не распространяется на иски требования:

- предъявленные по результатам аудиторских проверок, проведенных до начала действия договора страхования или после его окончания;

- вследствие наложения штрафных санкций за нарушения, обнаруженные в ходе аудиторской проверки и указанные в аудиторском заключении, но не устраненные Клиентом;

- в связи с причинением морального ущерба в результате аудиторской деятельности Страхователя (Застрахованного лица);

- основанные на действительных или предполагаемых фактах недобросовестной конкуренции, нарушений патентного и авторского права, в том числе на использование логотипов, фирменных наименований, рекламных слоганов и т.п.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон, но по настоящим Дополнительным Условиям не может быть меньше установленного текущим законодательством РФ размера 100-кратной величины минимальной заработной платы по одной аудиторской проверке.

4.2. При заключении Договора страхования на год страховая сумма рассчитывается как сумма средних страховых сумм по предполагаемому количеству аудиторских проверок.

Если во время действия Договора страхования количество аудиторских проверок превысит предполагаемое, то Стороны вправе увеличить страховую сумму по Договору, но только до момента проведения всех первоначально предполагаемых по Договору проверок.

4.3. Помимо общей страховой суммы, являющейся лимитом ответственности по всему Договору, Стороны могут оговорить подлимиты ответственности, приходящиеся на одну аудиторскую проверку.

5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается и прекращает действие в соответствии с разделом 6 Правил страхования.

5.2. Кроме заявления на страхование Страхователь обязан предоставить нотариально заверенные копии документов, выданные уполномоченными на то государственными органами:

- квалификационных аттестатов на право заниматься аудиторской деятельностью (для Страхователя - физического лица или для работников Страхователя - юридического лица);

- лицензии на аудиторскую деятельность (для Страхователей - юридических лиц);

- образцы договоров на аудиторское обслуживание;

- перечень текущих (действующих) договоров на аудиторское обслуживание;
- перечень исков, предъявленных Страхователю по поводу его профессиональной деятельности за последние 5 лет;
- иные документы по усмотрению Страховщика, позволяющие судить о степени риска страхования.

5.3. Договор страхования заключается на время проведения отдельной аудиторской проверки или на 1 год.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. При заключении Договора страхования на основании Дополнительных Условий в отношении порядка уплаты страховой премии, правового статуса Сторон, порядка выплаты страхового возмещения и порядка разрешения споров Стороны руководствуются Правилами страхования.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИХ ВРАЧЕЙ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями, составленными на основании Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности медицинских учреждений и частнопрактикующих врачей.

1.2. Страхователями по данным Дополнительным Условиям могут выступать:

(1) поликлиники, диспансеры, родильные дома, женские консультации, центры народной медицины и иные медицинские учреждения, являющиеся юридическими лицами (далее - Медицинские учреждения);

(2) частнопрактикующие врачи (далее - Частнопрактикующие врачи), осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, имеющие на момент заключения договора страхования лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в соответствии с Положением о лицензировании медицинской деятельности, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 25 марта 1996 г. №350. При этом лицензия на осуществление медицинской деятельности должна быть действительна на время действия договора страхования и на территории, в пределах которой осуществляется медицинская деятельность Страхователя.

1.3. По Договору страхования может быть застрахован риск ответственности за причинение вреда как самого Страхователя, так и его работников (персонала).

1.3.1. Если Страхователем является медицинское учреждение, то Застрахованными лицами являются работники, указанные в Договоре страхования. В этом случае вред, причиненный здоровью Пациентов работниками медицинского учреждения, которые не указаны в Договоре страхования (не являются Застрахованными лицами), Страховщиком не компенсируется.

1.4. При урегулировании отношений, не отраженных в настоящих Дополнительных Условиях, Стороны руководствуются Правилами и законодательством РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного по Договору лица, связанные с риском его ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью Пациентов при осуществлении Застрахованным лицом профессиональной деятельности по оказанию медицинских услуг.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. По настоящим Дополнительным Условиям страховым случаем признается факт установления судебным решением обязанности Страхователя возместить вред, причиненный здоровью Пациентов, проявившийся в виде понижения или утраты их трудоспособности, а также наступления смерти, и произошедший вследствие телесного или иного повреждения их здоровья производимыми Застрахованным лицом врачебными действиями.

3.2. Страхованием покрывается вред, причиненный здоровью Пациентов, если он:

3.2.1. Явился следствием:

- а) ошибки в диагнозе и плане лечения;
- б) непредвиденных осложнений в результате плановой операции в стационаре;
- в) непредвиденных осложнений в результате применения назначенных лекарственных препаратов, в том числе в результате неправильно назначенной дозировки;

г) непреднамеренного сокращения срока лечения в результате преждевременной выписки из стационара или преждевременного закрытия больничного листа при амбулаторном лечении;

д) заражения при переливании крови, внутривенном вливании и т.п. (кроме случаев, перечисленных в п.3.4.).

3.2.2. Причинен в прямой связи с осуществлением Застрахованным лицом указанной в Договоре страхования профессиональной врачебной деятельности;

3.2.3. Имел место во время действия Договора страхования и в конкретном Медицинском учреждении, которое указано в Договоре страхования.

К непредвиденным осложнениям относятся чрезвычайные медицинские обстоятельства в виде внезапного проявления таких медицинских симптомов, которые не могли быть заранее предвидены и которые требуют немедленного врачебного вмешательства.

3.3. Страховщик также компенсирует Страхователю необходимые и целесообразно понесенные им расходы по уменьшению вреда, причиненного потерпевшему в результате врачебных действий Застрахованного лица.

3.4. Страхование не распространяется:

- на работников Страхователя - юридического лица, которые проходили лечение в его же Медицинском учреждении, а также на родственников Страхователя - физического лица, которым он оказывал медицинские услуги;

- на работников Страхователя - Медицинского учреждения, которые оказывали медицинские услуги не по месту своей основной работы частным образом;

- на ответственность Страхователя, возникшую вне обусловленных договором его профессиональных обязанностей;

- на иски по рецидивной нетрудоспособности, которая возникает, если потерпевшее лицо после получения временной нетрудоспособности возвращается к активной трудовой деятельности (за исключением назначенного врачом реабилитационного режима работ) и проработав не менее 3 месяцев снова становится нетрудоспособным по причине перенесенного заболевания или связанного с ним лечения.

3.5. Не признаются страховыми случаями и не покрываются по настоящим Правилам убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

- заражения крови, инфицирования вирусом иммунодефицита (ВИЧ) и т.п. при использовании Страхователем (его работниками) шприцов не одноразового пользования;

- заражения при переливании крови, если предварительно не была произведена проверка сертификата переливаемой крови и Страхователь (его работники) знал об этом;

- использования потерпевшим лицом лекарственных средств с просроченным периодом действия;

- не выполнения потерпевшим лицом плана лечения и предписаний лечащего врача;

- выполнения медицинским работником действий, не соответствующих его должностным обязанностям и квалификации;

- проведения операции в экстремальных условиях, возникших из-за:

▪ всякого рода военных действий или их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, гражданских волнений и забастовок, незаконных актов третьих лиц, незаконных действий и распоряжений военных или гражданских властей;

▪ ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

▪ отключения электроэнергии, теплоснабжения и т.д.;

- умышленного действия Страхователя, Застрахованного лица;

- нахождения Частнопрактикующего врача, работника Медицинского учреждения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения при выполнении своих служебных обязанностей;

- ошибок, недостатков или дефектов медицинского оборудования или лекарственных препаратов, которые были известны лицам, в пользу которых заключено страхование, до наступления страхового случая.

3.6. Иные исключения предусмотрены Правилами страхования.

4. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается и прекращает действие в соответствии с разделом 6 Правил страхования.

4.2. Кроме заявления на страхование Страхователь при заключении Договора должен предоставить следующие сведения о враче (врачах):

- возраст;
- образование;
- занимаемая должность;
- квалификация;
- ученая степень;
- стаж;
- наличие исков по гражданской ответственности за последние пять лет;
- иные данные, позволяющие судить о степени риска.

К заявлению должна быть приложена копия лицензии на осуществление медицинской деятельности.

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

5.1. При заключении Договора страхования на основании Дополнительных Условий в отношении страховой суммы, порядка уплаты страховой премии, правового статуса Сторон, порядка выплаты страхового возмещения и порядка разрешения споров Стороны руководствуются Правилами страхования.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями, составленными на основании Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности оценщиков.

1.2. Под Клиентами Оценщика, Третьими лицами понимаются:

- собственники недвижимого, движимого имущества и обладатели имущественных прав;
- лица, изъявившие намерение совершить сделку в отношении объекта недвижимого или движимого имущества или имущественных прав при согласии их собственника или обладателя прав;
- органы государственной власти и местного самоуправления.

1.3. При урегулировании отношений, не отраженных в настоящих Дополнительных Условиях, Стороны руководствуются Правилами и законодательством РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного по Договору лица, связанные с возмещением причиненного в результате проведения им оценочной деятельности вреда имущественным интересам Третьих лиц, а также несением в этой связи дополнительных расходов.

2.2. Под «оценочной деятельностью» понимается деятельность, связанная с определением стоимости недвижимого, движимого имущества и имущественных прав в виде:

- равновесной рыночной стоимости;
- балансовой стоимости;
- экономической стоимости;
- стоимости работающего предприятия;
- стоимости марки (имени) предприятия;
- ликвидационной стоимости;
- страховой стоимости;
- текущей стоимости;
- стоимости замещения;

2.3. Оценочная деятельность включает в себя:

2.3.1. оценку стоимости (включая проведение специальных экспертиз - строительно-технической, правовой, экологической, искусствоведческой и т.п.):

а) недвижимого имущества, которое включает в себя:

- земельные участки, участки недр, обособленные водные объекты и все, что связано с землей (объекты, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно, в том числе леса, многолетние насаждения, здания, сооружения);

- подлежащие государственной регистрации воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания, космические объекты;

- предприятия в целом, в состав которых как имущественных комплексов входят все виды имущества, предназначенные для их деятельности, включая земельные участки, здания,

сооружения, оборудование, инвентарь, сырье, продукцию, права требования, долги, а также имущественные права;

б) движимого имущества (вещи, не относящиеся к недвижимому имуществу, включая деньги и ценные бумаги);

в) имущественных прав, которые включают в себя:

- обозначения, индивидуализирующие предприятие, его продукцию, работы и услуги (фирменное наименование, товарные знаки, знаки обслуживания, логотипы);

- другие исключительные права (патенты и т.п.).

2.3.2. информационно-консультационные (консалтинговые) услуги, связанные с переоценкой и оформленные как экспертные заключения о полной восстановительной стоимости основных фондов, аналогичных имеющимся, с учетом затрат, включаемых в состав основных фондов по транспортировке, установке и т.д., которые должна была бы осуществить организация, владеющая переоцениваемыми основными фондами, если бы она полностью бы заменяла на дату переоценки все имеющиеся основные фонды, в отношении следующих предметов переоценки:

- основных фондов (находящиеся на балансе организаций здания, сооружения, передаточные устройства, машины, оборудование, транспортные средства другие виды материальных основных фондов и нематериальные основные фонды, независимо от степени износа, в том числе подготовленные к списанию ввиду их физического или морального износа, но не оформленные в установленном порядке актами на списание) и нематериальных основных фондов;

- оборудования на складах;

- незавершенного строительства (все элементы незавершенного строительства, стоимость которых после его завершения включается в состав основных фондов, в том числе оборудование в монтаже, оборудование, не требующее монтажа, находящееся на складе и числящееся при этом в незавершенном строительстве).

2.3.3. иные информационно-консультационные (консалтинговые) услуги по оценке имущества, оказываемые в случаях:

- продажи (покупке) имущества (его части);

- дарения или наследования, а также распределения подлежащего наследованию имущества между наследниками;

- наложения ареста на имущество или его конфискации;

- привлечения финансовых ресурсов под залог имущества;

- страхования;

- инвестиционной деятельности (определения отдачи инвестиций, конверсии акций и т.п.);

- определения стартовой цены для аукционов и конкурсов по продаже и сдаче в аренду государственного имущества;

- определения стоимости приватизируемого имущества;

- контроля за правильностью проведения оценки налогооблагаемой базы и уплаты налогов;

- ипотечном кредитовании юридических и физических лиц;

- реализации инвестиционных проектов с привлечением бюджетных средств;

- национализации имущества.

2.4. Оценка означает:

- мнение о стоимости: краткий вывод об осуществленной оценке объекта недвижимого или движимого имущества, имущественных прав без приведения расчетов и обоснований;

- анализ стоимости: изучение объекта недвижимого или движимого имущества, имущественных прав и формулирование обоснований без вывода о их ценности в денежном выражении;

- расчет стоимости: изучение объекта недвижимого или движимого имущества, имущественных прав, формулирование обоснований и определение их ценности в денежном выражении, права собственности, иных вещных прав на недвижимое, движимое имущество, имущественные права, а также их стоимости как материального объекта с использованием соответствующих методик и выводом о ценности в денежном выражении.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. По настоящим Дополнительным Условиям страховым случаем считается факт установления судебным решением обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный в результате его деятельности Оценщика имущественным интересам Третьих лиц, который наступил вследствие:

а) непреднамеренной небрежности (ошибки, упущения) в процессе оценки, производимой Оценщиком, приведшей к искажению результатов оценки;

б) непреднамеренной утраты и порчи имущества (документов, материалов и т.п.), утраты имущественных прав во время выполнения Оценщиком работ по оценке.

3.2. Договором страхования также может быть предусмотрена компенсация Страховщиком разумных и целесообразно понесенных расходов (издержек) по судопроизводству (найм адвоката, экспертов и т.п.), которые Страхователь понес в результате исковых требований, предъявленных к нему в связи с его деятельностью Оценщика.

3.3. Не покрываются настоящим страхованием случаи причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц, которые явились следствием использования Оценщиком методик оценки, не отвечающих профессиональным стандартам оценки:

3.3.1. В отношении договоров по оценке имущества методов иных, чем:

а) метод активов;

- оценка по балансовой стоимости;

- оценка по рыночной стоимости;

- оценка по ликвидационной стоимости;

- оценка по стоимости замещения имущества (ликвидационной стоимости);

б) метод ожидаемого дохода;

- оценка стоимости на основании отношения цена / доход;

- оценка стоимости на основании дисконтируемого будущего дохода;

в) рыночного анализа;

3.3.2. При оказании услуг, связанных с переоценкой, методик иных, чем:

а) рекомендуемые коэффициенты пересчета, разработанные Госкомстатом России;

б) прямой пересчет балансовой стоимости применительно к ценам на начало переоценки.

3.4. Иные исключения предусмотрены настоящими Правилами страхования.

4. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается и прекращает действие в соответствии с разделом 6 Правил страхования.

4.2. Кроме заявления на страхование при заключении Договора Страхователь обязан предоставить Страховщику:

- копию свидетельства о регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

- копию лицензии (аттестата) на право осуществления деятельности Оценщика, выданную соответствующим уполномоченным на это органом;

- копию договора оценки (для Договора страхования, заключаемого в отношении отдельного договора оценки);

- список работников Страхователя с указанием сведений:

- ФИО;

- номер и дата сертификата, удостоверяющего сдачу экзаменов на право заниматься деятельностью Оценщика;

- должность;

- стаж работы;

- иные сведения по усмотрению Страховщика.

4.3. Договор страхования может быть заключен:

4.3.1. сроком на один год или в целых месяцах на срок от 1 до 11 месяцев;

4.3.2. на период проведения оценки имущества по отдельному договору оценки (ежегодному или дополнительному), при этом неполный месяц принимается за полный.

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

5.1. При заключении Договора страхования на основании Дополнительных Условий в отношении страховой суммы, порядка уплаты страховой премии, правового статуса Сторон, порядка выплаты страхового возмещения и порядка разрешения споров Стороны руководствуются Правилами страхования.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИСТОВ И АДВОКАТОВ

1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями, составленными на основании Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности юристов и адвокатов.

1.2. Страхователи - юридические лица и физические лица, зарегистрированные в качестве предпринимателей, осуществляющие деятельность в качестве юристов и адвокатов, осуществляющих деятельность на основании лицензии и заключившие со Страховщиком Договор страхования.

1.3. Выгодоприобретателями по Договору страхования могут выступать юридические и физические лица, заключившие со Страхователем соответствующие договоры на юридическое обслуживание (Клиенты Страхователя).

1.4. При урегулировании отношений, не отраженных в настоящих Дополнительных Условиях, Стороны руководствуются Правилами и законодательством РФ.

2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

2.1. Под профессиональными ошибками, небрежностью и упущениями в Договоре, заключенном на основании данных Дополнительных условий, понимается:

- необоснованное применение норм права для урегулирования правоотношений (оформление сделок, консультации по отраслям права, представление интересов клиентов и т.п.) третьего лица, заключившего со Страхователем договор на юридическое обслуживание;
- пропуск сроков кассаций (жалоб);
- неправильное оформление документов (запросов и т.д.);
- неизвещение третьего лица о последствиях совершаемых юридических действий, что повлекло из-за юридической неосведомленности третьего лица причинение ему вреда;
- утрата или порча документов, полученных Страхователем от клиента для осуществления своей деятельности;
- неправомерное разглашение сведений, оглашения документов, которые стали известны Страхователю (его работникам) в процессе оказания им юридических услуг.

2.2. Договор страхования ответственности юристов и адвокатов заключается сроком на один год.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями страховым случаем является предъявление Страхователю обоснованной претензии (требования) третьих лиц о возмещении убытков, причиненных в результате непреднамеренных ошибок и упущений Страхователя, допущенных в период, указанный в Договоре страхования.

Обоснованность претензии (требования) третьего лица устанавливается судом, арбитражным судом и подтверждается судебным актом, вступившим в законную силу либо Страховщиком во внесудебном порядке.

3.2. При наступлении в период страхования страхового случая. Страховщик возмещает:

- вред, причиненный имуществу третьих лиц;
- необходимые и целесообразные расходы Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Страхователя;

- необходимые и целесообразные расходы Страхователя по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, исключая оплату госпошлины;

- необходимые и целесообразные расходы Страхователя по уменьшению вреда, причиненного им третьим лицам.

Страхователю возмещаются расходы, произведенные только после письменного согласования со Страховщиком.

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. При заключении Договора страхования на основании Дополнительных Условий в отношении страховых случаев, исключений из страхового покрытия, страховой суммы, порядка уплаты страховой премии, правового статуса Сторон, порядка выплаты страхового возмещения и порядка разрешения споров Стороны руководствуются Правилами страхования.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НОТАРИУСОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями, составленными на основании Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности нотариусов.

1.2. По настоящим Правилам Страхователями могут выступать:

- а) юридические лица - нотариальные конторы, заключающие договоры о страховании гражданской ответственности своих работников,
- б) граждане - нотариусы, занимающиеся частной нотариальной практикой, заключающие договоры о страховании своей гражданской ответственности.

1.3. При урегулировании отношений, не отраженных в настоящих Дополнительных Условиях, Стороны руководствуются Правилами и законодательством РФ.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями страховым случаем считается факт установления судебным решением обязанности Застрахованного лица в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный в результате его профессиональной деятельности в качестве нотариуса имущественным интересам Третьих лиц, вследствие следующих обстоятельств:

- непреднамеренной ошибки в подтверждении соответствия заверяемой копии оригиналу, подлинности подписей, других нотариальных действий;
- непреднамеренного разглашения сведений о совершенном нотариальном действии;
- иных непреднамеренных действий, связанных с профессиональной деятельностью нотариуса, прямой ущерб от которых может быть возмещен по решению суда и которые специально оговорены в Договоре страхования.

2.2. События, указанные в пункте 2.1, признаются страховыми случаями, если они произошли в течение действия Договора страхования и подтверждены соответствующим судебным решением.

Если страховой случай, имевший место в течение срока страхования наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате только в том случае, когда Страхователю ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового события.

3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

3.1. Договор страхования может быть заключен в полных месяцах от 1 месяца до 1 года включительно.

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. При заключении Договора страхования на основании Дополнительных Условий в отношении страховых случаев, исключений из страхового покрытия, страховой суммы, порядка уплаты страховой премии, правового статуса Сторон, порядка выплаты страхового возмещения и порядка разрешения споров Стороны руководствуются Правилами страхования.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РИЭЛТЕРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями, составленными на основании Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности риэлторов.

1.2. При урегулировании отношений, не отраженных в настоящих Дополнительных Условиях, Стороны руководствуются Правилами и законодательством РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы риэлтера, связанные с возмещением убытков, причиненных им в результате проведения профессиональной риэлтерской деятельности физическим или юридическим лицам, с которыми риэлтер имеет соответствующие договорные отношения (далее - клиенты).

2.2. Не являются объектом страхования по настоящим Дополнительным Условиям:

а) убытки, вызванные:

- оказанием услуг, не относящихся непосредственно к риэлтерской деятельности;
- ипотечным кредитованием под залог недвижимости;
- продажей недвижимости за рубежом, включая сделки по продаже временной собственности;

б) упущенная выгода риэлтера и его клиента, а также понесенный ими моральный ущерб.

2.3. По настоящим Дополнительным Условиям не могут быть Страхователями:

а) юридические лица, не являющиеся резидентами Российской Федерации и занимающиеся риэлтерской деятельностью без открытия официального представительства в Российской Федерации;

б) иностранные граждане и лица без гражданства, работающие в качестве риэлтеров, независимо от наличия вида на жительство;

в) риэлтеры, имеющие поручительства или иные гарантии о возмещении возможного ущерба, причиненного клиентам в результате риэлтерской деятельности.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное настоящими Дополнительными Условиями и Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Третьим лицам.

3.2. Ущерб (убыток), причиненный клиенту, признается страховым случаем, если он:

а) был причинен в течение действия страхования, осуществляемого в соответствии с настоящими Дополнительными Условиями;

б) явился следствием (прямая причинная связь) непреднамеренных деяний Страхователя, выразившихся в:

- невыполнении или ненадлежащем выполнении условий аукционной продажи недвижимости (пропуск сроков подачи заявки, неправильное оформление документов, невнесение в срок первоначального депозита по любой причине и т.п.);

- использовании недостоверных сведений об объекте недвижимости (стоимость, права собственности на недвижимость и т.п.);

- утрате прав собственности владельцем недвижимости вследствие ошибок в оформлении сделки или решения суда по иску других лиц;
- нарушении действующих правил заключения, оформления и совершения сделок с недвижимостью;
- разглашении сведений об имущественном положении клиента, которые стали известны Страхователю в связи с его профессиональной риэлтерской деятельностью. Однако указанное положение не распространяется на случаи, когда такие сведения разглашаются в связи с выдачей справок о совершенных операциях с недвижимостью по требованию компетентных органов и суда, предоставлением сведений в налоговые органы, с освобождением Страхователя от обязанности сохранения тайны судебным решением;
- иных непреднамеренных для Страхователя и его клиента деяний Страхователя, оговоренных в Договоре страхования (полисе).

4. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страхование по настоящим Дополнительным Условиям заключается в полных годах на срок от 1 года до 3 лет включительно и указывается в страховом Договоре (полисе). Однако срок страхования не может превышать срока, на который Страхователю выдана лицензия на осуществление риэлтерской деятельности.

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

5.1. При заключении Договора страхования на основании Дополнительных Условий в отношении страховых случаев, исключений из страхового покрытия, страховой суммы, порядка уплаты страховой премии, правового статуса Сторон, порядка выплаты страхового возмещения и порядка разрешения споров Стороны руководствуются Правилами страхования.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРОИТЕЛЕЙ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными Условиями, составленными на основании Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности строителей.

1.2. Под «строительной деятельностью» по настоящим Дополнительным условиям понимается выполнение строительных работ (оказание услуг) на основании специального разрешения (лицензии) в соответствии с утвержденным федеральным органом исполнительной власти по регулированию строительной деятельности (Министерством строительства РФ), в частности:

1.2.1. Архитектурная деятельность:

- создание архитектурного проекта;
- координация разработки всех разделов проектной документации для строительства или для реконструкции;
- авторский надзор за строительством архитектурного объекта;

1.2.2. Выполнение инженерных изысканий для строительства:

- инженерно - геодезические изыскания;
- инженерно-геологические изыскания;
- инженерно - гидрометеорологические изыскания;
- инженерно-экологические изыскания;
- контроль качества работ;

1.2.3. Выполнение проектных работ:

- архитектурное проектирование;
- строительное проектирование и конструирование;
- проектирование инженерных сетей и систем;
- разработка специальных разделов проектов;
- технологическое проектирование, промышленное и магистральное;
- обследование технического состояния зданий и сооружений;
- экспертиза проектной документации;
- осуществление функций генерального проектировщика;

1.2.4. Производство отдельных видов строительных материалов, конструкций и изделий:

- производство отдельных видов строительных материалов;
- производство металлических строительных конструкций и изделий;
- производство конструкций и изделий из бетона и сборного железобетона;
- производство спецжелезобетона;
- производство товарного бетона и раствора;
- производство асфальтобетонных смесей;
- производство деревянных строительных конструкций и изделий;
- производство инвентаря, оснастки, металлоформ и опалубки;
- контроль качества продукции;

1.2.5. Выполнение строительно-монтажных работ:

- подготовка строительной площадки;
- земляные работы;
- специальные работы в грунтах;
- возведение несущих и ограждающих конструкций зданий и сооружений;
- работы по устройству наружных инженерных сетей и оборудования;
- работы по устройству внутренних инженерных систем;
- работы по защите конструкций и оборудования;
- отделочные работы;
- монтаж технологического оборудования;
- пусконаладочные работы;
- контроль качества строительно-монтажных работ;
- транспортное строительство;
- осуществление функций генерального подрядчика:
- выполнение функций заказчика;
- геодезические работы на стройплощадке;

1.2.6. Инжиниринговые услуги:

- проектный, технологический и строительный инжиниринг;
- посреднические работы и услуги в строительстве;
- разработка тендерной документации для подрядных торгов.

1.2.7. Разработка градостроительной документации:

- разработка градостроительной планировочной документации;
- разработка схем инженерного оборудования поселений и территорий;
- разработка территориальных комплексных схем охраны окружающей среды;
- разработка инвестиционных намерений и технико-экономических обоснований на строительство.

1.2.8. Топографо-геодезические и картографические работы при осуществлении строительной деятельности.

1.3. «Территорией страхового покрытия» (территорией, на которой действует предусмотренная Договором страхования страховая защита) является территория, указанная в Договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет застрахованные виды строительной деятельности, либо территория, на которой используется произведенная Страхователем строительная продукция.

1.3. При урегулировании отношений, не отраженных в настоящих Дополнительных Условиях, Стороны руководствуются Правилами и законодательством РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его риском гражданской ответственности - ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц в связи с осуществлением строительной деятельности, указанной в Договоре страхования, а также произведенной Страхователем строительной продукцией.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. По настоящим Дополнительным условиям страховым случаем признается факт установления судебным решением обязанности Страхователя возместить вред, причиненный

жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем строительной деятельности, указанной в Договоре страхования, если:

3.1.1. Вред был причинен в период действия Договора страхования вследствие ошибок или упущений при осуществлении строительной деятельности, допущенных в течение срока действия Договора страхования;

3.1.2. Вред был причинен после окончания Договора страхования, но не позднее чем через год после даты подписания акта сдачи-приемки строительной продукции (объекта строительства, работ, услуг), вследствие ошибок или упущений при осуществлении строительной деятельности, допущенных в период действия Договора страхования, при условии, что Страхователю не было известно об указанных обстоятельствах;

3.1.3. Имеется прямая причинно-следственная связь между строительной деятельностью, ответственность за которую предусмотрена условиями Договора страхования, и деянием, в результате которого причинен вред;

3.1.4. Требования о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства РФ в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством РФ;

3.1.5. В действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) отсутствуют признаки умысла. Однако Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

В этом случае после выплаты страхового возмещения пострадавшему третьему лицу Страховщик приобретает право требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за причинение вреда.

3.2. Страхование распространяется на ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам вследствие следующих ошибок и упущений:

- ошибок и упущений при составлении планов, спецификаций, проектной и тендерной документации;

- упущений, допущенных при осуществлении авторского надзора за проведением строительно-монтажных работ;

- ошибок, допущенных вследствие неверного выбора расчетных нагрузок, правил и норм проектирования;

- ошибок, допущенных в ходе изготовления строительных материалов, конструкций, изделий;

- ошибок из-за использования материалов, деталей, узлов с внутренними, скрытыми дефектами, которые не могли быть обнаружены существующими методами объективного контроля;

- ошибок строительно-монтажных организаций при возведении и монтаже строительных конструкций и оборудования на стройплощадке;

- ошибок, связанных с использованием при строительстве материалов, деталей, узлов со скрытыми дефектами, которые не были обнаружены существующими методами объективного контроля в ходе строительства и приемо-сдаточных испытаний.

3.3. Страхование не распространяется на вред, причиненный:

3.3.1. В связи с превышением или несоблюдением сроков исполнения строительных работ, норм расхода материалов, сметных расходов, нарушением требований охраны труда и авторских прав, выдачей лицензий, посредничеством в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, платежными операциями любого рода, кассовыми операциями и растратами;

3.3.2. Из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного или авторского права;

3.3.3. В связи с задержкой, простоем транспортных средств, происшедшими по вине Страхователя;

3.3.4. В связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов к Страхователю в отношении осуществления строительной деятельности;

3.3.5. Вследствие причинения вреда за пределами территории страхового покрытия;

3.3.6. В связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;

3.3.7. В связи с загрязнением окружающей среды;

3.3.8. Вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида;

3.3.9. В связи с иными событиями, предусмотренными Правилами страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма устанавливается в по соглашению Сторон на основании следующих показателей:

а) планируемых объемов работ и услуг;

б) объемов работ и услуг в наиболее успешном финансовом году и наименее успешном финансовом году – по статистике за последние 3-5 лет;

в) численности работников Страхователя;

г) истории убытков за последние 3-5 лет, связанных с возмещением вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц в связи с осуществлением строительной деятельности, указанной в Договоре страхования, а также произведенной Страхователем строительной продукцией;

д) показателя дополнительных расходов за последние 3-5 лет, связанных с урегулированием убытков и вызванных судебными издержками и прочими расходами, которые Страхователь понес в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц или в ходе судебной защиты по ним.

5. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

5.1. Под размером вреда, причиненного третьим лицам, понимается:

5.1.1. При причинении вреда имуществу третьих лиц:

а) целесообразные и необходимые расходы по демонтажу имущества, которому был причинен вред;

б) действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения ущерба за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

в) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим.

5.1.2. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц:

а) утраченный потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, который он имел либо определенно мог иметь;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных

средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

г) расходы на погребение.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. При заключении Договора страхования на основании Дополнительных Условий в отношении страховых случаев, исключений из страхового покрытия, страховой суммы, порядка уплаты страховой премии, правового статуса Сторон, порядка выплаты страхового возмещения и порядка разрешения споров Стороны руководствуются Правилами страхования.

Приложение 1.8

к Правилам страхования различных видов профессиональной ответственности

**СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ КРЕДИТНО-ФИНАНСОВЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ
(ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ)**

На основе Правил страхования Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности кредитно-финансовых учреждений с применением нижеприведенных Полисных условий, образца полиса (договора), а также применяя тарифы, рассчитанные для данного вида профессиональной ответственности.

Приложения:

- 1. Приложение 1.8.1 - Полисные условия*
- 2. Приложение 1.8.2 - Образец полиса (договора)*

Business Guard – Защита бизнеса

Приложение 1.8.1 – Полисные условия

Financial Institutions Professional Indemnity

**Страхование профессиональной ответственности
кредитно-финансовых учреждений**

Insurance Policy Form

Полисные Условия

In consideration of the payment of the premium and in reliance upon the statements made to the *insurer* in the proposal form, its attachments, all underwriting information submitted and the material incorporated therein forming a part hereof the *insurer* agrees as follows:

Принимая во внимание оплату страховой премии, и полагаясь на утверждения, сделанные *Страховщику* в заявлении на страхование и приложениях к нему, а также на все сведения, предоставленные для оценки риска и приложенные к ним дополнительные материалы, являющиеся неотъемлемой частью настоящего полиса, *Страховщик* согласен предоставить:

1. Object of insurance. Insurance Cover

Object of insurance means any valuable interest of the *insured*, which is not in conflict with the legislation and concerned with the professional activity and liability to pay *loss* arising out of it as it is stipulated below.

1. Объект страхования. Страховое покрытие

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы *Страхователя (Застрахованного Лица)*, связанные с осуществлением профессиональной деятельности и обязанностью возместить причиненные *Убытки*, как указано ниже.

The *insurer* shall pay all *loss* except stipulated in Exclusions arising out of a *wrongful professional act*, which gives rise to a *claim* first made against the *insured* by a *third party* during the *policy period* and reported in writing to the *insurer* pursuant to the terms of the policy for the actual or alleged *wrongful professional act* of any *insured* in rendering or failure to render *professional financial services*.

Страховщик обязуется оплатить все *Убытки*, кроме поименованных в Исключениях, возникшие в результате *Неверного профессионального действия*, которое привело к возникновению *Требования*, впервые заявленного против *Застрахованного Третьим лицом* в течение *Срока действия полиса*, и в письменном виде направленного *Страховщику* в соответствии с условиями полиса за действительное или приписываемое *Неверное профессиональное действие* любого *Застрахованного Лица* при оказании или отказе в оказании *Профессиональных финансовых услуг*.

2. Definitions

2. Определения

2.1 Claim means:

- (i) any suit or proceeding, including any civil proceeding, third party proceeding, counterclaim or arbitration proceeding, brought by any person or entity against an *insured* for monetary damages or other relief, including non-pecuniary relief;
- (ii) any written demand from any person or entity that it is the intention of the person or entity to hold an *insured* responsible for the results of any specified *wrongful professional act*;
- (iii) any official investigation, examination, inquiry or other similar proceeding at which an *individual insured* of the *insured entity's* attendance is required provided such official investigation, examination, inquiry or other similar proceeding is directly related to an alleged *wrongful professional act* of such *individual insured* of the *insured entity* in their capacity as such;

2.1. Требование означает:

- (i) любой иск или судебное преследование, включая любой гражданский иск, привлечение третьего лица, встречный иск или гражданское производство, возбужденное любым физическим или юридическим лицом против *Застрахованного Лица* с требованием о возмещении денежного или любого другого ущерба, в том числе и нематериального;
- (ii) любое письменное заявление от любого физического или юридического лица с намерением возложить на *Застрахованное Лицо* ответственность за последствия каких-либо определенных *Неверных профессиональных действий*;
- (iii) любое официальное расследование, проверка, изучение обстоятельств дела или иное подобное действие, требующее обязательной явки *Застрахованного Лица Застрахованной компании*, при условии, что такое официальное расследование, проверка, изучение обстоятельств дела или иное подобное действие непосредственно относится к предполагаемому *Неверному профессиональному действию*, совершенному таким *Застрахованным Лицом Застрахованной компании* при исполнении им своих должностных обязанностей;

Any *claims* arising out of, based upon or attributable to a related or continuous *wrongful*

Любое *Требование*, возникшее, основанное или относящееся к одному и тому же *Неверному*

professional act shall be considered to be a single *claim* for the purposes of this policy.

2.2. Continuity Date means the date specified in item 6 of the Schedule which is the date from which the *insured* has maintained uninterrupted cover with the *insurer*.

2.3. Defence costs means reasonable and necessary fees, costs, and expenses incurred with the written consent of the *insurer* (including premiums for any appeal bond, attachment bond or similar bond arising out of a covered judgement, but without obligation to apply for or furnish any bond) resulting solely from the investigation, adjustment, defence and appeal of any *claim*, against the *insureds*.

Defence Costs shall not include fees, costs, or expenses incurred prior to the time a matter becomes a *claim* as described in definition 2.1.

2.4. Discovery period means the period of time specified in Extension 4.4, immediately following the non-renewal of this policy by the *insurer* or the non-renewal of this policy by the *policyholder* during which written notice may be given to the *insurer* of any *claim* first made against the *insured* during such period of time, but solely for any *wrongful professional act* committed or allegedly committed prior to the end of the *policy period* and otherwise covered by this policy.

2.5. Employee means any natural person employed by the *insured* (further named the *insured entity*) in the ordinary course of the *professional financial services* of the *insured entity* and whom the *insured entity* compensates by way of salary and wages and has the right to govern and direct the performance of that person's duties. *Employee* shall include:

- (i) natural person under a contract of employment (be it full time, part-time or temporary) with the *insured entity*;
- (ii) natural person working under the direct control and supervision of the *insured entity*;
- (iii) any past, present or future director or officer of the *insured entity* when performing acts coming within the scope of the usual duties of an *employee* of the *insured* or while acting as a member of a committee duly elected or appointed by resolution of the Board of Directors of the *insured entity* to perform specific acts, as distinguished from general directorial acts, on behalf of the *insured entity*.

The term *employee* does not mean any independent broker, independent financial adviser, or any similar agent or independent representative remunerated on a sales or

профессиональному действию или к продолжающимся *Неверным профессиональным действиям* в соответствии с настоящим Полисом рассматривается как одно *Требование*.

2.2. Дата начала действия означает дату, указанную в пункте 6 Декларации, начиная с которой *Страховщик* предоставляет *Застрахованному Лицу* непрерывное покрытие.

2.3. Расходы на защиту означают разумные и целесообразные расходы, затраты и издержки, покрываемые по письменному одобрению *Страховщика* (включая расходы по обязательству оплатить издержки по апелляции, по обеспечению иска и по аналогичным обязательствам, но без каких-либо гарантий обращаться за такими обязательствами или организовывать их), исключительно в связи с расследованием обстоятельств, защитой, урегулированием, оспариванием или обжалованием любого *Требования*, выдвинутого против *Застрахованных Лиц*.

Расходы на защиту не включают любые расходы, затраты или издержки, понесенные до того, как рассматриваемое событие было квалифицировано как *Требование*, согласно определению 2.1.

2.3. Период обнаружения означает период времени, указанный в пункте 4.4 раздела «Расширения покрытия», который начинается после окончания договора страхования, не возобновляемого по желанию *Страхователя* или *Страховщика*, в течение которого *Страховщик* может быть письменно уведомлен о *Требованиях*, впервые предъявленных против *Застрахованного Лица* в течение этого периода времени, но исключительно в отношении действительного или предполагаемого *Неверного профессионального действия*, совершенного до окончания *Срока действия страхования*, и покрываемого настоящим Полисом.

2.5. Служащий означает любое физическое лицо, нанятое *Страхователем* (далее - *Застрахованная компания*) для оказания *Профессиональных финансовых услуг* в *Застрахованной компании*, которому *Застрахованная компания* выплачивает вознаграждение в виде заработной платы и которым имеет право руководить в отношении выполнения данным лицом своих обязанностей. Понятие *Служащий* включает:

- (i) физическое лицо, работающее по договору найма, заключенному с *Застрахованной компанией* (полный рабочий день занятости, неполный рабочий день или служащий на условиях временного найма);
- (ii) физическое лицо, работающее под прямым управлением и наблюдением *Застрахованной компании*;
- (iii) любое лицо, являющееся в прошлом, настоящем или будущем директором или должностным лицом *Застрахованной компании*, исполняющее служебные обязанности *Служащего Застрахованного*, или выступающее как член комитета, выбранный или назначенный решением Совета Директоров *Застрахованной компании*, для исполнения конкретных действий от имени *Застрахованной компании*, отличающихся от обычных служебных

- commission basis unless specifically agreed by the *insurer* and endorsed to this policy.
- 2.6** *Individual insured* means an *employee* while acting in the scope of their duties as such.
- 2.7** *Insured* means the *insured entity* and the *individual insured* while acting in the scope of their duties as such.
- 2.8** *Insured entity* means the *policyholder* and the *policyholder's subsidiaries* existing at the inception of the *policy period*.
- 2.9** *Insurer* means AIG Insurance and Reinsurance Company.
- 2.10** *Investment Banking Activity* means:
(1) the underwriting, syndicating or promotion of any security or partnership interest; or
(2) the rendering of advice or recommendations, or the rendering of a fairness opinion,
including but not limited to any disclosure requirements relating to (1) and (2) above, in connection with any actual or alleged:
(i) merger, acquisition, divestiture, tender offer, proxy contest leveraged buyout, management buy-out, going private transaction, reorganisation, capital restructuring, re-capitalisation or any activity similar in nature or effect, or,
(ii) primary or secondary offering of securities (whether public or private), dissolution or sale of all or substantially all of the assets or stock of a business entity.
- 2.11** *Limit of Liability* means the amount specified in item 3 of the Schedule.
- 2.12** *Loan Servicing* means the servicing of any loan, lease or extension of credit (whether consumer, commercial, mortgage banking or otherwise, but not including financing for *investment banking*, or leveraged or management buy-outs). *Loan Servicing* includes but is not limited to the following servicing activities: record keeping, billing and disbursements of principal or interest, receipt or payment of insurance premiums and taxes, credit reporting or statements of a customer's creditworthiness, determination of the depreciation amount of property (but not projections of or an appraisal for residual or future value of property). *Loan Servicing* shall
- обязанностей.
Определение *Служащий* не включает независимых брокеров, независимых финансовых консультантов, или любых подобных агентов или независимых представителей, вознаграждаемых по результатам продаж или на комиссионной основе, если иное специально не оговорено *Страховщиком* и приложено к настоящему полису.
- 2.6.** *Застрахованное лицо* означает *Служащего* при исполнении им своих должностных обязанностей.
- 2.7.** *Застрахованный* означает *Застрахованную компанию* и *Застрахованное лицо* при исполнении ими своих функций и должностных обязанностей, соответственно.
- 2.8.** *Застрахованная компания* означает *Страхователя* и *Дочерние компании Страхователя*, существовавшие на дату начала *Периода страхования*.
- 2.9.** *Страховщик* означает ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»
- 2.10.** *Инвестиционно-учредительная деятельность банка* означает:
(1) андеррайтинг, объединение в синдикаты или продвижение любых ценных бумаг или капитала; или
(2) предоставление консультаций или рекомендаций, или выдача независимой оценки,
включая, но, не ограничиваясь требованиями по раскрытию информации, относящимися к вышеуказанным пунктам (1) и (2), в связи с действительными или предполагаемыми:
а) поглощениями, слияниями, разделениями, предложениями о приобретении, доверенным участием в выкупе контрольного пакета акций с помощью кредитов, приобретением менеджерами контрольного пакета акций своей компании, приватизационными сделками, реорганизациями, реструктуризациями капитала, рекапитализациями или другими схожими по характеру или результату действиями, или,
б) первичным или вторичным предложением ценных бумаг (публичных или частных), расчленением или продажей всех или значительной доли активов или акций какой-либо хозяйственной единицы.
- 2.11.** *Лимит ответственности* означает сумму, указанную в п. 3 Декларации
- 2.12.** *Обслуживание долга* означает обслуживание любого займа, аренды или предоставление кредита (как потребительского, так и коммерческого, ипотечного или иного, но не включая финансирование *Инвестиционно-учредительной деятельности* банка, или финансирование за счет кредитов или финансирование приобретений менеджерами контрольного пакета акций своей компании). *Обслуживание долга* включает, но не ограничивается следующими услугами: ведение учета, выставление счетов и оплата основной суммы или процентов, получение или оплата страховых премий и налогов, предоставление кредитной отчетности или показателей платежеспособности покупателя, определение

not include any act of restructure, termination, transfer, repossession or foreclosure, or any act arising out of the operation or control of any entity or property that the *Insured* acquired as security or collateral for any loan, lease or extension of credit.

2.13 Loss means

- (i) *defence costs*, and/or
- (ii) damages, judgements, legal costs and expenses awarded against any *insured*, and/or
- (iii) settlements negotiated with the *insurer's* prior written consent;

in respect of any *claim* covered under this policy.

Loss shall not include:

- (a) wages, salaries or other remuneration of any *insured*;
- (b) the cost of complying with any settlement for or award of non-monetary relief;
- (c) taxes.

2.14 Money Laundering means actual or attempted, conspiracy to commit, commission of, aiding, abetting, counselling, procuring, or inciting of any act which is in violation of, in breach of and/or which constitutes an offence(s) under any money laundering legislation (or any provisions and/or rules or regulations made by any *regulator* in connection therewith), including, but not limited to:

- (i) any legislation which approves, implements or is designed to implement, or is similar to, the European Council Directive 91/308/EEC and 2001/97/EC or any amendment(s) thereof (or any similar directive) on the prevention of the use of the financial system for the purpose of money laundering (as amended);
- (ii) Part 3 of the United Kingdom Terrorism Act 2000 (c.11) Part. 3 et seq., or Part 7 of the Proceeds of the United Kingdom Crime Act 2002 (c.29) et seq.;
- (iii) The International Convention for the Suppression of the Financing of Terrorism.
- (iv) Russian legislation on counteraction of legalization (money-laundering) of profit received from criminal actions and financing of the terrorism.

2.15 Plan means any pension, profit sharing or employee/executive benefits programme, employee benefit, welfare benefit, share saver or share option plan or charitable fund or foundation established and maintained by the

суммы износа имущества (но не прогноз или оценка для определения остаточной или будущей стоимости имущества). *Обслуживание долга* не включает любые действия по реструктуризации, прекращению, переводу, передаче банку имущества, служившего залогом по невозвращенным ссудам или лишению права выкупа заложенного имущества, или любые действия, явившиеся результатом операционной деятельности или контроля над любым юридическим лицом или имуществом, которым *Застрахованный* владеет в виде ценных бумаг или обеспечивает для любых займов, аренды или предоставления кредита.

2.13. Убыток означает:

- (i) *Расходы на защиту*, и/или
- (ii) ущерб, выплаты, судебные издержки и затраты, присужденные любому *Застрахованному*, и/или
- (iii) выплаты, согласованные со *Страховщиком* до их письменного подтверждения;

в отношении любого *Требования*, покрываемого данным полисом.

Убыток не включает:

- (a) заработную плату или другие вознаграждения, выплаченные любому *Застрахованному Лицу*;
- (b) стоимость согласования любого разбирательства для получения или в отношении ущерба, выраженного в не денежной форме;
- (c) налоги.

2.14. Отмывание денег означает совершение или попытку совершения, тайный сговор с целью совершения, заказ, помощь, содействие, совет, организацию или подстрекание на совершение любых действий, которые противоречат, являются нарушением и/или составляют преступление по любому законодательству об отмывании денег (или любым положениям и/или правилам и предписаниям, изданным любой *Регулирующей организацией*, в соответствии с таким законодательством) включая нижеследующее, но не ограничиваясь им:

- (i) любое законодательство, которое устанавливает, осуществляет или предназначено для осуществления или соответствует Директиве Европейского Совета 91/308/ЕЕС и 2001/97/ЕЕС или любым дополнениям к ней (или любой подобной директиве) о мерах по предотвращению использования финансовой системы для отмывания денег (с исправлениями);
- (ii) Часть 3 Акта Великобритании о терроризме 2000 (гл.11) Часть 3 и далее или Часть 7 Протоколов Уголовного акта Великобритании 2002 (гл.29) и далее;
- (iii) Международная конвенция о пресечении финансирования терроризма.
- (iv) Российское законодательство о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

2.15. План означает пенсию, участие в прибыли или программу вознаграждения сотрудника/руководителя, пособия работающим по найму, пособие по социальному обеспечению, программа накопления акций или опционы акций или

- insured entity* for the benefit of the past, present and/or future *employees* of the *insured entity* or their respective beneficiaries.
- 2.16 Policyholder** means the organisation specified in Item 1 of the Schedule.
- 2.17 Policy Period** means the period of time from inception date to expiry date specified in Item 2 of the Schedule or the effective date of cancellation of the policy.
- 2.18 Pollutants** means but is not limited to, any solid, liquid, biological, radiological, gaseous or thermal irritant or contaminant whether occurring naturally or otherwise, including asbestos, smoke, vapour, soot, fibres, mould, spores, fungus, germs, fumes, acids, alkalis, nuclear or radioactive material of any sort, chemicals and waste. Waste includes, but is not limited to, material to be recycled, reconditioned or reclaimed.
- 2.19 Professional Financial Services** means those financial services of the *insured entity* declared in the proposal form submitted to the *insurer* at inception, rendered by an *insured*, pursuant to an agreement with a customer or client as long as such service is rendered for or on behalf of a customer or client of the *insured entity*:
- (i) in return for a fee, commission or other compensation ("Compensation"); or
 - (ii) without Compensation as long as such non-compensated services are rendered in conjunction with services rendered for Compensation.
- 2.20 Regulator** means any federal or state government, governmental body, governmental or administrative agency, self-regulatory body or any other regulator.
- 2.21 Retention** means the amount specified in item 4 of the Schedule.
- 2.22 Subsidiary** means any company in which the *policyholder*, either directly or indirectly through one or more of its *subsidiaries*:
- (i) controls more than half of the voting power; or
 - (ii) holds more than half of the issued share capital
- on or before the inception of this policy. A company ceases to be a *subsidiary* when none of the foregoing conditions apply. Cover for any *subsidiary* shall only apply in respect of *loss* arising out of any *wrongful professional act* covered under this policy committed whilst such entity is a *subsidiary* of the *policyholder*. However, upon written request by the *policyholder*, the *insurer* shall consider, after assessment and evaluation of the increased exposure, granting cover for any act or omission covered hereunder committed prior to the acquisition of the *subsidiary* by the
- благотворительный фонд или фонд, образованный и поддерживаемый *Застрахованной компанией* в пользу прошлых, настоящих и будущих *Сотрудников Застрахованной компании* или их выгодоприобретателей.
- 2.16. Страхователь** означает организацию, поименованную в пункте 1 Декларации.
- 2.17. Период страхования** означает период времени от даты начала до даты окончания страхования, определенной в пункте 2 Декларации, или до даты фактического прекращения действия полиса.
- 2.18. Загрязняющие вещества** означают (но не ограничиваются указанным) любые твердые, жидкие, биологические, радиологические, газообразные или термические вещества раздражающего или загрязняющего действия, появившееся естественным образом или иначе, включая асбест, дым, испарения, копоть, пары, кислоты, щелочи, ядерные или радиоактивные материалы любого вида, химикаты и отходы. Отходы включают (но не ограничиваются) материалы, подлежащие повторному использованию, переработке или утилизации.
- 2.19. Профессиональные финансовые услуги** означают те финансовые услуги *Застрахованной компании*, заявленные в вопроснике, предоставленном *Страховщику* на дату начала страхования, оказываемые *Застрахованным* согласно соглашению с заказчиком или клиентом, пока такие услуги оказываются для или от имени заказчика или клиента *Застрахованной компании*:
- (i) взамен на вознаграждение, комиссию или другие виды компенсаций («Компенсация»); или
 - (ii) без Компенсации, когда такие безвозмездные услуги оказываются в связи с услугами, оказанными за Компенсацию.
- 2.20. Регулирующая организация** означает федеральное или государственное правительство, правительственный или административный орган, само регулируемый орган или любое другое регулирующее учреждение.
- 2.21. Франшиза** означает сумму, определенную в пункте 4 Декларации.
- 2.22. Дочерняя Компания** означает любую компанию, в которой *Страхователь* до дня начала Периода страхования или на этот день прямо или косвенно посредством одной или более своих *Дочерних Компаний*:
- (i) контролирует более чем половину выпущенных голосующих акций; или
 - (ii) владеет более чем половиной выпущенного акционерного капитала
- Компания прекращает быть *Дочерней Компанией*, когда ни одно из вышеуказанных условий не может быть применимо. Покрытие для любой *Дочерней Компании* применимо только в отношении *Убытка*, возникшего в результате *Неверного Профессионального Действия*, покрываемого по полису, совершенному пока такая компания является *Дочерней Компанией Страхователя*. Однако, по письменному запросу *Страхователя*, *Страховщик* обязан рассмотреть, после оценки и

policyholder. Such cover, if granted, shall be confirmed in writing by the *insurer*.

2.23 **Terrorism** means any act, including any actual or threatened use of force or violence, committed by any individual or group with the stated or unstated objective of pursuing, ethnic, political, racial, religious, ideological, or other similar objectives, whether such objectives are declared or not, including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.

Terrorism shall also include any act which is verified or recognised as terrorism by the government of the country in which the policy was issued or the government of the country in which the *claim* occurred.

2.24 **Third Party** means any past or present customer or client of the *insured*. Third party shall also include: (i) a *regulator*; and (ii) a consumers association or customers association, provided that (i) and/or (ii) are acting on behalf of an existing customer or client of the *insured* to the extent that they are statutorily empowered to so act.

2.25 **Trade Secret** means information, including a formula, compilation, pattern, program, device, method, process or technique that derives independent economic value, actual or potential, from not being generally known and not readily ascertainable through proper means by another person who can obtain economic advantage from its disclosure or use.

2.26 **Transaction** means any one of the following events:

- (i) the *policyholder* and/or any entity which controls outstanding shares representing 50% or more of the voting power for the election of directors of the *policyholder*, consolidates with or merges into or sells all or substantially all of its assets to any other person or entity or group of persons and or entities acting in concert; or
- (ii) any person or entity, whether individually or together with any other person or persons, entity or entities acquires an amount of the outstanding shares representing more than 50 per cent of the voting power for the election of directors of the *policyholder* or acquires the voting rights for such an amount of the shares; or
- (iii) a receiver, liquidator or administrator is appointed for any *insured entity*; or
- (iv) the *insured entity* becomes a *subsidiary* of another entity or becomes controlled by another entity by virtue of any law.

определения повышенного риска, предоставление покрытия на любое покрываемое действие или бездействие, произошедшее до приобретения *Дочерней компании Страхователем*. Такое покрытие, в случае его предоставления, должно быть письменно подтверждено *Страховщиком*.

2.23. **Терроризм** означает любое действие, включая любую угрозу или действительное использование силы или насилия, совершенное любым человеком или группой людей с установленной или не установленной целью этнического, политического, расового, религиозного, идеологического преследования или других подобных целей, вне зависимости от того объявлены эти цели или нет, включая намерение повлиять на любое правительство и/или с целью устрашения общества или любой части общества.

Терроризм также включает любое действие, которое оценивается или признается как терроризмом правительством страны, в которой полис был выпущен, или правительством страны, в которой возникло *Требование*.

2.24. **Третье лицо** означает любого прошлого или настоящего покупателя или клиента *Застрахованного*. *Третье лицо* также включает: (i) *Регулирующую организацию*, и (ii) ассоциацию потребителей или ассоциацию покупателей при условии, что (i) и/или (ii) действуют от имени существующего покупателя или клиента *Застрахованного* в той мере, в какой они уполномочены законом.

2.25. **Коммерческая тайна** означает информацию, включая формулу, состав, образец, программу, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые представляют действительную или возможную независимую экономическую ценность, поскольку не являются общественным достоянием, и не могут быть получены должным способом другими лицами, которые могли бы получить экономическую выгоды от их раскрытия или использования

2.26. **Трансакция** означает любое из нижеперечисленных событий:

- (i) *Страхователь* и/или любое юридическое лицо, которое контролирует выпущенные акции, представляющие 50% или более процентов голосующих акций при избрании Директоров *Страхователя*, консолидируется с или объединяется в или продает все или значительную часть своих активов другому физическому или юридическому лицу или группе физических или юридических лиц, действующих сообща; или
- (ii) Какое-либо лицо (физическое или юридическое), действующее отдельно или согласовано с другим физическим или юридическим лицом (лицами), приобретает 50% или более процентов выпущенных акций, голосующих при назначении Директоров *Страхователя*, или приобретает голосующие права для такого количества акций; или
- (iii) Назначен конкурсный управляющий, ликвидатор или управляющий для любой *Застрахованной компании*; или
- (iv) *Застрахованная компания* становится *Дочерней компанией* другого юридического

лица или становится подконтрольной другим юридическим лицом в силу любого закона.

2.27 Wrongful professional act

means any act, error or omission committed by the *insured* or by any other person for whose *wrongful professional act* the *insured* is legally responsible, arising out of the provision of, or failure to provide, services to *third parties* provided in the course of the *insured entity's professional financial services*. All related or continuous *wrongful professional acts* shall be considered a single *wrongful professional act*.

2.27. Неверное профессиональное действие означает любое действие, ошибку или бездействие, допущенное *Застрахованным Лицом* или любым другим лицом, за *Неверные профессиональные действия* которых *Застрахованный* несет ответственность по закону, явившееся следствием предоставления или отказа предоставить *Профессиональные финансовые услуги Третьим лицам*. Все связанные или продолжающиеся *Неверные профессиональные действия* должны считаться одним *Неверным профессиональным действием*.

Exclusions

The insurer shall not be liable to make any payment for loss in respect of any claim under any Insurance Cover or make any payment under any extension:

Исключения

Страховщик не несет ответственности и не оплачивает *Убыток*, связанный с любым *Требованием* по любому страховому покрытию, или с любым расширением покрытия, если такой убыток:

3.1 Bodily Injury/Property Damage

Arising out of, based upon or attributable to bodily injury, sickness, emotional or mental distress, disease or death of any person, or loss of or damage to or destruction of any tangible and intangible property from any cause, including the loss of use thereof.

3.1. Ущерб здоровью / ущерб имуществу

Возник в следствие, основывается на или связан с ущербом здоровью, заболеванием, эмоциональным или душевным расстройством, болезнью или смертью любого человека, или с убытком, ущербом или гибелью любого материального или нематериального имущества по любой причине, включая невозможность использования имущества.

3.2. Business Risk

Arising out of, based upon or attributable to:

- (i) the implementation of, or failure to implement any remedial measures reasonably likely to, necessary for or required to prevent, avoid or mitigate any matter resulting in damages;
- (ii) any liability under a contract of insurance or reinsurance to pay benefits or indemnity due to an *insured entity's* capacity as an insurer or reinsurer of such contract;
- (iii) any costs, payments or expenses or damages made or incurred by an *insured entity* prior to a matter becoming a *claim* including all costs, payments, expenses or damages associated therewith incurred before such matters become a *claim*.

3.2. Деловой (бизнес) риск

Возник в следствие, основывается на или связан с:

- (iv) Введением в действие, или отказом введения в действие любых исправительных мер разумных, необходимых или обязательных для предупреждения, избежания или уменьшения любых обстоятельств, приводящих к ущербу;
- (v) Любым обязательством по договору страхования или перестрахования оплатить вознаграждение или возмещение, в случае, когда *Застрахованная компания* выступает как *Страховщик* или *Перестраховщик* по такому договору;
- (vi) Любыми затратами, платежами, издержками или убытками, возникшими или понесенными *Застрахованной компанией* до того, как рассматриваемое событие было квалифицировано как *Требование*, включая все затраты, платежи, издержки или убытки, связанные с таким рассматриваемым событием, до того как оно было квалифицировано как *Требование*.

3.3 Contractual Liability

Arising out of, based upon, or attributable to any liability to a third party assumed or accepted by the insured under any contract or agreement except to the extent such liability would have attached to the insured in the absence of such contract or agreement.

3.4 Fines, Penalties, Punitive, Exemplary Damages

Arising out of, based upon or for:

- (i) civil or criminal fines or penalties imposed by law;
- (ii) punitive, aggravated or exemplary damages;
- (iii) the multiplied portion of multiplied damages;
- (iv) non-pecuniary damages;
- (v) any amount for which the *insureds* are not financially liable or which are without legal recourse to the *insureds*;
- (vi) matters that may be deemed uninsurable under the law pursuant to which this policy is construed.

3.5 Insolvency/Bankruptcy

Arising out of, based upon or attributable to the bankruptcy, insolvency, receivership or liquidation of any *insured entity* or any partner or subcontractor of the *insured entity*, including, but not limited to, any broker or dealer in securities or commodities, or any buyer, seller or underwriter of securities or commodities, or any financial organisation.

3.6 Insured versus Insured / Parent Company

Arising out of, based upon or attributable to any *claim* brought by or on behalf of:

- (i) an *insured*, or successors or assigns of any *insured*; provided that this exclusion shall not apply to a *claim* brought by an *employee* in its capacity as a customer or a client of the *insured entity*, other than an *employee* who is or was a director or officer of *insured entity*; or
- (ii) on behalf of any entity that is operated or managed or controlled by any *insured*; or
- (iii) on behalf of any individual or entity that owns or controls 40% or more of the ownership interest of the *policyholder* (or any parent or any subsidiary of such individual or entity).

3.3. Ответственность по договору

Возник в следствие, основывается на или связан с любым обязательством перед *Третьим лицом*, принятым на себя или подтвержденным *Застрахованным*, по любому договору или соглашению за исключением, когда объем такого обязательства налагается на *Застрахованного* в отсутствии такого договора или соглашения.

3.4. Штрафные санкции, пени, взыскания, штрафные убытки

Возник в следствие, основывается на или связан с:

- (i) штрафными санкциями или пени, наложенными законом;
- (ii) штрафными убытками, увеличенными возмещениями убытков;
- (iii) Увеличенной частью увеличенных убытков;
- (iv) Неденежным ущербом;
- (v) Любыми суммами, за которые *Застрахованные* не несут финансовой ответственности или которые не подлежат судебному рассмотрению в отношении *Застрахованных*;
- (vi) Обстоятельства, которые могут считаться не страхуемыми по закону, который трактует настоящий полис.

3.5. Неплатежеспособность / Банкротство

Возник в следствие, основывается на или связан с банкротством, неплатежеспособностью, несостоятельностью или ликвидацией любой *Застрахованной компании* или любого партнера или субконтрагента *Застрахованной компании*, включая (но не ограничиваясь) брокера или дилера по операциям с ценными бумагами или товарами, или любого покупателя, продавца или андеррайтера по операциям с ценными бумагами или товарами, или любую финансовую организацию.

3.6. Требования Застрахованного против Застрахованного / Материнской компании

Возник в следствие, основывается на или связан с любым *Требованием*, предъявленным напрямую или от имени:

- (i) *Застрахованного* или правопреемника любого *Застрахованного*; данное исключение не применяется к *Требованию*, предъявленному *Сотрудником* в качестве покупателя или клиента *Застрахованной компании*, за исключением *Сотрудника*, который является Директором или должностным лицом в *Застрахованной компании*.
- (ii) от имени любого юридического лица, которое действует, управляется или контролируется каким-либо *Застрахованным*; или
- (iii) от имени любого физического или юридического лица, которое владеет или контролирует 40% или более процентов участия в капитале *Страхователя* (или любой материнской или дочерней компании такого физического или юридического лица).

3.7 Lender's Liability

Alleging, arising out of, based upon or attributable to the purchase, sale, participation, grant, commitment, restructure, termination, transfer, repossession or foreclosure of any loan, lease or extension of credit, or any failure to do any of the foregoing, or the rendering of advice in connection with any loan, lease or extension of credit; or arising out of the operation or control of any entity or property that the *insured* acquired as security or collateral for any loan, lease or extension of credit; provided, however, this exclusion shall not apply to *claims* solely alleging *wrongful professional acts* in connection with *loan servicing*.

3.8 Technology Failure

Arising out of, based upon or attributable to:

- (i) any mechanical, electronic or software failure, faulty construction, error in design, latent defect, wear or tear, gradual deterioration, electrical disturbance, electronic data processing media failure or breakdown or any malfunction or error in programming or errors or omissions in processing; or
- (ii) an *insured's* failure to take reasonable steps to maintain and upgrade the *insured's* computer system; or
- (iii) breakdown or malfunction of any machine or system of machines including any electrical power interruption, surge, brown out or black out; or failure of telephone lines, data transmission line, satellites or other infrastructure compromising or supporting the internet.

Notwithstanding exclusion 3.8 (i) above shall not apply to any *claim* resulting solely from an error committed by an *employee* in using the system of the *insured* and which has caused a *third party* to sustain a *loss*.

3.9 Nuclear

Alleging, arising out of, based upon or attributable to, or in any way involving directly or indirectly, the hazardous properties of nuclear material including but not limited to the actual, alleged, threatened or potential:

- (i) ionising radiations or contamination by radioactivity from any nuclear fuel, nuclear waste or combustion of nuclear fuel; or
- (ii) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof.

3.7. Ответственность кредитора

Возник вследствие, основывается на или связан с покупкой, продажей, участием, дарением, передачей, реструктуризацией, прекращением, переводом, восстановлением или выкупом любого займа, аренды или предоставлением кредита, или любым отказом сделать вышеизложенное, или оказанием консультационных услуг в отношении любого займа, аренды или предоставления кредита; или возникший в результате операций или контроля над любым юридическим лицом или имуществом, которое *Застрахованный* приобретает как ценные бумаги или обеспечивает любой займ, аренду или предоставление кредита; однако, настоящее исключение не применяется к *Требованиям*, приписываемым исключительно *Неверным профессиональным действиям* в связи с *Обслуживанием долга*.

3.8. Технологическая ошибка

Возник вследствие, основывается на или связан с:

- (i) любой механической, электронной или программной ошибкой, дефектом конструкции, ошибкой в дизайне, скрытым дефектом, износом, постепенным изнашиванием, нарушением электрического режима, ошибкой системы электронной обработки данных или любым выходом из строя или каким-либо сбоем или ошибкой в программировании или ошибкой или упущением в технологическом процессе; или
- (ii) бездействием *Застрахованного* при принятии разумных мер для поддержания и модернизации компьютерных систем *Застрахованного*; или
- (iii) выходом из строя или сбоем в работе какого-либо устройства или системы устройств, включая любой перебой, скачок, уменьшение мощности или выключение электроэнергии; или сбой на телефонной линии, линии передачи данных, спутниковых ретрансляторов или другой инфраструктуры, обеспечивающей доступ в Интернет.

Однако, вышеизложенное исключение 3.8. (i) не применяется к любому *Требованию*, возникшему исключительно по причине ошибки, допущенной *Сотрудником* при использовании систем *Застрахованного* и которая привела к тому, что *Третье лицо* понесло *Убыток*.

3.9. Радиация

Возник вследствие, основывается на, связан с или каким-либо образом затрагивает напрямую или косвенно, использование опасного имущества или ядерных материалов, включая, но не ограничиваясь действительным, предполагаемым, угрожающим или потенциальным:

- (i) ионизирующим излучением или радиоактивным загрязнением от любого ядерного топлива, ядерных отходов или от сгорания ядерного топлива; или
- (ii) радиоактивным, токсичным, взрывчатым или другими опасными веществами, входящими в состав ядерных установок или их компонентов.

3.10 Pollution

Alleging, arising out of, based upon or attributable to, or in any way involving directly or indirectly:

- (i) the actual, alleged, threatened or potential discharge, release, escape or disposal of *pollutants* or contaminants into or on real or personal property, land, water or the atmosphere, or
- (ii) any direction or request to test for, monitor, clean up, remove, treat, detoxify, neutralise or contain any *pollutant* or contaminants with which the *insured* is required to comply or for which the *insured* is responsible or any voluntary decision to do so.

3.11 Prior Knowledge and Discovery

Arising out of, based upon or attributable to or in any way connected with any *claims* or circumstances:

- (i) which were notified under any policy of which this policy is a renewal or replacement or which it may succeed in time;
- (ii) alleging any *wrongful professional act* if, as of the *continuity date*, any *insured* knew or could have reasonably foreseen that such *wrongful professional act* could give rise to a *claim*;
- (iii) pending and prior litigation, or litigation derived from the same or essentially the same facts as might be alleged in such pending and prior litigation to which any *insured* is a party, as of the *continuity date*.

3.12 Regulatory

Arising out of, based upon or attributable to any *claim* brought by or on behalf of or instigated or continued with the solicitation, assistance, participation or intervention of any *regulator* whether directly or indirectly, and whether brought in its capacity as a receiver, conservator, liquidator, securities holder or assignee of the *insured entity* except:

- (i) when brought acting solely in such entity's capacity as a customer or client of the *insured entity*; or
- (ii) when acting on behalf of any client or customer of the *insured* or group of clients or customers of the *insured* pursuant to any statutory provision, and where such *claim*, had it been brought directly by such client or customer or group of clients or customers, would have been covered hereunder; and was commenced and continued totally independent of, and totally without the solicitation, assistance, active participation, or intervention of, any

3.10. Загрязнение окружающей среды

Возник вследствие, основывается на, связан с или каким-либо образом затрагивает напрямую или косвенно:

- (i) действительное, предполагаемое, угрожающее или потенциальное выделение, выброс, утечку или выпуск *Загрязняющих веществ* или примесей в или на недвижимое или личное имущество, землю, воду или атмосферу, или
- (ii) любое указание или просьбу об испытании, надзоре, очистке, удалении, хранении, обработке, обезвреживании или нейтрализации *Загрязняющих веществ* или примесей, которые *Застрахованный* обязан исполнить или за которые *Застрахованный* несет ответственность или любое добровольное решение сделать это.

3.11. Предшествующие знание и раскрытие информации

Возник вследствие, основывается на, связан с или каким-либо образом соотносится с любыми *Требованиями* или обстоятельствами:

- (i) которые были объявлены по любому полису, к которому настоящий полис является продлением или заменой или является следующим по времени;
- (ii) основанным на любом *Неверном профессиональном действии*, если на *Дату начала действия полиса* любой *Застрахованный* знал или мог обосновано предполагать, что такое *Неверное профессиональное действие* могло привести к *Требованию*;
- (iii) находящимися или находившимся на судебном разбирательстве, возникшем на *Дату начала действия полиса*, или ссылающимся на или происходящими из тех же самых или практически тех же самых фактов, на которые имелись ссылки в таких находящихся на рассмотрении или предшествующих судебных разбирательствах, в которых *Страхователь* выступает участником.

3.12. Регулирующая организация

Возник вследствие, основывается на или связан с любым *Требованием*, заявленным лично или от имени, или спровоцированным, или продолжающимся при участии, содействию или вмешательстве любой *Регулирующей организации* прямо или косвенно, действующей в рамках своих полномочий как получатель, хранитель, ликвидатор, держатель ценных бумаг или уполномоченный *Застрахованной компании* за исключением:

- (i) когда требование заявлено исключительно в рамках полномочий покупателя или клиента *Застрахованной компании*; или
- (ii) когда *Регулирующая организация* действует от имени любого клиента или покупателя *Застрахованного* или группы клиентов или покупателей *Застрахованного* в соответствии с любым положением законодательства, и когда такое требование, заявлено напрямую таким клиентом или покупателем или группой клиентов или покупателей, покрывается по условиям настоящего

insured.

договора; и было начато и продолжалось полностью независимо от любого *Застрахованного* и полностью без попытки любого *Застрахованного* повлиять, содействовать, активно участвовать или вмешаться.

3.13 Director, Officer or Shareholder

Arising out of, based

1. any *claim* brought against an *insured* in their capacity as a director, officer of any *insured entity*;
2. any claim brought by or on behalf of any shareholder of the insured entity in his/her or its capacity as such.

3.13. Директор, Должностное лицо или Акционер

Возник вследствие, основывается на или связан с:

1. любым *Требованием*, предъявленным *Застрахованному*, являющемуся Директором, Должностным Лицом любой *Застрахованной компании*;
2. любым *Требованием*, заявленным напрямую или от имени любого Акционера *Застрахованной компании* в рамках его/ее полномочий.

3.14 Trustee Liability

Arising out of, based upon or attributable to any actual or alleged violation of the responsibilities, obligations or duties imposed by any law (common or statutory), rule or statute protecting or regulating any *plan*, or any similar law or obligation of any country, state, territory, jurisdiction or political subdivision.

3.14. Ответственность администратора

Возник вследствие, основывается на или связан с любым фактическим или предполагаемым нарушением обязательств, обязанностей или правил, предусмотренных каким-либо законом, нормативным актом или другим документом, защищающим или регулирующим любой *План*, или любой подобный закон или обязанность любой страны, штата, территории, юрисдикции или административно-территориальной единицы.

3.15 War and Terrorism

Arising out of directly or indirectly, based upon or attributable to or in any way involving war, invasion, act of foreign enemy, hostilities or warlike operations (whether war has been declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, civil commotion assuming the proportion of or amounting to a popular uprising, military or usurped power, martial law, riot or the act of any lawfully constituted authority; or *terrorism*.

3.15. Война и терроризм

Прямо или косвенно возник вследствие, основывается на, отнесен к или каким-либо образом связан с войной, вторжением, действием иностранных вооруженных сил, военным действием или операцией (вне зависимости, было объявление войны или нет), гражданской войной, восстанием, революцией, мятежом, общественными беспорядками, предполагающими частичные или полные народные волнения, военным или незаконным захватом власти, введением военного положения или любым действием законных властей; или *Терроризмом*.

3.16 Wrongdoing

Arising out of, based upon, or attributable to:

- (i) the gaining of any profit or advantage to which the *insured* is not legally entitled;
- (ii) any *wrongful professional act* which was deliberately committed;
- (iii) the committing of any criminal, dishonest, fraudulent or malicious acts;
- (iv) any knowing or wilful violation of any law or regulation;

where it is established through judgement, any civil or criminal proceeding, administrative or regulatory proceedings or official investigation, or arbitration or other adjudication adverse to the insured, or any admission made orally or in writing in or outside of court by an insured that the relevant conduct did in fact occur.

3.16. Правонарушение

Возник вследствие, основывается на или связан с:

- (i) получением прибыли или дохода или выгоды, на которые *Застрахованный* не имеет законных прав;
- (ii) любым преднамеренно совершенным *Неверным профессиональным действием*;
- (iii) совершением любого преступного, мошеннического, обманного или злоумышленного действия;
- (iv) любым известным или умышленным нарушением любого закона или правового акта;

применяется в случае, если судебным решением, или в результате гражданского, уголовного или административного расследования, арбитражного или любого другого разбирательства или расследования установлен факт соответствующего действия или поступка *Застрахованного*, или же если *Застрахованный* сделал соответствующее официальное признание, письменно, в суде или вне суда.

3.17 Diminution in Value

Alleging, arising out of, based upon or attributable to, or in any way involving, directly or indirectly, diminution in value (or failure to appreciate) of any investments including securities, money, currencies, options, future transactions, property or any other item of value, or as the result of any actual or alleged representation, advice, guarantee or warranty provided by or on behalf of the *insured* as to the performance of any such investments or the loss of value or cancellation of value of any leased product or service, unless such diminution or loss in value is caused by a *wrongful professional act* of an *individual insured* in the execution or implementation of *professional financial services*.

3.18 Market Abuse

Arising out of, based upon or attributable to:

- (i) any use or procurement by an *insured*, or any assistance or aiding by an *insured* in the procurement of, or participation after the fact by any insured in the procurement (whether acting alone or in collusion with others), and/or use of, non-public information in a manner prohibited by laws (common or statutory), any rule or regulation, including but not limited to any act in violation of, in breach of and/or which constitutes an offence under:
 - c) the European Council Directive or any amendment(s) thereof (or any similar directive) on the insider dealing and market manipulations or abuses; or
 - d) any legislation which approves, implements or is designed to implement, or is similar to point a) above; or
 - e) the provisions of the UK Financial Services and Markets Act 2000;
- (ii) requiring or encouraging a *third party* to engage in actions which, if engaged in by the first person, would amount to prohibited actions;

3.19 Investment Banking

Alleging, arising out of, based upon or attributable to, in whole or in part, any *investment banking activity* by an *insured*.

3.20 Money Laundering

Arising directly or indirectly as result of or in connection with any actual or alleged act of

3.17. Снижение стоимости

Ссылается, возник вследствие, основывается на, связан с или каким-либо образом вовлечен прямо или косвенно, в снижение стоимости (или отказа в оценке стоимости) любых инвестиций, включая ценные бумаги, деньги, валютные денежные средства, опционы, фьючерсные сделки, имущество или любые другие объекты оценки, или в результате какого-либо действительного или предполагаемого сообщения сведений, совета, поручительства или гарантии, предоставленных *Застрахованным* или от его лица при представлении любых таких инвестиций, или девальвация или отмена результатов оценки каких-либо арендованных товаров или услуг, кроме случаев, когда такое снижение или девальвация стоимости вызваны *Неверным профессиональным действием Застрахованного лица* при исполнении или осуществлении им *Профессиональных финансовых услуг*.

3.18. Нарушение законов рынка

Возник в следствие, основывается на или связан с:

- (i) любым использованием или получением *Застрахованным*, или любым содействием или помощью, оказанным *Застрахованным* для получения, или участием *Застрахованного* (который действовал самостоятельно или в сговоре с другими) в получении и/или использовании не доступной в официальном доступе информации, запрещенное законом, правилом или нормативным актом, включая, но, не ограничиваясь любым действием, нарушающим или предполагающим нарушение следующих законов:
 - a. Директива Европейского Совета или любого изменения (или любой подобной Директивы) о незаконных операциях с ценными бумагами на основе использования внутренней информации о деятельности компании-имитента и рыночных манипуляциях или злоупотреблениях; или
 - b. Любого законодательного акта, который подтверждает, вводит в действие или разработан для введения в действие, или подобного вышеуказанному в п. а) или
 - c. Положения закона 2000 года о финансовых услугах и рынках;
- (ii) требованием или поощрением *Третьего лица* быть вовлеченным в действия, которые запрещены законом при участии в них первого лица.

3.19. Инвестиционно-учредительная деятельность банка

Ссылается, возник вследствие, основывается на или связан, в целом или частично, с любой *Инвестиционно-учредительной деятельностью Застрахованного*.

3.20. Отмывание денег

Возник прямо или косвенно вследствие или в связи с любым действительным или

money laundering.

- 3.21 Fees, Commissions, or other Compensation**
Alleging, arising out of, based upon, attributable to any fees, commissions, or other compensation for any *professional financial services* rendered or required to be rendered by the *insured* or that portion of any settlement or award in an amount equal to such fees, commissions, or other compensation.

3.22 Privacy Rights, Confidential Information and Intellectual Property

Arising out of, based upon, attributable to or in any way connected with a *claim* for any actual or alleged:

- (1) accessing of, misappropriation of, infringement of, disclosure of, utilisation of, or violation of:
 - (a) any person's or entity's right of privacy, customer information or other confidential information; or
 - (b) copyright, patent, trademark, trade name, *trade secret*, computer programs, processing information or any other intellectual property rights;
- (2) plagiarism.

4. Extensions

Subject to all provisions, terms, exclusions and conditions of the policy cover is extended as outlined below. If one or more of the extensions under this policy is deleted or replaced or not required by the *policyholder*, there shall be no reduction in the premium payable as specified under Item 5 of the Schedule. The total of all payments made under these extensions shall be part of and not in addition to the *limit of liability*. The extensions are also subject to the *retention*.

4.1 New Subsidiaries

Cover under this policy is extended to any *subsidiary* which the *policyholder* acquires or creates, either directly or indirectly through one or more of its *subsidiaries*, after the inception date of this policy provided that the *subsidiary*:

- (i) has total gross assets which are less than 10% of the *insured entity's* total gross assets; and
- (ii) is neither domiciled or incorporated in the United States of America or any states, territories or possessions thereof, nor has a subsidiary domiciled or incorporated in the United States of America or any states, territories or possessions thereof; and
- (iii) has not had a *claim* within the past 5 years with a quantum greater than 50% of the *retention* specified in Item 4 of the Schedule; and
- (iv) does not offer any material deviation to the *insured entity's professional financial*

утверждаемым *Отмыванием денег.*

3.21. Вознаграждения, комиссии или другие выплаты

Относится, возник вследствие, основывается на или связан с любыми вознаграждениями, комиссиями или другими выплатами за любые *Профессиональные финансовые услуги*, оказанные или которые должны быть оказаны *Застрахованным* или той частью любого урегулирования или награды в сумме равной таким вознаграждениям, комиссиям или другим компенсациям.

3.22. Право на неприкосновенность частной жизни, конфиденциальность информации и интеллектуальная собственность

Возник вследствие, основывается на, относится к или каким-либо образом связан с *Требованием* за любой действительный или приписываемый:

- (1) доступ, незаконное присвоение, нарушение, раскрытие, использование или нарушение:
 - (а) права на неприкосновенность частной жизни какого-либо физического или юридического лица, информации клиента или другой конфиденциальной информации; или
 - (б) авторского права, патента, торговой марки, торгового имени, *Коммерческой тайны*, компьютерной программы, обработки информации или любых других прав на интеллектуальную собственность;
- (2) плагиат.

4. Расширения покрытия

При выполнении всех остальных условий и исключений полиса, страховое покрытие распространяется также на случаи, как указано ниже. Если одно или более расширений покрытия по данному полису удалено или заменено или не требуется *Страхователю*, снижения премии, указанной в пункте 5 Декларации не применяется. Сумма всех выплат, которые могут быть сделаны в соответствии с данными расширениями покрытия, будет являться частью *Лимита ответственности*, а не дополнением к нему. На данные расширения покрытия также распространяется действие применимой *Франшизы*.

4.1. Новые Дочерние Компании

Покрытие по настоящему полису распространяется на любому *Дочернюю компанию*, которую *Страхователь* приобретает или создает, напрямую или через одну или более своих *Дочерних компаний*, после даты начала действия настоящего страхового полиса, при условии, что *Дочерняя компания*:

- (i) имеет общую сумму активов размером менее, чем 10% от общей суммы активов *Застрахованной компании*; и
- (ii) не зарегистрирована и не имеет юридического адреса в США или любом штате, территории или владении США, и не имеет Дочерних компаний зарегистрированных или имеющих юридический адрес в США или любом штате, территории или владении США; или
- (iii) не имеет *Требований* за последние 5 лет в сумме превышающей 50% от *Франшизы*, указанной в пункте 4 Декларации;

- services as described to insurers at the inception of this policy; and*
- (v) *primary activity is not investment banking or derivative trading; and*
 - (vi) *does not generate turnover more than 15% of which is via the Internet.*

If the newly acquired or created *subsidiary* entity fails to meet any or all of the conditions above, the *policyholder* may request an extension of this policy for such *subsidiary* provided the *policyholder* shall give the *insurer* sufficient details to permit the *insurer* to assess and evaluate the *insurer's* potential increase in exposure. The *insurer* shall be entitled to amend the policy terms and conditions, during the *policy period*, including the charging of a reasonable additional premium to reflect the increase in exposure.

Cover as is afforded to such *subsidiaries* by virtue of this extension shall only apply for *wrongful professional act(s)* committed while such entity is or was a *subsidiary* of the *policyholder*.

4.2 Heirs, Estates and Legal Personal Representatives

The *insurer* will pay for *loss* in respect of a *claim* first made against the estates, heirs, legal personal representatives or assigns of any deceased, incompetent, insolvent or bankrupt *individual insured* during the *policy period* and notified to the *insurer* during the *policy period* provided such *claim*:

- (i) is made against them solely because of their status as estates, heirs, legal personal representatives or assigns of that deceased, incompetent, insolvent or bankrupt *individual insured*; and
- (ii) would be covered under this policy if made against that *individual insured*.

4.3 Joint Property Liability

The *insurer* will pay for *loss* in respect of a *claim* first made against the lawful spouse of an *individual insured* during the *policy period* and notified to the *insurer* during the *policy period* provided such *claim*:

- (i) is made solely because of his or her status as the lawful spouse of that *individual insured*; and
- (ii) would be covered under this policy if made against that *individual insured*; and

- (iv) не предлагает какого-либо существенного отклонения от *Профессиональных финансовых услуг*, оказываемых *Застрахованной компанией*, описанных *Страховщику* на момент начала действия настоящего полиса; и
- (v) основным видом деятельности не является *Инвестиционно-учредительная деятельность банка* или торговля производными ценными бумагами; и
- (vi) получает не более 15% своего оборота от своей деятельности через Интернет.

Если вновь приобретенная или созданная *Дочерняя компания* не соответствует всем или какому-либо из описанных выше условий, *Страхователь* может запросить расширение действия настоящего полиса на такую *Дочернюю компанию* при условии, что *Страхователь* обязуется предоставить *Страховщику* подробную информацию, позволяющую ему оценить возможное увеличение риска. *Страховщик* имеет право в течение *Периода страхования* внести изменения в условия полиса, включая назначение разумной дополнительной премии, отражающей повышение риска.

Покрытие, предоставляемое таким *Дочерним компаниям* на основании настоящего расширения, распространяется только на *Неверные профессиональные действия*, совершенные в тот период времени, когда такие компании являются или являлись *Дочерними компаниями Страхователя*.

4.2. Наследники, имущественные и законные представители

Страховщик оплатит *Убыток* по *Требованию*, впервые предъявленному в течение *Периода страхования* против наследников, имущественных и законных представителей или правопреемников любого скончавшегося, недееспособного, финансово несостоятельного или обанкротившегося в течение *Периода страхования* *Застрахованного лица*, уведомление о котором было сделано *Страховщику* в течение *Периода страхования*, при условии, что такое *Требование*:

- (i) заявлено против них исключительно в связи с их правовым статусом наследников, имущественных и законных представителей или правопреемников такого скончавшегося, недееспособного, финансово несостоятельного или обанкротившегося *Застрахованного лица*; и
- (ii) покрывалась бы настоящим полисом, если был бы заявлен против такого *Застрахованного лица*.

4.3. Ответственность, связанная с имуществом, находящимся в совместной собственности

Страховщик оплатит *Убыток* по *Требованию*, впервые предъявленному против законного супруга (супруги) *Застрахованного лица* в течение *Периода страхования*, уведомление о котором было сделано *Страховщику* в течение *Периода страхования*, при условии, что такое *Требование*:

- (i) заявлено против него (нее) исключительно в связи с его (ее)

- (ii) seeks damages recoverable from the marital community property, or from property jointly held by that *individual insured* and the lawful spouse, or from property transferred from that *individual insured* to the lawful spouse.

4.4 **Discovery Period**

If the *insurer* declines to offer renewal terms at the end of the *policy period*, or the *policyholder* refuses to renew policy, then the *policyholder* shall have the right, upon payment of an additional premium of 100% of the full annual premium to a *discovery period* of 12 months following the effective date of cancellation or non-renewal. The *insured* shall be entitled to a 30 day *discovery period* (or what ever time frame as required by local law) at no additional premium if this policy is cancelled or non-renewed by the *insurer*. If the *policyholder* elects to purchase a *discovery period*, this 30-day *discovery period* (or what ever time frame as required by local law) shall be part of and not in addition to the purchased *discovery period*.

To purchase the *discovery period*, the *policyholder* must request its purchase in writing within 30 days of the termination date of the policy and must tender the additional premium within 60 days of the termination date. The additional premium is not refundable and the *discovery period* is not cancellable.

If a *transaction* takes place, then the *policyholder* does not have the right to purchase a *discovery period* as set out above. The *policyholder*, however, shall have the right within 30 days of the end of the *policy period* to request an offer from the *insurer* of a *discovery period* for up to 12 months. The *insurer* shall offer such a *discovery period* with terms, conditions and premium as the *insurer* may decide.

No *discovery period* of any length is available in the event of this policy being cancelled due to non-payment of premium.

The *policyholder* shall not have a right to a *discovery period* as described in this clause (or any *discovery period* from the *insurer*) if the *policyholder* renews or replaces policy with, or purchases, effects or otherwise acquires, any other policy affording professional indemnity insurance or similar liability cover.

If a discovery period is purchased it is non-cancellable and the additional premium is non-refundable.

- статусом законного супруга (супруги) такого *Застрахованного лица*; и
- (ii) покрывалось бы настоящим полисом, если бы было заявлено против такого *Застрахованного лица*; и
- (iii) направлено на получение возмещения вреда путем взыскания имущества, находящегося в общей совместной собственности супругов, совместном владении такого *Застрахованного лица* и его законного супруга (супруги) или имущества, переданного от такого *Застрахованного лица* его законному супругу (супруге).

4.4. **Период обнаружения**

Если *Страховщик* на конец *Периода страхования* отказывается предложить условия возобновления или *Страхователь* отказывается возобновлять полис, *Страхователь* имеет право продлить *Период обнаружения* на срок 12 месяцев с момента расторжения полиса или со дня прекращения действия полиса, при условии оплаты дополнительной премии в размере 100% от полной годовой премии. *Застрахованному* полагается 30-дневный *Период обнаружения* (или любой другой срок, согласно национальному законодательству), за который не взимается дополнительная премия, в случае, когда полис расторгается или не возобновляется по инициативе *Страховщика*. Если *Страхователь* решает приобрести *Период обнаружения*, вышеуказанный 30-дневный период обнаружения (или любой другой срок, согласно местным законам) будет являться частью, а не дополнением к приобретаемому *Периоду обнаружения*.

Для приобретения *Периода обнаружения* *Страхователь* должен запросить его в письменном виде в течение 30 дней с момента прекращения действия полиса и обязан оплатить дополнительную премию в течение 60 дней с даты прекращения действия полиса. Дополнительная премия не может быть возвращена *Страхователю* после ее оплаты, и *Период обнаружения* не может быть отменен.

Если произошла *Трансакция*, *Страхователь* не имеет права приобрести *Период обнаружения*, как это было указано выше. Тем не менее, *Страхователь* имеет право в течение 30 дней с момента прекращения *Периода страхования* запросить у *Страховщика* котировку на *Период обнаружения* до 12 месяцев. *Страховщик* обязан предложить такой *Период обнаружения* с условиями и премией, которые он считает разумными.

В случае расторжения полиса по причине неоплаты страховой премии никакой *Период обнаружения* (любой продолжительности) *Страхователю* не предоставляется.

Страхователь не имеет права на *Период обнаружения*, описанный в настоящем пункте (или любой *Период обнаружения*, предоставляемый *Страховщиком*), если *Страхователь* возобновляет или заменяет полис, или покупает, оформляет или каким-либо иным образом получает любой другой полис предоставляющий страхование профессиональной ответственности или подобное страховое покрытие.

Если *Страхователь* приобретает *Период*

обнаружения, он не может быть отменен и дополнительная премия не может быть возвращена Страхователю.

5. General Provisions

5.1 Representation

In granting cover to any one *insured*, the *insurer* has relied upon the material statements and particulars in the proposal together with its attachments and other information supplied. These statements, attachments and information are the basis of cover and shall be considered incorporated into and constituting part of the policy.

5.2 Changes in Risk During Policy Period

If during the *policy period* a *transaction* takes place with respect to any *insured entity* then the cover provided under the policy with respect to such *insured entity* and any *subsidiary* thereof is amended to apply only to *wrongful professional acts* committed prior to the effective date of the *transaction*.

The *policyholder* shall give the *insurer* written notice of the *transaction* as soon as practicable, but not later than 30 days after the effective date of the *transaction*.

Upon written request of the *policyholder*, however, the *insurer* may consider, in its absolute discretion, after assessment and evaluation of the change in risk and the receipt of the additional premium to be determined by the *insurer* extend cover under the policy, by written endorsement, for *wrongful professional act(s)* committed after the effective date of the *transaction*, subject to all of the terms, conditions and limitations of this the policy.

5.3 Cancellation

The policy may be cancelled as follows:

- (i) by the *insurer* for non-payment of premium;
- (ii) by the *policyholder* immediately upon the *insurer's* receipt of written notice. In such case, the *insurer* shall refund any unearned premium calculated at short-rate of the annual premium except in the event of a *loss* having been reported prior to the date of cancellation whereby no refund shall be due;
- (iii) by the *insurer* 30 days after receipt by the *insured* of written notice. In such case, the *insurer* shall refund any unearned premium calculated at pro-rata of the annual premium;
- (iv) by the *insurer* following the issue of written notice to the address specified in item 1 of the Schedule in respect of the *policyholder* or any *insured* or any *employee* of any *insured*. Cancellation shall apply 30 days following the issue of such notice;
- (v) by mutual agreement between the *insurer* and the *policyholder*

5. Общие положения

5.1 Предоставление сведений

Предоставляя покрытие каждому *Застрахованному*, *Страховщик* полагается на сведения, приведённые в заявлении на страхование и другие сведения, предоставленные в дополнение или в виде приложения к нему. Все подобные сведения являются существенными обстоятельствами для настоящего страхования и считаются неотъемлемой частью полиса.

5.2 Изменения степени риска в течение Периода страхования

Если в течение *Периода страхования* будет осуществлена *Трансакция* в отношении любой *Застрахованной компании*, страховое покрытие по настоящему полису будет предоставляться такой *Застрахованной компании* и любой *Дочерней компании*, если она покрывается полисом, только в отношении *Неверных профессиональных действий*, совершенных до даты проведения *Трансакции*.

Страхователь обязуется письменно уведомить *Страховщика* о *Трансакции* незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 дней после даты проведения *Трансакции*.

По письменному запросу *Страхователя*, *Страховщик* может рассмотреть, по своему собственному усмотрению, после оценки и определения степени изменения риска, и получения дополнительной премии, определенной *Страховщиком*, предоставление расширенного покрытия по полису, путем выпуска *Дополнения*, на *Неверное профессиональное действие* совершенное после даты проведения *Трансакции*, в соответствии со всеми условиями и ограничениями полиса.

5.3. Расторжение

Полис может быть расторгнут следующим образом:

- (i) По инициативе *Страхователя* по причине неоплаты премии *Страхователем*;
- (ii) По инициативе *Страхователя* полис расторгается незамедлительно после получения *Страховщиком* письменного уведомления о расторжении. В этом случае *Страховщик* обязан вернуть премию за неистекший период. В случае, если до момента расторжения был заявлен *Убыток*, *Страховщик* не обязан возвращать премию за неистекший период.
- (iii) По инициативе *Страховщика* полис расторгается в течение 30 дней с момента получения *Застрахованным* письменного уведомления о расторжении. В этом случае *Страховщик* обязан вернуть премию за неистекший период, рассчитанную пропорционально от размера годовой премии.
- (iv) При расторжении полиса по инициативе *Страховщика*, *Страховщик* направляет письменное уведомление по адресу, указанному в п.1 Декларации, в отношении *Страхователя* или любого *Застрахованного* или любого *Сотрудника Застрахованного*. Расторжение должно быть произведено в течение 30 дней с

- момента выпуска такого уведомления;
(v) По взаимному соглашению между
Страховщиком и Страхователем.

5.4 **Limit of Liability**

The *limit of liability* is the total aggregate limit of the *insurer's* liability for all losses arising out of all *claims* made against all *insureds* under all insurance covers under this policy combined reported during the *policy period* in accordance with the terms herein. A *claim* which is made subsequent to the *policy period* which pursuant to General Provision 5.6 is considered made during the *policy period* shall also be subject to the aggregate *limit of liability*. *Defence costs* are not payable by the *insurer* in addition to the total aggregate *limit of liability*. *Defence costs* are part of *loss* and subject to the total aggregate *limit of liability* for *loss*.

5.5 **Retention**

The *insurer* shall only be liable for the amount of *loss* arising from a *claim* that is in excess of the *retention*. The *retention* amount shall be borne by the *insured* and shall remain uninsured, with regard to all indemnity for which the *insured* shall be liable. A single *retention* amount shall apply to all related or continuous *wrongful acts*.

5.6 **How to Give Notice and Report a Claim**

The *insured* shall, as a condition precedent to its right to be indemnified under this policy, give written notice of any *claim* to the *insurer* as soon as practicable during the *policy period*.

If during the *policy period* written notice of a *claim* against an *insured* is given to the *insurer* pursuant to the terms and conditions of policy, then any *claim* arising out of, based upon or attributable to the facts alleged in the *claim* previously notified to the *insurer* or alleging a single *wrongful professional act* which is the same as or related to any *wrongful professional act* alleged in the previously notified *claim*, shall be considered made against the *insured* and reported to the *insurer* at the time the first notice was given.

If, during the *policy period*, the *insured* becomes aware of any fact or circumstance that may result in a *claim* being made against the *insured*, and the *insured* elects to give notice in writing to the *insurer* of the fact or circumstance together with the reasons for anticipating a *claim* with full particulars as to dates and persons involved, then any *claim* which is subsequently made against the *insured* and reported in writing to the *insurer* arising out of, based upon or attributable to the fact or circumstance or alleging a single *wrongful professional act* alleged or contained in such fact or circumstance, shall be considered made against the *insured* and reported to the *insurer* at the time the notice of fact or circumstance was first given.

All notifications of *claim* and circumstance must

5.4. **Лимит ответственности**

Лимит ответственности является совокупным лимитом ответственности *Страховщика* за все убытки, вытекающие из всех *Требований*, впервые заявленных против *Застрахованных* по всем страховым покрытиям настоящего полиса в течение *Периода Страхования* в соответствие со всеми условиями полиса. *Требование*, заявленное после *Периода страхования*, в соответствии с п. 5.6. Общих Положений, считающееся заявленным в течение *Периода страхования*, является частью совокупного *Лимита ответственности*. *Расходы по защите* не выплачиваются *Страховщиком* в дополнение к *Лимиту Ответственности*. *Расходы по защите* являются частью *Убытка* и подпадают под *Лимит Ответственности* за *Убыток*.

5.5 **Франшиза**

Страховщик оплачивает лишь ту часть *Убытка*, возникшего в связи с заявленным *Требованием*, которая превышает *Франшизу*. *Убытки* в пределах *Франшизы* несет на себе *Страхователь* и не являются застрахованными в отношении всех возмещений, за которые *Застрахованный* должен нести ответственность. Единичный размер *Франшизы* должен применяться ко всем относящимся или продолжающимся *Неверным действиям*.

5.6 **Порядок уведомления и заявления о требовании**

Одним из условий выплаты возмещения по настоящему полису, является письменное уведомление *Страховщика* о любом *Требовании*, которое должно быть сделано *Застрахованным* незамедлительно в течение *Периода страхования*.

Если в течение *Периода страхования* и в соответствии с условиями полиса, *Страховщику* сделано соответствующее письменное уведомление о *Требовании*, предъявленном *Застрахованному*, то все *Требования*, которые являются следствием или каким-либо образом связаны с первоначально заявленным *Страховщику* *Требованием* или любое другое *Требование*, которое основывается на одном и том же *Неверном действии*, таком же или связанным с каким-либо *Неверным действием*, упомянутом в ранее заявленном *Требовании*, будут считаться предъявленными *Застрахованному* и заявленным *Страховщику* в то время, в которое было дано первое уведомление.

Если в течение *Периода страхования* *Застрахованному* стало известно о каких-либо фактах или обстоятельствах, которые могут привести к предъявлению *Застрахованному* *Требования*, и *Застрахованный* письменно уведомляет *Страховщика* о фактах или обстоятельствах, связанных с потенциальным *Неверным действием*, указывая в уведомлении причины, по которым он ожидает предъявления *Требования* с достаточно полным изложением сведений относительно дат и лиц, причастных к

be in writing and properly addressed to the *insurer* at the following address:

**AIG insurance and reinsurance
company,
Claims Department**
Tverskaya 16/2
Moscow 125009
Russia

If posted the date of posting shall constitute the date that notice was given, and proof of posting shall be sufficient proof of notice.

этому, то любое *Требование*, которое позднее будет предъявлено *Застрахованному* и в письменной форме заявлено *Страховщику*, и будет основано на или связано с такими фактами или обстоятельствами, или будет ссылаться на одно *Неверное действие*, на которое ссылались или которое содержалось в таких фактах или обстоятельствах, будет рассматриваться как предъявленное *Застрахованному* и заявленное *Страховщику* в то время, когда было сделано первое уведомление о таких фактах или обстоятельствах.

Все уведомления о *Требованиях* и обстоятельствах должны быть сделаны в письменной форме, отправлены *Страховщику* почтой по адресу:

**ЗАО «АИГ страховая и
перестраховочная компания»**
Россия, Москва, 125009, ул. Тверская,
16/2

Если уведомление отправляется по почте, дата отправки будет считаться датой уведомления, а свидетельство об отправке будет достаточным доказательством сделанного уведомления.

5.7 How Defence Will be Conducted

The *insurer* does not assume any duty to defend any *claim* brought against the *insured* that is covered by the policy. The *insured* shall defend and contest any *claim* made against them, however the *insurer* is entitled to associate effectively with the *insured* in defence of any *claim* that appears likely to involve them including but not limited to effectively associating in the negotiation of any settlement. As a condition precedent to the *insurer's* liability for loss arising out of the *claim*, the *insured* shall not, without the prior written consent of the *insurer*, admit liability or assume any liability for or settle any *claim* or incur any *defence costs*. Only those settlements and *defence costs* which have been consented to by the *insurer* in writing shall be recoverable as *loss* under this policy. The *insurer's* consent shall not be unreasonably withheld provided that the *insurer* is entitled to associate effectively in the defence and negotiation of any settlement of any *claim* in order to reach a decision as to reasonableness. The *insurer* shall have the right to make investigation, conduct negotiations and, with the written consent of the *insured*, settle any *claim*, on such terms and in such manner, as the *insurer* deems expedient.

If the *insured* refuses to consent to any settlement which is recommended by the *insurer* and acceptable to the claimant, the *insurer's* liability for all *loss* on account of that *claim* shall not exceed the amount for which the *claim* could have been settled if the *insurer's* recommendation had been consented to, plus *defence costs* incurred up to the date of the refusal.

5.7 Порядок ведения юридической защиты

Страховщик не принимает на себя никаких обязательств по осуществлению / ведению защиты по *Требованиям*, предъявленным *Застрахованному*, которые покрываются полисом. *Застрахованный* обязан вести защиту и оспаривать любое *Требование*, предъявленное ему, однако *Страховщик* имеет право тесно взаимодействовать с *Застрахованным* в ходе защиты и урегулирования любого *Требования*, включая, но, не ограничиваясь участием в переговорах и обсуждениях любого урегулирования. В качестве одного из условий исполнения обязательств *Страховщика* в отношении *Убытка*, связанного с *Требованием*, *Застрахованный* не должен без предварительного письменного согласия *Страховщика* признавать или принимать какую-либо ответственность, самостоятельно урегулировать любое *Требование*, а также нести *Расходы на защиту*. *Убытки*, связанные с внесудебным или судебным урегулированием, которое основывается на соглашении сторон, или *Расходами на защиту*, подлежат возмещению по настоящему полису только в случае, если они были предварительно в письменном виде согласованы со *Страховщиком*. *Страховщик* при этом не вправе необоснованно отказываться от такого согласования при условии, что *Страховщику* будет предоставлено право эффективно участвовать в защите и переговорах по урегулированию любого *Требования* с целью достижения приемлемого решения.

Страховщик имеет право расследовать, проводить переговоры и, с письменного согласия *Застрахованного*, урегулировать любое *Требование* в случаях, когда пострадавшие стороны согласились с предложенным урегулированием или оно было рекомендовано адвокатами защиты.

Если какой-либо *Застрахованный* все же не дает согласие на такое урегулирование, обязательство *Страховщика* по возмещению *Убытков*, связанных с таким *Требованием*, не будет превышать сумму, на которую *Страховщик* мог бы урегулировать данное *Требование* плюс

Расходы на защиту, понесенные до даты отказа.

5.8 Allocation

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

5.9 Subrogation

In the event of payment under this policy in respect of a *claim*, the *insurer* shall be subrogated to the extent of such payment to all of the *insured's* rights of recovery in respect of payment and shall be entitled to pursue and enforce such rights in the name of the *insured* who shall provide the *insurer* with all reasonable assistance and co-operation including the execution of all papers required and shall do everything that may be necessary to secure any rights including the execution of any documents necessary to enable the *insurer* effectively to bring suit in the name of the *insured* whether such acts shall be or become necessary before or after payment by the *insurer*. The *insured* shall do nothing to prejudice those rights. Any amount recovered in excess of the *insurer's* total payment shall be restored to the *insured* less the cost to the *insurer* of such recovery.

In no event however, shall the *insurer* exercise its rights of subrogation against an *individual insured* under this policy unless it has been established by an admission, court judgement or other adjudication that such *individual insured* has:

- (i) gained a profit or advantage to which the *insured* was not legally entitled; or
- (ii) deliberately committed a *wrongful professional act*; or
- (iii) committed a criminal, dishonest, fraudulent or malicious acts.

5.10 Other Insurance

Unless otherwise required by law, any insurance as is provided under this policy shall apply only as specifically excess over any other valid and collectible insurance, any applicable liability insurance, crime liability insurance, professional indemnity insurance, directors and officers liability insurance, self-insurance programme or any equivalent policy irrespective of the amount thereof and whether or not such policy is actually maintained by the *insured*.

5.11 Notice and Authority

It is agreed that the *policyholder* acts on behalf of all *insureds* with respect to the exercise of all their rights and the discharge of all their duties in respect of this policy, including but not limited to:

5.8 Распределение

В случае если *Требование* включает в себя как застрахованные обстоятельства, так и не застрахованные, справедливое и адекватное распределение любых *Расходов на защиту*, сумм ущерба, сумм возмещений по судебному решению или других урегулирований будет сделано между *Застрахованными* и *Страховщиком*, принимая во внимание соответствующие юридические и финансовые риски, относящиеся к застрахованным или незастрахованным обстоятельствам.

5.9 Суброгация

В случае осуществления выплаты возмещения по настоящему полису в отношении *Требования*, *Страховщику* переходят все права требования в порядке суброгации от *Застрахованных* в части такой выплаты. *Страховщик* имеет право осуществлять эти права от имени *Застрахованных*. *Застрахованные* обязуются оказывать *Страховщику* разумное содействие и помощь, включая подготовку всех необходимых документов, и обязуются предпринимать все необходимые меры для реализации данных прав, в том числе осуществлять подготовку любых документов, необходимых *Страховщику* для предъявления исков от имени *Застрахованных*. *Застрахованные* не будут предпринимать никаких действий, которые могут привести к ущемлению прав *Страховщика*. Любые суммы, полученные сверх общей суммы выплат, осуществленных *Страховщиком*, будут возвращены *Застрахованным* за вычетом расходов *Страховщика*, которые он понес в связи с требованием этих сумм.

Ни при каких обстоятельствах *Страховщик* не будет предъявлять требования в порядке суброгации *Застрахованному лицу* по данному полису за исключением случаев, когда это было признано судом или иным компетентным органом, что такой *Застрахованный*:

- (i) получил прибыль или доход, на получение которых не имел законных прав; или
- (ii) намеренно совершил *Неверное профессиональное действие*; или
- (iii) совершил уголовное преступление, обманное, мошенническое или злоумышленное действие.

5.10 Дополнительное страхование

За исключением случаев, предусмотренных законом, страховая защита по настоящему полису будет применяться только сверх любого применимого в данном случае страхования, страхования ответственности, страхования от нечестности служащих, страхования профессиональной ответственности, страхования ответственности директоров и должностных лиц, программ самострахования или любого подобного действующего страхового покрытия независимо от их количества и был или нет такой полис предъявлен *Застрахованным*.

5.11 Уведомления и полномочия

Стороны согласились, что *Страхователь* будет действовать от имени *Застрахованных* в отношении реализации их прав и обязанностей,

- (i) negotiating the terms and conditions of cover;
- (ii) binding cover;
- (iii) the notification of a *claim*;
- (iv) the giving and receiving of any notice of cancellation;
- (v) the payment of premium and the receipt of any refund of premium that may become due;
- (vi) the payment of the *retention*;
- (vii) the negotiation and receipt of any endorsement;
- (viii) the appointment of solicitors to defend a *claim*;
- (ix) the receipt of amounts payable by the insurer under this policy.

5.12 Governing Law

Any interpretation of this policy relating to its construction, validity or operation shall be made in accordance with the laws of the country in which the policy is issued and in accordance with the text in the language as it appears in this policy.

5.13 Assignment

This policy and any rights hereunder cannot be assigned without written consent of the *insurer*.

5.14 Titles and Italics

Headings are included for convenience only and do not affect interpretation of the policy. Words and expressions in the singular include the plural and vice versa. Words in italics have special meaning and are defined. Words that are specifically defined in this policy have the meaning normally attributed to them.

5.15 Fraudulent Claims

If the *insured* shall give notice or make any *claim* for any *loss* under this policy knowing it to be false or fraudulent, as regards amount or otherwise, such *loss* shall be excluded from cover under the policy and the *insurer* reserves the right to void the policy in its entirety, and in such case all *losses* and all *claims* under it shall be forfeited.

предусмотренных настоящим полисом, включая (но не ограничиваясь этим):

- (i) обсуждение условий полиса/страхового покрытия;
- (ii) заключение договора страхования;
- (iii) уведомление о *Требовании*;
- (iv) подача или получение любого уведомления о прекращении договора страхования;
- (v) оплата премии и получение любого возврата премии;
- (vi) оплата суммы *Франшизы*;
- (vii) обсуждение и получение любого дополнения к полису;
- (viii) назначение адвокатов для защиты по *Требованиям*;
- (ix) получением любых сумм, которые должны быть выплачены *Страховщиком* в соответствии с настоящим полисом.

5.12 Юрисдикция и применимое законодательство

Любая трактовка настоящего полиса, касающаяся его содержания, действительности или исполнимости, будет делаться в соответствии с законами страны, в которой был выпущен полис, и в соответствии в соответствующем указанием в полисе.

5.13 Передача прав

Данный полис и права по нему не могут быть переданы другому лицу без письменного согласия *Страховщика*.

5.14 Термины, употребляемые во множественном числе, и заголовки

Заголовки разделов настоящего полиса даны для удобства и не влекут возникновения какого-либо дополнительного смысла применительно к данному договору. Слова и выражения, употребляемые в единственном числе, несут в себе значение также множественного числа и наоборот. Используемые в данном полисе слова и словосочетания, выделенные жирным шрифтом, имеют особое значение и по ним даны специальные определения. Слова, по которым не даны специальные определения в настоящем полисе, имеют смысл, обычно в них вкладываемый.

5.15 Мошеннические требования

Если *Застрахованный* подаст преднамеренно ложные или мошеннические уведомление или *Требование* по любому *Убытку*, покрываемому настоящим полисом, такой *Убыток* должен быть исключен из покрытия по настоящему полису, и *Страхователь* оставляет за собой право полностью аннулировать полис; в таком случае все *Убытки* и все *Требования* по нему будут лишены прав.

Приложение 1.8.2 – Образец полиса (договора)

BusinessGuard – Защита бизнеса

ПОЛИС (ДОГОВОР) №

/POLICY (CONTRACT) NUMBER

Страхования профессиональной ответственности кредитно-финансовых учреждений

/Financial Institutions Professional Indemnity

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», именуемое в дальнейшем Страховщик, и _____, именуемое в дальнейшем Страхователь, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования профессиональной ответственности кредитно-финансовых учреждений, на нижеследующих условиях/ZAO AIG Insurance and Reinsurance Company, hereafter referred to as the Insurer, and _____ hereafter referred to as the Policyholder, based upon Insured's Proposal, hereby concluded an Financial Institutions Professional Indemnity insurance contract on the terms and conditions hereinafter provided:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:

SUBJECT OF THE CONTRACT:

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

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

OBJECT OF INSURANCE:

Как указано в Полисных условиях / Standard, as per Financial Institutions Professional Indemnity Insurance Form.

Декларация /Schedule

	Номер полиса /Policy Number	
Пункт /Item 1.	Страхователь /Policyholder	
	Адрес страхователя /Policyholder Address	
Пункт /Item 2.	Период страхования /Policy Period	с: _____ 2006 года по: _____ 2007 года (00:01 местного времени в месте нахождения, указанном в п. 1 Декларации) /from: _____, 2006 to: _____, 2007 (00:01 standard time at address in Item 1)
Пункт /Item 3.	Лимит ответственности /Limit of Liability	Общий совокупный лимит в отношении всех убытков, включая расходы на защиту: _____ долл. США /Total aggregate for all loss combined (including defence costs): US\$ _____
Пункт /Item 4.	Франшиза /Retention:	_____ долл. США – по всем и каждому страховому случаю /US\$ _____ – each and every loss
Пункт /Item 5.	Условия Страхования / Policy Wording	Страхование осуществляется в соответствии с / The insurance coverage is provided in accordance with: – Полисными условиями страхования профессиональной ответственности кредитно-финансовых учреждений ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» / Financial Institutions Professional Indemnity Insurance Form of ZAO AIG Insurance and Reinsurance Company. Положения настоящего Договора имеют приоритет по отношению к положениям Полисных условий страхования профессиональной ответственности кредитно-финансовых учреждений / The provisions of the present Contract have priority over provisions of the Financial

Institutions Professional Indemnity Insurance Form.

К отношениям, не урегулированным настоящим Договором, применяются положения Полисных условий страхования профессиональной ответственности кредитно-финансовых учреждений / The provisions of the Financial Institutions Professional Indemnity Insurance Form will solely apply to the outstanding aspects, which are not settled by the present Contract.

Пункт /Item 6.	Исключения / Exclusions	Стандартные, как указано в Полисных условиях, а также / Standard, as per Financial Institutions Professional Indemnity Insurance Form, and: -
Пункт /Item 7.	Юрисдикция / Jurisdiction	Российская / Russian
Пункт /Item 8.	Страховая премия /Premium	___ долл. США /US\$ ___
Пункт /Item 9.	Дата начала действия /Continuity Date:	_____ 2006 года / _____, 2006

Термины, выделенные курсивом, имеют особое значение. См. Раздел 2 Определения настоящего полиса.
/Terms appearing in italic face type have special meaning. See Clause 2 of the Policy.

При неуплате (неполной оплате) страховой премии до _____ 2006 года, Договор считается несостоявшимся, права и обязанности Сторон по нему не возникают, страховое возмещение по Договору не выплачивается ни по каким событиям, даже если они соответствуют определению страхового случая / If the premium is not paid (or paid incompletely) before _____, 2006, then the Contract is considered to be aborted, the rights and obligations of the Parties under the Contract do not arise, insurance indemnity under the Contract is not subject to be paid under any cases, whether they are referred to as insurance cases or not.

Несмотря на то, что все лимиты данного полиса указаны в долларах США все расчеты между российскими юридическими лицами осуществляются в рублях по курсу Банка России на день платежа. /Notwithstanding that the limits of this policy are expressed in US Dollars all the payments under this policy between Russian entities will be effected in Rubles at the rate of exchange of the Bank of Russia effective on the date of payment.

При обнаружении убытка или обстоятельств, которые могут привести к возникновению убытка, ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» должно быть извещено незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) дней с момента обнаружения / AIG Insurance and Reinsurance Company must be advised of any loss immediately, but not later than 5 (five) days since the loss (or any circumstances leading to a loss) have been discovered.

Полисные условия страхования профессиональной ответственности кредитно-финансовых учреждений ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», Дополнение №1 приложены к настоящей декларации и Страхователем получены. /Financial Institutions Professional Indemnity Insurance Policy Form of ZAO "AIG Insurance and Reinsurance Company", Endorsement No.1 are attached to this Declaration and received by the Insured.

Настоящий Полис составлен на русском и английском языках. Оговорка о преимущественной силе языка договора: _____, This policy is issued in Russian and English language. Prevailing language clause: _____
В СВИДЕТЕЛЬСТВО ВЫШЕИЗЛОЖЕННОГО, настоящий полис подписан на странице декларации от имени Страхователя, а также уполномоченным представителем Страховщика: /IN WITNESS WHEREOF, the Policyholder has caused this policy to be signed on the Schedule Page by its duly authorized representative as well as by a duly authorized representative of the Insurer:

От имени и по поручению Страхователя
/POLICYHOLDER'S Authorized Representative

COMPANY DETAILS:

ACCOUNT DETAILS:

От имени и по поручению Страховщика
/INSURER'S Authorized Representative

LICENSE DETAILS:

License No. _____ dated _____
issued by the Insurance Supervision Authority of the Russian Federation

ACCOUNT DETAILS:

Russian Rubles
ID No. 7710541631
Account No. 40701810900701264053
Bank: Citibank, Moscow
BIC 044525202
Corresp. A/C. 3010181030000000202

Приложение 1.9

к Правилам страхования различных видов профессиональной ответственности

**СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ КОМПАНИЙ
(ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ)**

На основе Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности мультимедийных компаний с применением нижеприведенных Полисных условий, образца полиса (договора), а также применяя тарифы, рассчитанные для данного вида профессиональной ответственности.

Приложения:

- 3. Приложение 1.9.1 - Полисные условия*
- 4. Приложение 1.9.2 - Образец полиса (договора)*

**Business Guard for Media companies
MULTIMEDIA PROFESSIONAL INDEMNITY
INSURANCE**

**Приложение 1.9.1 – Полисные условия
Защита бизнеса для мультимедийных компаний
СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ
КОМПАНИЙ**

In consideration of the payment of the premium the *Insurer* agrees as follows:

При условии получения страховой премии *Страховщик* обязуется:

1. Insurance Cover

1. Объем страхового покрытия

Section A - ERRORS AND OMISSIONS

Часть А - ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ

The *Insurer* will pay on behalf of the *Insured* all damages resulting from any *claim* which is both first made against the *Insured* during the *Period of Insurance* and reported to the *Insurer* in accordance with General Provision 5.4 of this Policy for any *wrongful professional act* of the *Insured* arising from the provision of *multimedia services* to a *third party*. The *Insurer* is under no obligation to indemnify the *Insured* unless the *wrongful professional act* which is the subject of the *claim* first takes place on or after the *retroactive date* and solely in the performance of the *Insured's multimedia services*, as shown in the proposal form and/ or particulars.

Страховщик возмещает *Страхователю* или за *Страхователя* весь ущерб в связи с любым *требованием*, которое заявлено и впервые предъявлено *Страхователю*, в течение *срока действия страхования*, в связи с *неверным профессиональным действием Страхователя*, допущенным им вследствие предоставления *мультимедийных услуг третьим лицам* при условии уведомления об этом *Страховщика* в соответствии с положением 5.4 настоящего Полиса. *Страховщик* обязан выплатить возмещение *Страхователю* или за *Страхователя* лишь по тем *требованиям*, которые впервые наступили не ранее *даты обратной силы* и вызваны *неверными профессиональными действиями*, совершенными не ранее *даты обратной силы*, и исключительно в ходе предоставления *Страхователем* платных *мультимедийных услуг*, поименованных в вопросе и приложенных к нему документах.

Section B - DEFENCE COSTS, CHARGES AND EXPENSES

Часть Б - РАСХОДЫ НА ЗАЩИТУ, СБОРЫ И ИЗДЕРЖКИ

The *Insurer* shall, as part of and subject to the limit of liability, as specified in item 5 of the Schedule, have the right to defend any *claim* brought against the *Insured*, by a *third party*, alleging a breach of professional duties by reason of a *wrongful professional act*, even if such *claim* is groundless, false or fraudulent. Subject to the terms and conditions of this Policy, the *Insurer* shall also meet the *defence costs, charges and expenses* of so defending the action.

Страховщик в пределах лимита ответственности, указанного в пункте 5 Декларации, имеет право вести защиту по любому *требованию*, заявленному *третьим лицом* против *Страхователя* в связи с нарушением профессиональных обязанностей из-за *неверных профессиональных действий*, даже если такое *требование* является необоснованным, недостоверным или ложным. При условии действия других положений настоящего Полиса, *Страховщик* также возместит *расходы на защиту*, судебные сборы и издержки.

2. Additional Benefits

2. Дополнительное покрытие

Cover is extended, subject to all other terms and conditions of this Policy, to provide the following Additional Benefits. The cover afforded under the following additional benefits shall be part of and not in addition to the *Limit of Liability* as specified under item 5 of the schedule, and unless otherwise stated the *retention* shall apply to each additional benefit.

Страховое покрытие расширяется, при условии действия остальных положений настоящего Полиса, и включает в себя возмещение следующих дополнительных убытков (расходов). Покрытие, предоставляемое по нижеследующим дополнительным убыткам (расходам), является частью, а не дополнением к *лимиту ответственности*, указанному в пункте 5 Декларации, кроме того, если не указано иное, к каждому из этих дополнительных покрытий применяется *франшиза*.

2.1 Replacement of Computer Records Cover & Documents

2.1 Восстановление компьютерных данных и документов

If during the *Period of Insurance* the *Insured* shall discover and advise the *Insurer* that any *third party's computer records*, or *documents* for which the *Insured* are legally responsible, which may be or be supposed or believed to be in the custody of the *Insured* or in the custody of any other person to or with whom such *computer records* or *documents* have been entrusted, lodged or deposited by the *Insured*, in the course of the provision of *multimedia*

Если в течение *срока действия страхования* *Страхователь* обнаружит и уведомит *Страховщика* о том, что какие-либо *компьютерные данные третьих лиц* или *документы*, за которые *Страхователь* несет юридическую ответственность, и которые находились или должны были находиться на хранении у *Страхователя* или в ходе предоставления *мультимедийных услуг* были

services, has been destroyed, damaged, lost, distorted, erased or mislaid the *Insurer* will indemnify the *Insured* in respect of all costs and expenses reasonably incurred by the *Insured* in replacing or restoring such *computer records* or *documents* provided that:

- (a) such loss or damage is sustained while the *computer records* or *documents* are either in transit or in the custody of the *Insured* or of any person to whom the *Insured* has entrusted them in the ordinary course of their business and where lost or mislaid have been the subject of a diligent search by the *Insured*
- (b) the amount of any *claim* for such costs and expenses shall be supported by bills and accounts that shall be subject to approval by a competent person to be nominated by the *Insured* with the consent of the *Insurer*
- (c) the *Insurer* shall not be liable for *claims* arising out of wear, tear and/or gradual deterioration, moth and vermin

This additional benefit will be subject to a maximum *Limit of Liability* of US\$ 150,000 in the aggregate for the *period of insurance* and a retention of 10% of the total amount of the *claim* or US\$ 5,000 each and every *claim*, whichever is greater, will apply to this additional benefit

2.2 Compensation for Court Attendance

In the event of the persons defined in (i) and (ii) below attending court as a witness in connection with a *claim* notified under and covered by this Policy, the *Insurer* will provide compensation at the following rates per day for each day on which attendance has been required:

- (i) any principal, partner, or director who falls within the definition of the *Insured* – US\$ 500
- (ii) any *employee* who falls within the definition of *Insured* – US\$ 250

The *retention* shall not apply to this additional benefit.

2.3 Intellectual Property Rights

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all *damages* and/ or *defence costs*, *charges* and *expenses* which the *Insured* shall become legally liable to pay as a result of any *claim* or *claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during the *Period of Insurance*, arising out of the performance of the *Insured's multimedia services* for an unintentional breach or infringement of or unauthorised use of confidential information, trademarks (including trademarks protected by common law rights of passing off), copyrights, design rights (registered or unregistered) moral rights, data base rights, of a *third party*.

доверены, переданы или отданы на хранение *Страхователем* другому лицу, были уничтожены, повреждены, утрачены, испорчены, стёрты, то *Страховщик* обязуется возместить *Страхователю* все разумные и обоснованные расходы и издержки, понесённые *Страхователем* по замене или восстановлению таких *компьютерных данных* или *документов*, при условии, что

- (a) утрата или повреждение имели место, когда *компьютерные данные* или *документы* были либо в пути либо на хранении у *Страхователя* или любого другого лица, которому *Страхователь* доверил их в ходе обычного осуществления своей деятельности, а также при условии, что *Страхователь* исчерпал все возможные способы обнаружения пропавших или утерянных документов
- (б) все такие расходы и убытки подкреплены счетами и отчётами, которые проверены и заверены компетентным лицом, назначенным *Страхователем* с согласия *Страховщика*.
- (в) *Страховщик* не несёт ответственности по *требованиям*, связанным с естественным износом, воздействием моли или паразитов.

Максимальный *лимит ответственности* по этому дополнению:

150 000 долл. США совокупно за срок действия страхования.

К каждому *требованию* по этому дополнению применяется *франшиза* в размере 10% от каждого *требования* или 5 000 долл. США, в зависимости от того, какая из сумм окажется больше.

2.2 Возмещение за участие в судебном разбирательстве

В случае, если указанные ниже в пунктах (i) и (ii) лица должны будут присутствовать в суде в качестве свидетелей по *требованиям*, заявленным и покрываемым по настоящему Полису, *Страховщик* обязуется компенсировать расходы в связи с каждым днем их присутствия по нижеуказанным ставкам:

- (i) Любой руководитель, партнер или директор, попадающий под определение *Страхователя*, - 500 долл. США
- (ii) Любой служащий, попадающий под определение *Страхователя*, - 250 долл. США

Франшиза по этому дополнению не применяется.

2.3 Право на объекты интеллектуальной собственности

Страховщик соглашается возместить *Страхователю* или за *Страхователя* все убытки и/или *Расходы на защиту*, сборы и издержки, которые *Страхователь* обязан оплатить в силу закона в результате любого *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, возникших в результате предоставления *Страхователем мультимедийных услуг* за неумышленное нарушение или несоблюдение или несанкционированное использование конфиденциальной информации, товарных знаков (включая товарные знаки, защищенные общим

правом), объектов авторского права, права разработчика (зарегистрированного или незарегистрированного), обычаев деловой этики, прав на базы данных *Третьего лица*.

2.4 **Discovery (extended reporting period)**

In the event of the *insurer* electing to cancel or not renew this policy other than for non-payment of premium, or for some other breach of the terms of the policy by the *insured*, the *insured* shall have the right to a *discovery period (extended reporting period)* of 60 days following the effective date of termination or non renewal. The cover afforded by the *discovery period (extended reporting period)* shall be part of and not in addition to the *period of insurance*.

However, nothing contained within this additional benefit shall be construed to extend the *period of insurance* as specified in item 4 of the schedule.

The *discovery period (extended reporting period)* shall not apply to *claims* that are covered under any subsequent insurance, or any *claims* that would be covered, but for the exhaustion of the amount of insurance applicable to such claims or any applicable *retention* or *retentions* applicable to such subsequent insurances.

2.5 **Dishonesty of Employees**

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all *damages and/or defence costs, charges and expenses* as a result of any *claim* or *claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during the *Period of Insurance*, arising out of the performance of the *Insured's multimedia services*, brought about or contributed to by any dishonest, fraudulent, malicious, or criminal act or omission of any *employee*, provided that this Additional Benefit 2.5 will not provide indemnity to the perpetrator of any such dishonest, fraudulent, malicious, or criminal act or omission. Exclusion 4.5 will not apply to any *claim* made by the *Insured* for indemnity under this Additional Benefit 2.5

2.6 **Libel & Slander**

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all *damages and/or defence costs, charges and expenses* as a result of any *claim* or *claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during the *Period of Insurance*, for libel and or slander committed unintentionally by reason of words written, spoken or broadcast by the *Insured*, arising out of the performance of the *Insured's*

2.4 **Обнаружение (расширенный период уведомления)**

Если *Страховщик* пожелает расторгнуть или не возобновлять договор страхования по причине иной, нежели неуплата *Страхователем* премии или нарушение *Страхователем* других условий настоящего Полиса, *Страхователь* имеет право на *период обнаружения (расширенный период уведомления)* сроком 60 дней, исчисляемый с даты прекращения или невозобновления страхования. Покрытие, предоставляемое в рамках такого *периода обнаружения (расширенного периода уведомления)* является частью, а не дополнением к покрытию, предоставляемому в течение *срока действия страхования*.

Это дополнение не является продлением *срока действия страхования*, указанного в пункте 4 Декларации.

Период обнаружения (расширенный период уведомления) неприменим к *требованиям*, которые должны покрываться любым последующим страхованием, или любым *требованиям*, которые покрывались бы любым последующим страхованием, если бы не был исчерпан лимит такого страхования, или если бы они не попадали под условия о *франшизе* или *франшизах*, применяемых в таких последующих страхованиях.

2.5. **Нечестность Сотрудников**

Страховщик соглашается возместить за *Страхователя* или *Страхователю* все убытки и/или *расходы на защиту*, сборы и издержки, возникшие в результате *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, основания для предъявления которых вытекают из предоставления *Страхователем мультимедийных услуг*, причиной которых послужили или причина которых обусловлена любыми нечестными, мошенническими, злоумышленными или уголовно наказуемыми действиями или бездействиями любого *сотрудника*, при условии, что по Дополнительному покрытию, предусмотренному в п. 2.5, не предоставляется возмещение самому виновному в совершении любого такого нечестного, мошеннического, злоумышленного или уголовно наказуемого действия или бездействия. Исключение 4.5 не применяется к любому *требованию*, заявленному *Страхователем* в связи с возмещением по настоящему Дополнительному покрытию 2.5.

2.6. **Устная и письменная клевета**

Страховщик соглашается оплатить возместить за *Страхователя* или *Страхователю* все убытки и/или *расходы на защиту*, сборы и издержки, понесенные в результате любого *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, о возмещении ущерба, понесенного из-за устной и письменной

multimedia services,

3. Definitions

3.1 Bodily injury means physical injury, sickness, disease or death or nervous shock, mental anguish or mental injury.

3.2 Claim means:

- (i) any suit or proceeding brought by a *third party* against the *Insured* for monetary *damages* or other relief, including non-pecuniary relief
- (ii) any written demand from a *third party* that they intend to hold the *Insured* responsible for the results of any specified *wrongful professional act*
- (iii) any criminal prosecution brought against the *Insured*, resulting from an unintentional criminal act by the *Insured*

Any *claim* or series of *claims* arising out of, based upon or attributable to the same related, repeated or continuous *wrongful professional act(s)* shall be considered to be a single *claim* for the purposes of this Policy

3.3 Computer Records means any electronic or digitised data, or information capable of being stored within a *computer system* but shall exclude *securities*, bank or currency notes and stamps being the property of a *third party* and for which the *Insured* is legally responsible.

3.4 Computer System means any computer, data processing equipment, media or part thereof, or system of data storage and retrieval, or communications system, network, protocol or part thereof, or storage device, microchip, integrated circuit, real-time clock system, or similar device or any computer software (including application software, operating systems, runtime environments or compilers) firmware or microcode.

3.5 Content material shall mean any material used as content by the *Insured* in the provision of their *multimedia services* for or on behalf of a *third party*

3.6 Damages means any amount that the *Insured* shall be legally liable to pay to a *third party* in respect of judgements rendered against the *Insured*, or for settlements negotiated by the *Insured* with the written consent of the *Insurer*

3.7 Defence costs, charges and expenses means:
(i) all investigative, adjustment and legal expenses;

клеветы, совершенной *Страхователем* ненамеренно в вербальной форме, путем написания, устного изложения или передачи в средствах массовой информации, и возникших при оказании *Страхователем мультимедийных услуг*.

3. Определения

3.1 Ущерб здоровью означает телесные повреждения, болезнь, заболевание или смерть или нервный шок, душевные страдания или душевную травму.

3.2 Требование означает:

- (iv) любой иск или судебное производство, возбужденные *третьим лицом* против *Страхователя* с требованием возмещения *ущерба*, в том числе и нематериального, в денежной или любой иной форме;
- (v) любое письменное заявление от *третьего лица* с намерением возложить на *Страхователя* ответственность за последствия определённых *неверных профессиональных действий*;
- (vi) любое уголовное преследование *Страхователя* за совершенное им неумышленное преступление;

Любое *требование* или серия *требований*, возникающих, основанных или относящихся к одному и тому же *неверному профессиональному действию*, а также к связанным, повторяющимся или продолжающимся *неверным профессиональным действиям* в соответствии с настоящим Полисом рассматриваются в качестве одного требования.

3.3 Компьютерные данные означают любые электронные или оцифрованные данные или информацию, которую можно хранить в компьютерных системах (но исключая *ценные бумаги*, банкноты и марки), принадлежащие *третьим лицам*, и за которые *Страхователь* несёт ответственность в соответствии с законодательством.

3.4 Компьютерная система означает любой компьютер, устройство для обработки данных, носитель информации или его часть или систему хранения и поиска данных или система, сеть, протокол связи или их часть или устройство хранения, микрочип, интегральную схему, датчик реального времени или подобное устройство или любые компьютерные программы (включая прикладные программы, операционные системы, оперативные средства или трансляторы), программно-аппаратные средства или микрокоды.

3.5 Содержимое означает любые материалы, используемые *Страхователем* при оказании им *мультимедийных услуг* от имени или для *третьих лиц*.

3.6 Ущерб это любая денежная сумма, которую *Страхователь* должен будет выплатить *третьему лицу* по решению суда, вынесенного против *Страхователя*, или в порядке внесудебного урегулирования *Страхователем* с письменного согласия *Страховщика*.

3.7 Расходы на защиту, сборы и издержки означают:

- (ii) the costs of any appeal, attachment or similar bond required to be issued in connection with any *claim*;
that the *insured* shall be liable to pay. *Defence costs, charges and expenses* shall not include any internal or overhead expenses of the *insured* or the cost of any of the *insured's* time except when the insurance coverage is granted in accordance with the p.2.2 of this Policy Conditions
- 3.8 *Discovery Period*** (extended reporting period) means the time specified in Additional Benefits clause 2.4, and stated in the Schedule, immediately following termination or non renewal of this Policy during which notice may be given to the *Insurer* of any *claim* first made against the *Insured* during such period of time for any *wrongful professional act* occurring prior to the end of the *Period of Insurance*, as specified in item 4 of the Schedule, and otherwise covered by this Policy.
- 3.9 *Documents*** shall mean all agreements, plans, records, books, letters, deeds, certificates, but shall exclude *securities*, bank or currency notes and stamps being the property of a *third party* and for which the *Insured* is legally responsible
- 3.10 *Employee*** shall mean any natural person other than a Partner, Principal, Director or Officer, who has entered into or works under a contract of service with any *Insured* and whom the *Insured* remunerates through salary or wages.
- 3.11 *The Insured*** means:
- (i) the natural person or persons, firm or firms, individual, partnership or corporation or other entity specified in item 1 of the Schedule; and
 - (ii) any past, present, or future partner, principal, director, officer, or *employee* of a person or any entity defined in (i) above whilst working within the scope of their duties on behalf of that person or entity
 - (iii) any person who is or has been under a contract of service whilst working for the person(s) or any other entity(ies) defined in (i) above whilst working for that person(s) or entity(ies), but only while such entity defined in (i) above is also claimed against; and
 - (iv) any *subsidiary* of the *Insured*, notified and accepted by the *Insurer*, but only with respect to *wrongful professional acts* which occurs while it is a *subsidiary* and is otherwise covered by this policy;
 - (v) the estates and /or legal representatives in the event of the death or incapacity of the person(s) defined in (i) and (ii) whilst working within the scope of their duties on behalf of the person(s) or any entity(ies) defined in (i) above
- (i) судебные издержки, издержки по расследованию и оценке ущерба;
- (ii) расходы на апелляцию, принятие мер по обеспечению иска, необходимые в связи с любым *требованием*;
которые *Страхователь* обязан оплатить.
Расходы на защиту, сборы и издержки не включают любые внутренние или сверхурочные расходы *Страхователя* или стоимость времени, затраченного *Страхователем*, кроме случаев, когда страховое покрытие предоставляется в соответствии с п.2.2 настоящих Полисных условий.
- 3.8 *Период обнаружения (расширенный период уведомления)*** означает период времени, описанный в пункте 2.4 положения о расширенном покрытии, и указанный в Декларации. В течение этого периода, который начинается с момента прекращения или невозобновления страхования по настоящему Полису, *Страхователь* может сообщить *Страховщику* о возникших *требованиях*, впервые предъявленных *Страхователю* в течение этого периода времени в отношении *неверных профессиональных действий*, совершенных им до окончания *срока действия страхования*, указанного в пункте 4 Декларации и попадающих под действие настоящего Полиса.
- 3.9 *Документы*** означают договоры, планы, записи, бухгалтерские и иные книги, письма, акты, свидетельства, но не *ценные бумаги*, банкноты и марки, принадлежащие *третьим лицам*, и за которые *Страхователь* несёт ответственность в соответствии с законодательством.
- 3.10 *Служащий*** означает любое физическое лицо, кроме партнёра, руководителя, директора или должностного лица, которое вступило в трудовые отношения или работает на основе трудового договора с любым *Страхователем*, и которому *Страхователь* выплачивает вознаграждение в виде заработной платы.
- 3.11 *Страхователь*** означает:
- (i) физическое лицо или лица, фирму или фирмы, товарищество или корпорацию, или любую другую организацию, определённую в п.1 Декларации, а также
 - (ii) любого бывшего, настоящего или будущего партнера, директора, должностного лица или *служащего*, указанных в пункте (i) организации, выполняющие их профессиональные обязанности по их поручению и от их имени
 - (iii) любое лицо, которое работает или работало по трудовому договору с физическими или юридическими лицами, перечисленными в пункте (i) выше во время работы у таких лиц, перечисленных выше в пункте (i) также заявлены *требования*; а также
 - (iv) любую дочернюю компанию *Страхователя*, согласованную со *Страховщиком*, но только в отношении *неверных профессиональных действий*, которые происходят в то время, пока такая компания является дочерней и действия которой покрываются настоящим Полисом.

- (v) распорядители имущества и/или законные представители в случае смерти или недееспособности лиц указанных в (i) и (ii) выполняющие их обязанности по поручению и от имени физических или юридических лиц указанных в пункте (i) выше.
- 3.12 The Insurer** means ZAO AIG Insurance and Reinsurance Company
- 3.12 Страховщик** означает ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»
- 3.13 Multimedia services** means the following:
- 3.13 Мультимедийные услуги** означает следующее:
- (i) **Broadcasting**, including;
- (i) **Теле- и радиовещательная деятельность**, включая:
- (a) television broadcasting (independent, public and network television)
- (a) Телевизионное вещание (независимое, публичное и вещательное телевидение)
- (b) motion picture broadcasting
- (b) Кинематографическое вещание
- (c) cable and satellite television broadcasting
- (c) Кабельное и спутниковое телевидение
- (d) radio broadcasting
- (d) Радиовещание
- (ii) **Publishing**, including;
- (ii) **Издательское дело**, включая:
- (a) newspaper publishing
- (a) Издание газет
- (b) magazine publishing
- (b) Издание журналов
- (c) book publishing
- (c) Издание книг
- (d) music publishing
- (d) Издание музыкальных произведений
- (e) directories publishing
- (e) Издание справочников
- (f) electronic publishing
- (f) Электронные публикации
- (g) video tape publishing
- (g) Издание видеолент
- (h) screen play, film script and playwright publishing
- (h) Издание киносценариев, драматургических произведений
- (i) researching, preparation, publication, republication, serialisation, exhibition or distribution of *content material*;
- (i) Исследование, подготовка, публикация, переиздание, серийное издание, демонстрация или распространение *Содержимого*;
- (iii) **Advertising/Marketing Services** means publicity or promotion by the *Insured* for or on behalf of *third parties*, including;
- (iii) **Рекламная/Маркетинговая деятельность**, означает рекламирование или продвижение *Страхователем* в интересах или от имени *третьих лиц*, включая:
- (a) graphic design, design of logos, design of trade marks, purchasing of advertising time and space for others.
- (a) Графический дизайн, дизайн логотипов, дизайн товарных знаков, покупка рекламного времени и места для других;
- (b) market research
- (b) Исследование рынка;
- (c) public relations
- (c) Связи с общественностью;
- (d) direct mailing
- (d) Прямая почтовая реклама;
- (e) design of games, competitions or special offers;
- (e) Дизайн игр, конкурсов или специальных предложений.
- (iv) **Printing services**
- (iv) **Полиграфические услуги**
- 3.14 Period of Insurance** means the period from the effective date of this Policy to the expiration date, specified in item 4 of the Schedule or earlier cancellation date of this Policy.
- 3.14 Срок действия страхования** означает период с даты вступления настоящего Полиса в силу до даты прекращения его действия, указанных в пункте 4 Декларации, или до даты досрочного прекращения действия настоящего Полиса.
- 3.15 Pollutants** means (but are not limited to) any solid, liquid, gaseous, or thermal irritant or contaminant, including smoke, vapour, soot, fumes, acids, alkalis, chemicals, and waste. Waste includes (but is not limited to) materials to be recycled, reconditioned or reclaimed.
- 3.15 Загрязняющие вещества** означают любые твердые, жидкие, газообразные или тепловые раздражающие вещества, а также такие загрязняющие вещества как дым, ядовитые пары, сажа, испарения и твердые частицы в воздухе, кислоты, щелочи, химикаты и отходы. К отходам относятся материалы, требующие переработки, восстановления или утилизации.
- 3.16 Premium** means the annual premium level in effect immediately prior to the end of the *period of insurance*.
- 3.16 Премия** означает размер годового страхового взноса, уплачиваемого одновременно за весь *срок действия страхования*
- 3.17 Property damage** means damage to or loss of or destruction of tangible property or loss of use

- thereof.
- 3.18 Retention** means the first amount of each *claim* specified in item 6 of the Schedule, for which the *Insured* is responsible.
- 3.19 Retroactive date** means the date specified in item 8 of the Policy Schedule.
- 3.20 Subsidiary** means companies in which the *Insured*, either directly or indirectly through one or more of its *subsidiaries*;
- (i) controls the composition of the board of directors; or
 - (ii) controls more than half of the voting power; or
 - (iii) holds more than half of the issued share capital.
- The *Insurer* shall only be liable for *claims* made against any *subsidiary* for a *wrongful professional act*, committed while such company is a *subsidiary* of the *Insured*.
- 3.21 Third party** means any natural person or persons, firm or firms, individual, partnership, organisation or corporation, other than the *insured*, and shall not include any associated, parent or subsidiary company of the *insured* or any other person or entity having a financial or executive interest in the *Insured*.
- 3.22 Trade secret**
Trade secret means a formula, compilation, pattern, program, device, method, process, or technique which:
- (i) derives independent economic value, actual or potential, from not being generally known and not being readily ascertainable through proper means by other persons who can obtain economic advantage from its disclosure or use;
 - (ii) is used, capable of being used, or intended to be used in commerce.
- A *trade secret* does not include a formula, compilation, pattern, program, device, method, process, or technique that is the subject of a copyright, patent, design right, trademark (including trademarks protected by common law rights of passing off), or service mark, or an application thereof, as well as other object to be considered as trade secret according to the current legislation of Russian Federation.
- 3.23 Wrongful professional act** means any negligent act, error, or omission, including breach of contract occasioned by the same, committed solely in the performance of the *Insured's multimedia services*
- 3.17 Ущерб имуществу** означает ущерб или утрату или разрушение материального имущества или утрату возможности его использования.
- 3.18 Франшиза** означает часть каждого *требования*, в размере от нуля и до суммы, указанной в пункте 6 Декларации, ответственность в пределах которой несёт сам *Страхователь*.
- 3.19 Дата обратной силы** означает дату, указанную в пункте 8 Декларации.
- 3.20 Дочерняя компания** означает компанию, в которой *Страхователь* прямо или косвенно через одну или несколько своих *дочерних компаний*:
- (i) контролирует состав совета директоров; или
 - (ii) контролирует более половины голосующих акций; или
 - (iii) держит более половины эмитированного акционерного капитала.
- Страховщик* выплачивает возмещения по *требованиям*, заявленным против любой *дочерней компании*, только в отношении *неверных профессиональных действий*, допущенных в то время, когда такая компания являлась *дочерней компанией Страхователя*.
- 3.21 Третье лицо (третьи лица)** означает любое физическое лицо или лица, фирму или фирмы, товарищество, организацию или корпорацию, иную, нежели *Страхователь*, и не включает аффилированные, материнские или дочерние компании *Страхователя* или любые другие физические или юридические лица, обладающие финансовым или оперативным интересом в *Страхователе*.
- 3.22 Коммерческая тайна** означает формулу, состав, образец, программу, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые:
- (i) представляют действительную или возможную экономическую ценность, могущую быть установленной независимым оценщиком, поскольку не являются общественным достоянием, и не могут быть получены надлежащим способом другими лицами, которые могли бы получить экономическую выгоду от их раскрытия или использования;
 - (ii) используется, может использоваться или предназначены для использования в коммерческой деятельности
- Коммерческой тайной* не является формула, состав, образец, программа, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые являются объектом авторских прав, патента, прав разработчика, товарного знака (включая товарные знаки, находящиеся под защитой закона) или знака обслуживания или приложения к таковому, а также любые иные объекты, которые могут быть отнесены к коммерческой информации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 3.23 Неверное профессиональное действие** означает любое упущение, ошибку или бездействие, включая нарушение договора по причине вышеуказанного, допущенные исключительно при осуществлении *Страхователем мультимедийных услуг*.

4. Exclusions

The *Insurer* shall not be liable for *damages* or *defence costs, charges* and *expenses* for:

4.1 **Bodily Injury / Property Damage**

any *claim* for death, *bodily injury* or loss of or damage to property unless arising from a failure to achieve the legally required standard of care, diligence and expertise in the exercise of the *insured's* professional skills in the provision of *multimedia services* or any *claim* arising out of a specific liability assumed by the *insured* under contract which goes beyond the duty to use such skill and care as is usual within the *insured's* profession.

4.2 **Contractual Liability**

- (i) any liability arising out of a contract provision which goes beyond an express or implied obligation to exercise reasonable skill and care; and
- (ii) any *claim* arising out of, based upon or attributable to a delay in the performance of, and/ or non-completion, or partial non-completion of any contractual obligation to any *third party*, unless such delay and/ or non-completion or partial non-completion of any contractual obligation arises from a *wrongful professional act* committed by the *Insured* in the execution of such contract, it being understood that any untimely delivery or a delay shall not in itself constitute a *wrongful professional act*

4.3 **Costs Assessment**

any *claim* for indemnity under this Policy where the *Insured's* liability or loss results from a failure by the *Insured* or any other party acting for the *Insured* to make an accurate pre-assessment of the cost of the *Insured* performing their *multimedia services*.

4.4 **Damages - Guarantees, penalties, taxes, Fines**

any *claim* based upon or arising out of any guarantee, penalty clause, taxes, fines, or any matters which may be deemed uninsurable under the law

4.5 **Fraudulent, Criminal, Deliberate and Intentional Acts**

- any *claim* arising out of:
- (i) any act which a judge or jury finds, or which the *insured* admits, to be fraudulent or criminal. In the event of such a fraudulent or criminal finding by a judge or jury, or such admission by the *Insured*, the *Insurer* shall be reimbursed for all

4. Исключения

Страховщик не несёт ответственности за ущерб или расходы на защиту, сборы и издержки по:

4.1 **Ущерб здоровью/ ущерб имуществу**

любому *требованию* по смерти, *ущербу здоровью* или утрате или повреждению имущества, если только они не произошли по причине неспособности *Страхователя* обеспечить законно требуемый уровень осмотрительности, усердия и знания дела в ходе применения профессиональных умений *Страхователя*, в ходе предоставления *мультимедийных услуг*, или любого *требования*, возникающего из особых обязательств, принятых на себя *Страхователем* по договору, который выходит за пределы обязательства использовать такие профессиональные умения и осмотрительность, как это принято в профессиональной деятельности *Страхователя*.

4.2 **Ответственность по договору**

- (i) любой ответственности, возникающей из любого положения договора, которое выходит за рамки явной или подразумеваемой обязанности применения разумных умений и осмотрительности; и
- (ii) любому *требованию*, возникающему, основанному или относящемуся к просрочке в исполнении и/или неисполнении или частичном неисполнении любой обязанности по договору перед любым *третьим лицом*, за исключением случаев, когда такая просрочка, и/или неисполнение или частичное неисполнение любой обязанности по договору возникает вследствие *неверного профессионального действия*, совершенного *Страхователем* в ходе исполнения такого договора. Стороны соглашаются, что любое несвоевременное исполнение или просрочка сами по себе не являются *неверным профессиональным действием*.

4.3 **Оценка затрат**

любому *требованию* о возмещении по настоящему Полису, в случае, когда ответственность *Страхователя* или убыток происходят вследствие неспособности *Страхователя* или любой другой стороны, действующей в интересах *Страхователя*, осуществить точную предварительную оценку затрат *Страхователя* при оказании *мультимедийных услуг*.

4.4 **Гарантии, неустойки, налоги, штрафы**

любому *требованию*, основанному или возникающему из любой гарантии, положения о применении неустойки, налогов, штрафах или любых других обязательствах, которые не поддаются страхованию в силу закона.

4.5 **Мошеннические, уголовно наказуемые, злоумышленные и преднамеренные действия**

- любому *требованию*, являющемуся следствием:
- (i) любого действия, признанного судом общей юрисдикции или судом присяжных мошенническим или преступным. В случае, если в ходе судебного разбирательства

defence costs incurred up to this judgement;
and

- (ii) any claim based upon or arising out of any deliberate or intentional *wrongful professional act* committed by the *Insured*.

This exclusion shall not apply to any *damages and/or defence costs, charges and expenses* relating to an action for defamation which can be shown by the *Insured* to be unintentional;

4.6 **False or misleading advertising**

any *claim* arising out of, based upon, or attributable to an act which a Judge or Jury finds, or which the *Insured* admits, to constitute:

- (i) misrepresentation and/or misleading advertising, of the performance and/or specification of the *Insured's* own products and/ or services;
(ii) unfair competition, restraint of trade or an incitement to the same including, but not limited to, breach of consumer protection laws;

4.7 **Government / Regulatory Actions**

any *claim* or proceedings arising out of any actions brought by or orders imposed by or from any type of governmental regulatory body or industry recognised licensing organisation or industry commission.

This exclusion shall not apply to any *claim alleging a wrongful professional act* arising out of the *Insured's multimedia services* rendered by the *insured*, to such entities;

4.8 **Insolvency**

any *claim* or *claims* arising out of the insolvency of the *Insured*.

4.9 **Joint Venture.**

any *claim* made against the *Insured* for work carried out by the *Insured* for and in the name of any other firm(s) or other association formed of which the *Insured* form part, for the purpose of undertaking any joint venture or joint ventures unless the *Insurer's* agreement has been first obtained and an endorsement made upon this Policy.

4.10 **Other Applicable Insurance(s)**

any *claim* in respect of which the *Insured* are entitled to indemnity under any other insurance except in respect of any sum beyond the amount which would have been payable under such insurance had this Policy not been effected.

судом общей юрисдикции или судом присяжных или в результате признания самим *Страхователем* будут установлены факты мошенничества или преступных действий, *Страховщику* должны быть компенсированы все *расходы на защиту*, которые он оплатил в качестве возмещения им до вынесения такого решения суда; и

- (ii) любого *требования*, основанного или возникающего из злоумышленных или преднамеренных *неверных профессиональных действий* совершенных *Страхователем*.

Настоящее исключение не применяется к *ущербу и/или расходам на защиту, сборам и издержкам*, относящимся к порочащим действиям, если *Страхователь* сможет доказать, что они были допущены ненамеренно.

4.6 **Ложная или вводящая в заблуждение реклама**

любому *требованию*, основанному на, возникающему или относящемуся к действию, которое устанавливает судья или суд присяжных, или признает *Страхователь*, и которое основано на:

- (i) предоставлении неверной и/или вводящей в заблуждение рекламы о характеристиках и/или спецификации собственных продуктов и/или услугах *Страхователя*;
(ii) недобросовестной конкуренции, ограничении свободы торговли или подстрекательстве к этому

включая, но, не ограничиваясь, нарушением законов о защите прав потребителей.

4.7 **Действия государственных органов**

любому *требованию* или судебному производству, связанным с действиями или постановлениями любого правительства, регионального или местного руководства, отраслевой комиссии, органа отраслевого управления или признанной в отрасли организации, выдающей лицензии. Настоящее исключение не относится к любым *требованиям* по *неверным профессиональным действиям*, возникающим из *мультимедиа услуг*, оказываемых *Страхователем* вышеуказанным организациями.

4.8 **Банкротство**

любому *требованию* или *требованиям*, явившимся результатом банкротства *Страхователя*

4.9 **Совместные предприятия**

любому *требованию*, поданному против *Страхователя*, связанному с работой, проделанной *Страхователем* в интересах и от имени любых других предприятий или ассоциаций, в которые *Страхователь* входит на правах совместного предприятия, если только до этого, соответствующее предприятие не было одобрено *Страховщиком* и внесено в настоящий Полис в качестве дополнения.

4.10 **Другие применимые страхования**

любому *требованию* за ущерб, по которому *Страхователь* имеет право на страховое возмещение по другому страховому полису, кроме случаев, когда сумма причитающегося

возмещения превышает предусмотренную таким другим полисом сумму возмещения.

4.11 Over redemption

any *claim* arising out of the *over redemption* of coupons, awards or prizes from advertisements, promotions, games, sweepstakes, contests and games of chance.

4.12 Patents & Trade Secrets

any *claim* arising out of a breach, infringement, disclosure, unauthorized use or the misappropriation of any *third party's* patent or any trade secrets.

4.13 Pollution

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, directly or indirectly, the actual, alleged or threatened discharge, dispersal, release or escape of *pollutants*.

4.14 Prior insurance and known wrongful acts

any *claim*:

- (i) arising out of any circumstance(s) which has been or should have been notified under any other policy or Certificate of Insurance attaching prior to the inception date of this policy; or
- (ii) alleging or arising out of a *wrongful professional act(s)*, circumstance(s) or event(s) committed or occurring prior to the *retroactive date*, if on or before the inception date of this Policy, the *insured* knew or could have reasonably foreseen that such *wrongful professional act(s)*, circumstance(s) or event(s) could give rise to a *claim* against the *insured*;
- (iii) alleging or arising out of any otherwise covered wrongful professional act committed prior to the *retroactive date*. However, if the wrongful act arises out of content material which was initially disseminated or broadcast prior to the *retroactive date* of this Policy, and is disseminated or broadcast again after the *retroactive date* of the policy, then in such event, the insurers maximum liability shall be limited to that portion of the total claim which the number of disseminations or broadcasts during the period of insurance bear to the total number of disseminations or broadcasts upon which the claim is made;

4.15 USA Jurisdiction

any *claims* made or actions instituted:

- (i) within the United States of America and / or

4.11 Перевыпуск

любому требованию, явившемуся результатом перевыпуска (выпуска большего количества, чем было предусмотрено) купонов, наград или призов, выдаваемых *Страхователем* в результате проводимых им рекламных компаний, акций по продвижению, игр, тотализаторов, конкурсов или азартных игр.

4.12 Патенты и объекты коммерческой тайны

любому требованию, возникающему из нарушения, несоблюдения, раскрытия, использования без разрешения или незаконного присвоения любого патента или любой *коммерческой тайны третьих лиц*.

4.13 Загрязнение окружающей среды

любому требованию, имеющему прямое или косвенное отношение к действительно или якобы имевшим место выбросам, распылению или утечке *загрязняющих веществ*.

4.14 Предыдущее страхование и известные неверные действия

любому требованию:

- (i) возникающему из любых обстоятельств, о которых было или должно было быть заявлено по любому другому полису или страховому сертификату, вступающему в действие до начала действия настоящего Полиса; или
- (ii) относящемуся к или возникающему из *неверных профессиональных действий*, обстоятельств или событий допущенных или произошедших до *даты обратной силы*, если на момент начала действия настоящего Полиса или до того, Страхователь знал или должен был разумно предположить, что такие *неверные профессиональные действия*, обстоятельства или события послужат причиной возникновения *требования* против *Страхователя*;
- (iii) относящемуся к или возникающему из любых *неверных профессиональных действий*, покрываемых настоящим Полисом, если бы они не были совершены до *даты обратной силы*. Однако если *неверные профессиональные действия* возникают из материалов, которые были первоначально распространены или транслированы по радио/телевидению до *даты обратной силы* настоящего Полиса, и были затем повторно распространены или транслированы по радио/телевидению после даты обратной силы настоящего Полиса, то в этом случае ответственность Страховщика ограничивается той частью общего *требования*, которая равна отношению числа распространений или трансляций осуществленных в течение срока действия страхования к общему числу распространений или трансляций, по которым было подано *требование*.

4.15 Юрисдикция США

любому требованию или судебным действиям, осуществленным:

- Canada and any territories which come within the jurisdiction of the United States of America and / or Canada; and/ or
- (ii) to enforce a judgement obtained in any Court of the United States of America or Canada and any territories that come within the jurisdiction of the United States of America or Canada.

4.16 War

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, war (whether declared or not), civil war, acts of terrorism, sabotage, force of arms, armed international action or civil disorder.

4.17 Nuclear

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, caused by or contributed to by or arising out of

- (i) ionising radiation or contamination by radioactivity or from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel;
- (ii) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof;

5. General Provisions

5.1 Representation

In granting cover to the *Insured*, the *Insurer* has relied upon the material statements and particulars in the proposal together with its attachments and other information supplied. These statements, attachments and information are the basis of cover and shall be considered incorporated and constituting part of this Policy.

5.2 Limit of Liability

The total liability of the *insurer* for all *damages and/or defence costs, charges and expenses, defence costs and expenses* arising from all *claims* first made against the *insured* and reported to the *insurer* during the *period of insurance* shall not exceed the limit of liability specified in Item 5 of the Schedule.

5.3 Retention

The *Insurer* shall only be liable for that part of each and every *claim* including all *defence costs, charges and expenses* incurred in the investigation, defence or settlement of any *claim* that exceeds the amount of the *Retention* specified in item 6 of the Schedule. If any expenditure is incurred by the *Insurer*, which by virtue of this clause is the responsibility of the *Insured*, then such amount shall be reimbursed to the *Insurer* by the *Insured* forthwith.

5.4 How to Give Notice and Report a Claim

Notice of a *claim* or of circumstances which may result in a *claim* shall be given in writing (or by facsimile) to **AIG Insurance and Reinsurance Company**:

- (i) на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады; и/или
- (ii) для принудительного взыскания через суд, находящийся на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады

4.16 Война

любому *требованию*, возникшему вследствие военных действий (с объявлением войны или без него), гражданской войны, актов терроризма, подрывной деятельности, международных вооруженных действий, беспорядков или террористических действий.

4.17 Радиация

любому *требованию*, возникающему, основанному или относящемуся или каким-либо образом связанному, вызванному или которому способствовали:

- (iii) ионизирующее излучение или радиоактивное загрязнение или любое ядерное топливо или любые ядерные отходы от сгорания ядерного топлива;
- (iv) радиоактивные, токсичные, взрывчатые или другие опасные вещества, входящие в состав ядерных установок или их компонентов.

5. Общие положения

5.1 Представление сведений

Предоставляя страховое покрытие *Страхователю*, *Страховщик* исходит из сведений и данных, заявленных *Страхователем* в вопросе и приложенных к нему документах. Эти сведения, данные и приложенные документы составляют основу предлагаемого страхового покрытия, и должны рассматриваться как составная часть настоящего Полиса.

5.2 Лимит ответственности

Совокупная ответственность *Страховщика* по возмещению совокупного *ущерба, расходов на защиту, сборов и издержек* по всем *требованиям*, впервые предъявленным *Страхователю* и заявленным *Страховщику* в течение *срока действия страхования*, не должна превышать лимита ответственности, указанного в пункте 5 Декларации.

5.3 Франшиза

Страховщик несет ответственность по всем и каждому *требованию*, включая все *расходы на защиту, сборы и издержки*, понесенные при расследовании дела, защите или урегулировании любого *требования*, только в части, которая превышает величину *франшизы*, указанную в пункте 6 Декларации.

Если *Страховщик* несет расходы, которые в соответствии с данной оговоркой должны быть оплачены *Страхователем*, то последний должен незамедлительно вернуть *Страховщику* причитающуюся сумму.

5.4 Порядок уведомления Страховщика о предъявленном требовании

Tverskaya str., 16/2, 125009, Moscow, Russia

Telephone No. + (7 495) 935 89 50

Facsimile No. + (7 495) 935 89 52

If posted, the date of posting shall constitute the date that notice was given, and proof of posting shall be sufficient proof of notice.

The *Insured* shall, as a condition precedent to the obligations of the *Insurer* under this Policy, give written notice to the *Insurer* of any *claim* made against an *Insured* as soon as practicable and either:

- (i) any time during the *Period of Insurance*; or
- (ii) within 30 days after the end of the *Period of Insurance*, as long as such *claim(s)* is reported no later than 30 days after the date such *claim* was first made against an *Insured*. If, during the *Period of Insurance* written notice of a *claim* against an *Insured* has been given to the *Insurer* pursuant to the terms and conditions of this Policy, then any *claim* arising out of, based upon or attributable to the facts alleged in the *claim* previously notified to the *Insurer* or alleging a *wrongful professional act* which is the same as or related to any *wrongful professional act* alleged in the previously notified *claim*, shall be considered made against the *Insured* and reported to the *Insurer* at the time the first notice was given.

If during the *Period of Insurance*, the *Insured* shall become aware of any circumstances which may reasonably be expected to give rise to a *claim* being made against the *Insured* and shall give written notice to the *Insurer* of the circumstances and the reasons for anticipating a *claim*, with full particulars as to dates and persons involved, then any *claim* which is subsequently made against the *Insured* and reported to the *Insurer* arising out of, based upon or attributable to the circumstances or alleging any *wrongful professional act* which is the same as or related to any *wrongful professional act* alleged or contained in those circumstances, shall be considered made against the *Insured* and reported to the *Insurer* at the time the notice of the circumstances was first given.

5.5 How Claims Handling will be Conducted

The *Insured* as a condition precedent to any right to be indemnified under this Policy shall not admit liability for or settle any *claim* or incur any *defence costs* in connection therewith without the written consent of the *Insurer* who shall be entitled to take over and conduct in the name of the *Insured* the defence and settlement of any *claim*.

In the event of the *Insurer* being entitled to avoid this Policy from inception or from the time of any variation in cover, the *Insurer* may at their discretion

Уведомление о *требовании* или обстоятельствах, которые могут послужить причиной предъявления *требования*, должны направляться в письменном виде (или факсом) в **ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»** по адресу:

Россия, Москва, 125009, Тверская ул., 16/2

Тел. + (7 495) 935 89 50

Факс + (7 495) 935 89 52

При почтовом отправлении уведомления дата отправки будет считаться датой уведомления, и подтверждение почтового отправления (почтовая квитанция) будет являться подтверждением имевшего место уведомления.

Условием выполнения *Страховщиком* обязательств по данному Полису является скорейшее (исходя из соображений разумной достаточности) уведомление его *Страхователем* о любой предъявленной *претензии*, либо:

- (i) в течение *срока действия страхования*; или
- (ii) в течение 30 дней после истечения *срока действия страхования*, если *Страхователь* отправил *Страховщику* уведомление о предъявленной *претензии* не позднее чем через 30 дней после ее первого предъявления *Страхователю*.

Если в течение *срока действия страхования*, *Страхователь* уведомил *Страховщика* о предъявленной *претензии* в соответствии с условиями и требованиями настоящего Полиса, то любая *претензия*, вытекающая или имеющая отношение к фактам или *неверному профессиональному действию*, по которым была предъявлена первая *претензия*, о которой *Страхователь* уже уведомил *Страховщика*, будет считаться предъявленной *Страхователю* и сообщенной *Страховщику* в день предъявления первой *претензии* по этим фактам.

Если в течение *срока действия страхования*, *Страхователь* узнает о любых обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление *Страхователю претензии*, и в письменной форме уведомит *Страховщика* об этих обстоятельствах и причинах, по которым можно ожидать предъявления *претензии*, с подробным изложением дат и имен вовлеченных лиц, то любая предъявленная *Страхователю* впоследствии *претензия*, вытекающая или имеющая отношение к фактам и обстоятельствам или утверждаемым *неверным профессиональным действиям*, описанным в первом уведомлении, будет считаться предъявленной *Страхователю* и сообщенной *Страховщику* в день отправления первого уведомления об этих фактах и обстоятельствах.

5.5 Порядок рассмотрения требований

Условием получения *Страхователем* возмещения в соответствии с настоящим Полисом является отказ от самостоятельного урегулирования любых *требований*, принятия на себя ответственности за них, или несения *расходов на защиту*, связанных с ними без письменного согласия на то *Страховщика*, который должен взять на себя и осуществлять от имени *Страхователя* его защиту в суде и урегулирование по любым *требованиям*.

maintain this Policy in full force but EXCLUDE the consequences of and any *claim* relating to any matter which ought to have been disclosed at inception or at the time of any variation in cover.

The *Insurer* shall not be required to contest any legal proceedings unless a Counsel to be mutually agreed upon by the *Insured* and the *Insurer* shall advise that there are reasonable prospects of successfully defending the action or limiting *damages* to a figure below any settlement which may be available.

The *Insurer* has the right at any time after notification of a *claim* to make a payment to the *Insured* of the limit of liability relating to that *claim* and upon making such payment all liability of the *Insurer* to the *Insured* including liability in respect of *defence costs* and liability to defend any action in respect of that *claim* shall cease.

As a condition precedent to any right to indemnification under this Policy, in the event of notification of a *claim* or circumstance the *Insured* will at their own cost render all reasonable assistance to the *Insurer* and co-operate in the defence of such *claim*.

5.6 **Fraudulent Claims**

If the *Insured* shall make any *claim* knowing the same to be false or fraudulent as regards amount or otherwise, this Policy shall become void and all *claims* hereunder shall be forfeited, subject to the *Insurer's* discretion provided for in General Provision clause 5.5.

5.7 **Subrogation**

In the event of any payment under this Policy, the *Insurer* shall be subrogated to the extent of such payment to all of the *Insured's* rights of recovery in respect of the payment, and the *Insured* shall execute all papers required and shall do everything that may be necessary to secure any rights including the execution of any *documents* necessary to enable the *Insurer* effectively to bring suit in the name of the *Insured*.

The *Insurer* agrees not to exercise any such rights of recovery against any *employee* that falls within the definition of *Insured* unless the *claim* is brought about or contributed to by the dishonest, fraudulent, intentional, criminal or malicious act or omission of the *employee*.

5.8 **Due Observance**

В случае если у *Страховщика* есть основания считать настоящий Полис недействительным с начала действия страхования или с момента любого изменения объема страховой ответственности, *Страховщик* может по собственному усмотрению оставить настоящий Полис в силе в полном объеме, но ОТКАЗАТЬСЯ от ответственности по *требованиям*, предъявленным в связи с обстоятельствами, о которых *Страхователь* должен был уведомить *Страховщика* с начала действия страхования или в момент изменения объема страховой ответственности.

Страховщик не обязан оспаривать любые судебные действия до тех пор пока эксперт, согласованный *Страхователем* и *Страховщиком*, не даст заключения о высокой вероятности успешной защиты дела в суде или сведения убытков к сумме, которая будет ниже затрат на возможное урегулирование.

После получения уведомления о предъявленном *требовании* *Страховщик* имеет право выплатить *Страхователю* сумму, в пределах *лимита ответственности* по данному *требованию*, после чего обязательства *Страховщика* по защите *Страхователя* в суде по данному *требованию* прекращаются.

После уведомления *Страховщика* о предъявленном *требовании* или обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление *требования*, *Страхователь* должен за свой счёт оказывать всяческое содействие *Страховщику* и оказывать ему содействие по защите по такому *требованию*.

5.6 **Мошеннические требования**

Если *Страхователь* предъявит *Страховщику* заведомо обманное или мошенническое *требование*, в отношении размера возмещения или иных положений, настоящий Полис прекращается досрочно, и по усмотрению *Страховщика* согласно пункту 5.5 Общих Положений никакие из *требования* по настоящему Полису не покрываются.

5.7 **Суброгация**

К *Страховщику*, выплатившему за *Страхователя* или *Страхователю* страховое возмещение, причитающееся по настоящему Полису, в порядке суброгации переходят права *Страхователя* к виновному лицу на получение возмещения в порядке регресса в отношении такой выплаты. *Страхователь* в этом случае обязан предоставить *Страховщику* все необходимые *документы* и сделать все возможное, включая оформление необходимых *документов*, для того, чтобы гарантировать *Страховщику* все права на эффективное ведение дела от имени *Страхователя*.

Страховщик обязуется не использовать полученное в порядке суброгации право на регресс в отношении любого служащего, подпадающего под определение *Страхователь*, кроме случаев, когда *требование*, предъявленное *Страхователю*, является прямым или косвенным следствием нечестного, мошеннического, намеренного преступного или злоумышленного действия или бездействия такого служащего.

5.8 **Соблюдение условий**

The due observance of and compliance with the terms, provisions, warranties and conditions of this Policy insofar as they relate to anything to be done or complied with by the *Insured* shall be a condition precedent to any liability of the *Insurer*.

5.9 Cancellation

This Policy may be cancelled by the *Insurer* by 30 days notice in writing to the *Insured* on the basis of the *Insurer* receiving or retaining pro rata premium. Payment or tender of any unearned premium by the *Insurer* shall not be a condition precedent to the effectiveness of cancellation, but such payment shall be made as soon as practicable.

Notice shall be deemed to be duly received in the course of post if sent by prepaid letter post properly addressed to the *Insured's* last known address.

5.10 Assignment

This Policy and any rights hereunder cannot be assigned without written consent of the *Insurer*.

5.11 Jurisdiction and Governing Law

This Policy shall be governed by and construed in accordance with laws of Russian Federation.

5.12 Disputes Clause

All disputes arising out of or in connection with this agreement and any amendments thereof shall be submitted to the decision of the competent Court of the place where the Policy was issued.

5.13 Plurals and Titles

The titles of these paragraphs are for convenience only and do not lend any meaning to this contract. In this Policy, unless the context otherwise requires, words denoting the singular shall include the plural and vice versa. In this Policy words in Italics have special meaning and are defined.

Точное соблюдение и исполнение всех условий и положений настоящего Полиса является обязательным условием предоставления *Страховщиком* *Страхователю* любого из предусмотренных страховых покрытий.

5.9 Расторжение

Настоящий Полис может быть расторгнут *Страхователем* путем письменного уведомления *Страховщика* за 30 дней до даты предполагаемого расторжения. В этом случае *Страхователю* возвращается части премии пропорционально времени, оставшемуся до истечения *срока действия страхования*. Возврат части премии за неистекший период *Страхователю* не является обязательным условием досрочного прекращения Полиса, но должен быть осуществлён в разумно короткие сроки.

Уведомление будет считаться полученным, если оно было отправлено заказным письмом по последнему известному адресу *Страхователя*.

5.10 Передача права

Настоящий Полис и любые права по нему не подлежат переуступке без письменного согласия на то *Страховщика*.

5.11 Юрисдикция и законодательство

Любое толкование настоящего Полиса, срока его действия или его юридической силы производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.12 Разрешение споров

При возникновении спора по настоящему Полису или в отношении размера возмещения, выплаченного в соответствии с настоящим Полисом, такой спор должен быть передан в суд надлежащей юрисдикции на территории выдачи настоящего Полиса.

5.13 Множественное число и заголовки

Заголовки в тексте настоящего Полиса выделены лишь для удобства. В настоящем Полисе слова, приведенные в единственном числе, могут подразумевать и множественное и наоборот, если не указано другое. Слова, выделенные курсивом, имеют особое значение, согласно разделу Определения настоящего Полиса.

Приложение 1.9.2 – Образец полиса (договора)

Business Guard for Media companies / Защита бизнеса для мультимедийных компаний
ПОЛИС (ДОГОВОР) / POLICY (CONTRACT)
Страхования профессиональной ответственности мультимедийных компаний
/Multimedia Professional Indemnity Insurance

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», именуемое в дальнейшем Страховщик, и именуемое в дальнейшем Страхователь, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования профессиональной ответственности, на нижеследующих условиях/ZAO AIG Insurance and Reinsurance Company, hereafter referred to as the Insurer, and hereafter referred to as the Policyholder, based upon Insured's Proposal, hereby concluded a Professional Indemnity insurance contract on the terms and conditions hereinafter provided:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА: / SUBJECT OF THE CONTRACT:

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

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: / OBJECT OF INSURANCE:

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью, установленной на основе решения суда или имущественной претензии Третьих лиц, возместить ущерб, причиненный Третьим лицам в результате неверных профессиональных действий, допущенных Страхователем при оказании мультимедийных услуг. / Object of insurance means the insurance interests of the Insured which are not in conflict with the current legislation and connected with the Insured's legal liability to pay to a third party in respect of judgements rendered against the Insured, or for settlements negotiated by the Insured any damage and/or costs for defence resulting from any wrongful professional act of the Insured arising from the provision of multimedia services to a third party.

ПОЖАЛУЙСТА, ПРИМИТЕ К СВЕДЕНИЮ: / PLEASE NOTE:

Настоящий страховой полис является полисом заявленных убытков. Этот полис применим лишь к тем Требованиям, которые впервые заявлены Страхователю Третьим лицом и заявлены Страховщику в течение Срока действия страхования. Лимиты ответственности, в пределах которых возмещаются выплаты по решению суда или внесудебному урегулированию, уменьшаются на сумму расходов на юридическую защиту. Кроме того, пожалуйста, примите к сведению, что к расходам на юридическую защиту применяется франшиза. / This is a claims made insurance policy. This policy will only apply to claims first made against the Insured by a third party and reported to the Insurer during the period of Insurance. The limits of liability available to pay judgements or settlements shall be reduced by amounts incurred for legal defence. Further, please note that the amounts incurred for legal defence shall be applied against the retention amount.

Декларация /Schedule

	Номер полиса / Policy number	
Пункт /Item 1	СТРАХОВАТЕЛЬ / THE INSURED	
Пункт / Item 2	АДРЕС / ADDRESS	
Пункт / Item 3	МУЛЬТИМЕДИЙНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЯ / MULTIMEDIA SERVICES OF THE INSURED	
Пункт / Item 4	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ / PERIOD OF INSURANCE	с: ____ 2006 года по: ____ 2007 года оба дня включительно (по местному времени в указанном в пункте 1 месте) / from: ____, 2006 to: ____, 2007 both days inclusive (local time at the address stated in ITEM 1)
Пункт / Item 5	ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ / LIMIT OF LIABILITY	____ долл. США - общий лимит по (включая расходы на защиту) / ____ 000 US\$ aggregate (including Defence Costs)
Пункт / Item 6	ФРАНШИЗА / RETENTION	____ долл. США (по каждому требованию) / ____ US\$ (each and every claim)
Пункт / Item 7	СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ / INSURANCE COVER	Часть А – Ошибки и упущения / Section A – Errors and Omissions Часть Б – Расходы на Защиту, Сборы и Издержки / Section B – Defence Costs, Charges and Expenses

Пункт / Item 8 УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:
POLICY WORDING:

Страхование осуществляется в соответствии с: /
The insurance coverage is provided in accordance with:

– **Полисными условиями страхования профессиональной ответственности мультимедийных компаний ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»,** (далее - Полисные условия), являющимися неотъемлемой частью настоящего Полиса /
Multimedia Professional Indemnity Insurance Policy Conditions of AIG Insurance and Reinsurance Company (hereinafter - Policy Conditions) which are an integral part of this Policy.

В случае разногласий положения настоящего Договора имеют приоритет по отношению к положениям Полисных условий страхования профессиональной ответственности мультимедийных компаний / In case of difference the provisions of the present Contract have priority over provisions of the Multimedia Professional Indemnity Insurance Policy Form.

К отношениям, не урегулированным настоящим Договором, применяются положения Полисных условий страхования профессиональной ответственности мультимедийных компаний / The provisions of the Multimedia Professional Indemnity Insurance Policy Form will solely apply to the outstanding aspects, which are not settled by the present Contract.

Пункт / Item 9 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОКРЫТИЯ (Раздел 2) /
ADDITIONAL BENEFITS APPLICABLE
(Section 2)

Применимость к настоящему полису / Applicable to this Policy

- | | |
|--|----------|
| • Восстановление компьютерных данных/документов / Replacement of Computer System Records/ documents | Нет / No |
| • Возмещение за присутствие в суде / Compensation for Court Attendance | Нет / No |
| • Право интеллектуальной собственности / Intellectual Property Rights | Нет / No |
| • Период обнаружения (ППУ) / Discover Period ('ERP') | Нет / No |
| • Нечестность сотрудников / Dishonesty of Employees | Нет / No |
| • Письменная и устная клевета / Libel & Slander | Нет / No |

Пункт / Item 10 ДОПОЛНЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ ПОЛИСУ
/ ENDORSEMENTS ATTACHING TO THIS POLICY

Пункт / Item 11 ДАТА ОБРАТНОЙ СИЛЫ / RETROACTIVE DATE

Пункт / Item 12 СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ / PREMIUM

_____ долл. США / _____ US\$

Пункт / Item 13 ДАТА ПОДПИСАНИЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ ВОПРОСНИКА И ДЕКЛАРАЦИИ / DATE PROPOSAL & DECLARATION SIGNED BY INSURED

Пункт / Item 14 НАИМЕНОВАНИЕ И АДРЕС СТРАХОВЩИКА ("Страховщик")
/NAME AND ADDRESS OF INSURER ("Insurer")

(Полис выдан страховой компанией указанной ниже/This policy is issued by the insurance company indicated below)

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», ул. Тверская 16/2, Москва 125009, Российская Федерация/ZAO "AIG Insurance and Reinsurance Company", Tverskaya 16/2, Moscow 125009, Russian Federation

При неуплате (неполной оплате) страховой премии _____ 2006 года, Договор считается несостоявшимся, права и обязанности Сторон по нему не возникают, страховое возмещение по Договору не

выплачивается ни по каким событиям, даже если они соответствуют определению страхового случая / If the premium is not paid (or paid incompletely) before _____, 2006, then the Contract is considered to be aborted, the rights and obligations of the Parties under the Contract do not arise, insurance indemnity under the Contract is not subject to be paid under any cases, whether they are referred to as insurance cases or not.

Несмотря на то, что все лимиты данного Полиса указаны в эквиваленте долларам США все расчеты между российскими юридическими лицами осуществляются в рублях по курсу Банка России на день платежа/Notwithstanding that the limits of this policy are expressed in US Dollars equivalent all the payments under this policy between Russian entities will be effected in Rubles at the rate of exchange of the Bank of Russia effective on the date of payment.

Полисные условия страхования профессиональной ответственности мультимедиа компаний ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» приложены к настоящей декларации и Страхователем получены/ Multimedia Professional Indemnity Insurance Policy Conditions of ZAO "AIG Insurance and Reinsurance Company are attached to this Declaration and received by the Insured.

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

От имени и по поручению Страхователя
/INSURED'S Authorized Representative

От имени и по поручению Страховщика
/INSURER'S Authorized Representative

LICENSE DETAILS:
License No. _____ dated _____
issued by the Insurance Supervision Authority of the Russian Federation

ACCOUNT DETAILS:
Russian Rubles
ID No. 7710541631
Account No. 40701810900701264053
Bank: Citibank, Moscow
BIC 044525202
Corresp. A/C. 3010181030000000202

Приложение 1.10

к Правилам страхования различных видов профессиональной ответственности

**СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОМПАНИЙ, РАБОТАЮЩИХ В СФЕРЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ
(ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ)**

На основе Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности компаний, работающих в сфере информационных технологий, с применением нижеприведенных Полисных условий, образца полиса (договора), а также применяя тарифы, рассчитанные для данного вида профессиональной ответственности.

Приложения:

- 5. Приложение 1.10.1 - Полисные условия*
- 6. Приложение 1.10.2 - Образец полиса (договора)*

	Приложение 1.10.1 – Полисные условия
Business Guard for IT companies	Защита бизнеса для компаний, работающих в сфере информационных технологий
INFORMATION TECHNOLOGY PROFESSIONAL INDEMNITY INSURANCE	СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОМПАНИЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ УСЛУГИ В ОБЛАСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

In consideration of the payment of the premium the *Insurer* agrees as follows:

1. Insurance Cover

Section A - ERRORS AND OMISSIONS

The *Insurer* will pay on behalf of the *Insured* all damages resulting from any *claim* which is both first made against the *Insured* during the *Period of Insurance* and reported to the *Insurer* in accordance with General Provision 5.4 of this Policy Conditions for any *wrongful professional act* of the *Insured* arising from the provision of *information technology services* to a *third party*. The *Insurer* is under no obligation to indemnify the *Insured* unless the *wrongful professional act* which is the subject of the *claim* first takes place on or after the *retroactive date* and solely in the performance of the *Insured's information technology services*, as shown in the proposal form and/ or particulars.

SECTION B - DEFENCE COSTS, CHARGES AND EXPENSES

The *Insurer* shall, as part of and subject to the limit of liability, as specified in item 5 of the Schedule, have the right to defend any *claim* brought against the *Insured*, by a *third party*, alleging a breach of professional duties by reason of a *wrongful professional act*, even if such *claim* is groundless, false or fraudulent. Subject to the terms and conditions of this Policy Conditions, the *Insurer* shall also meet the *defence costs, charges and expenses* of so defending the action.

При условии получения страховой премии *Страховщик* обязуется:

1. Объем страхового покрытия

Часть А - ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ

Страховщик возмещает *Страхователю* или за *Страхователя* весь ущерб в связи с любым *требованием*, которое заявлено и впервые предъявлено *Страхователю*, в течение срока действия страхования, в связи с *неверным профессиональным действием Страхователя*, допущенным им вследствие предоставления услуг в сфере информационных технологий третьим лицам при условии уведомления об этом *Страховщика* в соответствии с положением 5.4 настоящих Полисных Условий. *Страховщик* обязан выплатить возмещение *Страхователю* или за *Страхователя* лишь по тем *требованиям*, которые впервые наступили не ранее даты обратной силы и вызваны *неверными профессиональными действиями*, совершенными не ранее даты обратной силы, и исключительно в ходе предоставления *Страхователем* платных услуг в сфере информационных технологий, поименованных в вопроснике и приложенных к нему документах.

Часть Б - РАСХОДЫ НА ЗАЩИТУ, СБОРЫ И ИЗДЕРЖКИ

Страховщик в пределах лимита ответственности, указанного в пункте 5 Декларации, имеет право вести защиту по любому *требованию*, заявленному *третьим лицом* против *Страхователя* в связи с нарушением профессиональных обязанностей из-за *неверных профессиональных действий*, даже если такое *требование* является необоснованным, недостоверным или ложным. При условии действия других положений настоящих Полисных Условий, *Страховщик* также возместит *расходы на защиту*, судебные сборы и издержки.

2. Additional Benefits

Cover is extended, subject to all other terms and conditions of this Policy Conditions, to provide the following Additional Benefits. The cover afforded under the following additional benefits shall be part of and not in addition to the *Limit of Liability* as specified under item 5 of the schedule, and unless otherwise stated the *retention* shall apply to each additional benefit.

2.1. Replacement of Computer Records Cover & Documents

If during the *Period of Insurance* the *Insured* shall discover and advise the *Insurer* that any *third party's computer records*, or *documents* for which the *Insured* are legally responsible, which may be or be supposed or believed to be in the custody of the *Insured* or in the custody of any other person to or with whom such *computer records* or *documents* have been entrusted, lodged or deposited by the *Insured*, in the course of the provision of *information technology services*, has been destroyed, damaged, lost, distorted, erased or mislaid the *Insurer* will indemnify the *Insured* in respect of all costs and expenses reasonably incurred by the *Insured* in replacing or restoring such *computer records* or *documents* provided that:

- (a) such loss or damage is sustained while the *computer records* or *documents* are either in transit or in the custody of the *Insured* or of any person to whom the *Insured* has entrusted them in the ordinary course of their business and where lost or mislaid have been the subject of a diligent search by the *Insured*;
- (b) the amount of any *claim* for such costs and expenses shall be supported by bills and accounts that shall be subject to approval by a competent person to be nominated by the *Insured* with the consent of the *Insurer*;
- (c) the *Insurer* shall not be liable for *claims* arising out of wear, tear and/or gradual deterioration, moth and vermin;

This additional benefit will be subject to a maximum *Limit of Liability* of US\$ 150,000 in the aggregate for the *period of insurance* and a retention of 10% of the total amount of the *claim* or US\$ 5,000 each and every *claim*, whichever is greater, will apply to this additional benefit.

2.2. Compensation for Court Attendance

In the event of the persons defined in (i) and (ii) below attending court as a witness in connection with a *claim* notified under and covered by this Policy, the *Insurer* will provide compensation at the following rates per day for each day on which attendance has been

2. Дополнительное покрытие

Страховое покрытие расширяется, при условии действия остальных положений настоящих Полисных Условий, и включает в себя возмещение следующих дополнительных убытков (расходов). Покрытие, предоставляемое по нижеследующим дополнительным убыткам (расходам), является частью, а не дополнением к *лимиту ответственности*, указанному в пункте 5 Декларации, кроме того, если не указано иное, к каждому из этих дополнительных покрытий применяется *франшиза*.

2.1. Восстановление компьютерных данных и документов

Если в течение срока действия страхования Страхователь обнаружит и уведомит Страховщика о том, что какие-либо компьютерные данные третьих лиц или документы, за которые Страхователь несет юридическую ответственность, и которые находились или должны были находиться на хранении у Страхователя или в ходе предоставления услуг в сфере информационных технологий были доверены, переданы или отданы на хранение Страхователем другому лицу, были уничтожены, повреждены, утрачены, испорчены, стёрты, то Страховщик обязуется возместить Страхователю все разумные и обоснованные расходы и издержки, понесённые Страхователем по замене или восстановлению таких компьютерных данных или документов, при условии, что:

- (a) утрата или повреждение имели место, когда компьютерные данные или документы были либо в пути, либо на хранении у Страхователя или любого другого лица, которому Страхователь доверил их в ходе обычного осуществления своей деятельности, а также при условии, что Страхователь исчерпал все возможные способы обнаружения пропавших или утерянных документов;
- (b) все такие расходы и убытки подкреплены счетами и отчётами, которые проверены и заверены компетентным лицом, назначенным Страхователем с согласия Страховщика;
- (c) Страховщик не несёт ответственности по требованиям, связанным с естественным износом, воздействием моли или паразитов.

Максимальный *лимит ответственности* по этому дополнению: 150 000 долл. США совокупно за срок действия страхования. К каждому *требованию* по этому дополнению применяется *франшиза* в размере 10% от каждого *требования* или 5 000 долл. США, в зависимости от того, какая из сумм окажется больше.

2.2. Возмещение за участие в судебном разбирательстве

В случае, если указанные ниже в пунктах (i) и (ii) лица должны будут присутствовать в суде в качестве свидетелей по *требованиям*, заявленным и покрываемым по настоящему

required:

- (i) any principal, partner, or director who falls within the definition of the *Insured* - US\$ 500;
- (ii) any *employee* who falls within the definition of *Insured* – US\$ 250.

The *retention* shall not apply to this additional benefit.

2.3. Intellectual Property Rights

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all *damages and/or defence costs, charges and expenses*, which the *Insured* shall become legally liable to pay as a result of any *claim* or *claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during the *Period of Insurance*, arising out of an unintentional breach or infringement of or unauthorised use of confidential information, trademarks (including trademarks protected by common law rights of passing off), copyrights, design rights (registered or unregistered) moral rights, data base rights, or the *computer systems* or programs of a *third party*.

2.4. Discovery (extended reporting period)

In the event of the *insurer* electing to cancel or not renew this policy other than for non-payment of premium, or for some other breach of the terms of the policy by the *insured*, the *insured* shall have the right to a *discovery period (extended reporting period)* of 60 days following the effective date of non renewal. The cover afforded by the *discovery period (extended reporting period)* shall be part of and not in addition to the *period of insurance*.

However, nothing contained within this additional benefit shall be construed to extend the *period of insurance* as specified in item 4 of the schedule.

The *discovery period (extended reporting period)* shall not apply to *claims* that are covered under any subsequent insurance, or any *claims* that would be covered, but for the exhaustion of the amount of insurance applicable to such claims or any applicable *retention* or *retentions* applicable to such subsequent insurances.

2.5. Dishonesty of Employees

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all *damages and/or defence costs, charges and expenses* as a result of any *claim* or *claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during

Полису, *Страховщик* обязуется компенсировать расходы в связи с каждым днем их присутствия по нижеуказанным ставкам:

- (i) Любой руководитель, партнер или директор, попадающий под определение *Страхователя*, - 500 долл. США;
- (ii) Любой служащий, попадающий под определение *Страхователя*, - 250 долл. США.

Франшиза по этому дополнению не применяется.

2.3. Право на объекты интеллектуальной собственности

Страховщик соглашается возместить *Страхователю* или за *Страхователя* все убытки и/или *Расходы на защиту*, сборы и издержки, которые *Страхователь* обязан оплатить в силу закона в результате любого *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, возникших в результате предоставления *Страхователем* услуг в сфере *информационных технологий* за неумышленное нарушение или несоблюдение или несанкционированное использование конфиденциальной информации, товарных знаков (включая товарные знаки, защищенные общим правом), объектов авторского права, права разработчика (зарегистрированного или незарегистрированного), обычаев деловой этики, прав на базы данных, или *компьютерных систем* или программ *Третьего лица*.

2.4. Обнаружение (расширенный период уведомления)

Если *Страховщик* пожелает расторгнуть или не возобновлять договор страхования по причине иной, нежели неуплата *Страхователем* премии или нарушение *Страхователем* других условий Полиса, *Страхователь* имеет право на *период обнаружения (расширенный период уведомления)* сроком 60 дней, исчисляемый с даты прекращения или невозобновления страхования. Покрытие, предоставляемое в рамках такого *периода обнаружения (расширенного периода уведомления)* является частью, а не дополнением к покрытию, предоставляемому в течение *срока действия страхования*.

Это дополнение не является продлением *срока действия страхования*, указанного в пункте 4 Декларации.

Период обнаружения (расширенный период уведомления) неприменим к *требованиям*, которые должны покрываться любым последующим страхованием, или любым *требованиям*, которые покрывались бы любым последующим страхованием, если бы не был исчерпан лимит такого страхования, или если бы они не попадали под условия о *франшизе* или *франшизах*, применяемых в таких последующих страхованиях.

2.5. Нечестность Сотрудников

Страховщик соглашается возместить за *Страхователя* или *Страхователю* все убытки и/или *расходы на защиту*, сборы и издержки,

the *Period of Insurance*, arising out of the performance of the *Insured's information technology services*, brought about or contributed to by any dishonest, fraudulent, malicious, or criminal act or omission of any *employee*, provided that this Additional Benefit 2.5 will not provide indemnity to the perpetrator of any such dishonest, fraudulent, malicious, or criminal act or omission. Exclusion 4.6 will not apply to any *claim* made by the *Insured* for indemnity under this Additional Benefit 2.5

возникшие в результате *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, основания для предъявления которых вытекают из предоставления *Страхователем услуг в сфере информационных технологий*, причиной которых послужили или причина которых обусловлена любыми нечестными, мошенническими, злоумышленными или уголовно наказуемыми действиями или бездействиями любого *сотрудника*, при условии, что по Дополнительному покрытию, предусмотренному в п. 2.5, не предоставляется возмещение самому виновному в совершении любого такого нечестного, мошеннического, злоумышленного или уголовно наказуемого действия или бездействия. Исключение 4.5 не применяется к любому *требованию*, заявленному *Страхователем* в связи с возмещением по настоящему Дополнительному покрытию 2.5.

2.6. Libel & Slander

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all *damages and/or defence costs, charges and expenses* as a result of any *claim or claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during the *Period of Insurance*, for libel and or slander committed unintentionally by reason of words written, spoken or broadcast by the *Insured*, arising out of the performance of the *Insured's information technology services*,

2.6. Устная и письменная клевета

Страховщик соглашается оплатить возместить за *Страхователя* или *Страхователю* все убытки и/или *расходы на защиту*, сборы и издержки, понесенные в результате любого *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, о возмещении ущерба, понесенного из-за устной и письменной клеветы, совершенной *Страхователем* ненамеренно в вербальной форме, путем написания, устного изложения или передачи в средствах массовой информации, и возникших при оказании *Страхователем услуг в сфере информационных технологий*.

3. Definitions

3.1. **Bodily injury** means physical injury, sickness, disease or death or nervous shock, mental anguish or mental injury.

3.2. **Claim** means:

- (iv) any suit or proceeding brought by a *third party* against the *Insured* for monetary *damages* or other relief, including non-pecuniary relief;
- (v) any written demand from a *third party* that they intend to hold the *Insured* responsible for the results of any specified *wrongful professional act*;
- (vi) any criminal prosecution brought against the *Insured*, resulting from an unintentional criminal act by the *Insured*

Any *claim* or series of *claims* arising out of, based upon or attributable to the same related, repeated or continuous *wrongful professional act(s)* shall be considered to be a single *claim* for the purposes of this Policy.

3.3. **Computer Records** means any electronic or digitised data, or information capable of being stored within a *computer system* but shall exclude *securities*, bank or currency notes and stamps being the property of a *third party* and for which the *Insured* is legally responsible.

3.4. **Computer System** means any computer, data processing equipment, media or part thereof, or system of data storage and retrieval, or communications system, network, protocol or part thereof, or storage device, microchip, integrated circuit, real-time clock system, or similar device or any computer software (including application software, operating systems, runtime environments or compilers) firmware or microcode.

3.5. **Content material** shall mean any material on the *Insured's* bulletin board, chat room or other open forum.

3.6. **Damages** mean any amount that the *Insured* shall be legally liable to pay to a *third party* in respect of judgements rendered against the *Insured*, or for settlements negotiated by the *Insured* with the written consent of the *Insurer*.

3.7. **Defence costs, charges and expenses** means:
(i) all investigative, adjustment and legal expenses;

3. Определения

3.1. **Ущерб здоровью** означает телесные повреждения, болезнь, заболевание или смерть или нервный шок, душевные страдания или душевную травму.

3.2. **Требование** означает:

- (i) любой иск или судебное производство, возбужденные *третьим лицом* против *Страхователя* с требованием возмещения *ущерба*, в том числе и нематериального, в денежной или любой иной форме;
- (ii) любое письменное заявление от *третьего лица* с намерением возложить на *Страхователя* ответственность за последствия определённых *неверных профессиональных действий*;
- (iii) любое уголовное преследование *Страхователя* за совершенное им неумышленное преступление;

Любое *требование* или серия *требований*, возникающих, основанных или относящихся к одному и тому же *неверному профессиональному действию*, а также к связанным, повторяющимся или продолжающимся *неверным профессиональным действиям* в соответствии с настоящим Полисом рассматриваются в качестве одного требования.

3.3. **Компьютерные данные** означают любые электронные или оцифрованные данные или информацию, которую можно хранить в компьютерных системах (но исключая *ценные бумаги*, банкноты и марки), принадлежащие *третьим лицам*, и за которые *Страхователь* несёт ответственность в соответствии с законодательством.

3.4. **Компьютерная система** означает любой компьютер, устройство для обработки данных, носитель информации или его часть или систему хранения и поиска данных или система, сеть, протокол связи или их часть или устройство хранения, микрочип, интегральную схему, датчик реального времени или подобное устройство или любые компьютерные программы (включая прикладные программы, операционные системы, оперативные средства или трансляторы), программно-аппаратные средства или микрокоды.

3.5. **Содержимое** означает любые материалы, размещенные на электронной доске объявлений *Страхователя*, в чат румах или иных открытых форумах.

3.6. **Ущерб** это любая денежная сумма, которую *Страхователь* должен будет выплатить *третьему лицу* по решению суда, вынесенного против *Страхователя*, или в порядке внесудебного урегулирования *Страхователем* с письменного согласия *Страховщика*.

3.7. **Расходы на защиту, сборы и издержки** означают:
(i) судебные издержки, издержки по расследованию и оценке ущерба;

- (ii) the costs of any appeal, attachment or similar bond required to be issued in connection with any *claim*;

that the *insured* shall be liable to pay. *Defence costs, charges and expenses* shall not include any internal or overhead expenses of the *insured* or the cost of any of the *insured's* time except when the insurance coverage is granted in accordance with the p.2.2 of this Policy Conditions.

3.8. *Discovery Period* (extended reporting period) means the time specified in Additional Benefits clause 2.4, and stated in the Schedule, immediately following termination of this Policy during which notice may be given to the *Insurer* of any *claim* first made against the *Insured* during such period of time for any *wrongful professional act* occurring prior to the end of the *Period of Insurance*, as specified in item 4 of the Schedule, and otherwise covered by this Policy.

3.9. *Documents* shall mean all agreements, plans, records, books, letters, deeds, certificates, but shall exclude *securities*, bank or currency notes and stamps being the property of a *third party* and for which the *Insured* is legally responsible.

3.10. *Employee* shall mean any natural person other than a Partner, Principal, Director or Officer, who has entered into or works under a contract of service with any *Insured* and whom the *Insured* remunerates through salary or wages.

3.11. *The Insured* means:

- (i) the natural person or persons, firm or firms, individual, partnership or corporation or other entity specified in item 1 of the Schedule; and
- (ii) any past, present, or future partner, principal, director, officer, or *employee* of a person or any entity defined in (i) above whilst working within the scope of their duties on behalf of that person or entity
- (iii) any person who is or has been under a contract of service whilst working for the person(s) or any other entity(ies) defined in (i) above whilst working for that person(s) or entity(ies), but only while such entity defined in (i) above is also claimed against; and
- (iv) any *subsidiary* of the *Insured*, notified and accepted by the *Insurer*, but only with respect to *wrongful professional acts* which occurs while it is a *subsidiary* and is otherwise covered by this policy;
- (v) the estates and /or legal representatives in the event of the death or incapacity of the person(s) defined in (i) and (ii) whilst working within the scope of their duties on behalf of the

- (ii) расходы на апелляцию, принятие мер по обеспечению иска, необходимые в связи с любым *требованием*;

которые *Страхователь* обязан оплатить. *Расходы на защиту, сборы и издержки* не включают любые внутренние или сверхурочные расходы *Страхователя* или стоимость времени, затраченного *Страхователем*, кроме случаев, когда страховое покрытие предоставляется в соответствии с п.2.2 настоящих Полисных условий.

3.8. *Период обнаружения (расширенный период уведомления)* означает период времени, описанный в пункте 2.4 положения о расширенном покрытии, и указанный в Декларации. В течение этого периода, который начинается с момента прекращения или невозобновления страхования по настоящему Полису, *Страхователь* может сообщить *Страховщику* о возникших *требованиях*, впервые предъявленных *Страхователю* в течение этого периода времени в отношении *неверных профессиональных действий*, совершенных им до окончания *срока действия страхования*, указанного в пункте 4 Декларации и попадающих под действие настоящего Полиса.

3.9. *Документы* означают договоры, планы, записи, бухгалтерские и иные книги, письма, акты, свидетельства, но не *ценные бумаги*, банкноты и марки, принадлежащие *третьим лицам*, и за которые *Страхователь* несёт ответственность в соответствии с законодательством.

3.10. *Служащий* означает любое физическое лицо, кроме партнёра, руководителя, директора или должностного лица, которое вступило в трудовые отношения или работает на основе трудового договора с любым *Страхователем*, и которому *Страхователь* выплачивает вознаграждение в виде заработной платы.

3.11. *Страхователь* означает:

- (i) физическое лицо или лица, фирму или фирмы, товарищество или корпорацию, или любую другую организацию, определённую в п.1 Декларации, а также
- (ii) любого бывшего, настоящего или будущего партнёра, директора, должностного лица или *служащего*, указанных в пункте (i) организации, выполняющие их профессиональные обязанности по их поручению и от их имени
- (iii) любое лицо, которое работает или работало по трудовому договору с физическими или юридическими лицами, перечисленными в пункте (i) выше во время работы у таких лиц, но только в случае если против таких лиц, перечисленных выше в пункте (i) также заявлены *требования*; а также
- (iv) любую *дочернюю компанию Страхователя*, согласованную со *Страховщиком*, но только в отношении *неверных профессиональных действий*, которые происходят в то время, пока такая

person(s) or any entity(ies) defined in (i) above

компания является дочерней, и действия которой покрываются настоящим Полисом.

(v) распорядители имущества и/или законные представители в случае смерти или недееспособности лиц указанных в (i) и (ii) выполняющие их обязанности по поручению и от имени физических или юридических лиц указанных в пункте (i) выше.

3.12. The Insurer means AIG Insurance and Reinsurance Company

3.12. Страховщик означает ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

3.13. Information technology services means the provision of advice based services or consultancy services by the *Insured* to a *third party* in relation to the sale, supply, distribution, installation, development or maintenance of software, hardware (including communications systems) or firmware and:

3.13. Услуги по информационным технологиям означают предоставление *Страхователем* консультационных услуг *третьим лицам* в отношении продажи, поставки, распространения, установки, разработки или эксплуатации программного обеспечения, аппаратного обеспечения (включая системы связи) или встроенного программного обеспечения и:

- (i) computer system analysis, integration, including designing and programming,
- (ii) sale and supply of software;
- (iii) Data processing and/ or facilities management ;
- (iv) Project management of information technology contracts;
- (v) Information technology based training services;

- (i) анализа компьютерных систем, комплектование, включая проектирование и программирование;
- (ii) продажи и поставки программного обеспечения;
- (iii) обработки данных и/или управления электронными устройствами;
- (iv) управления проектами в сфере информационных технологий;
- (v) образовательных услуг в сфере информационных технологий.

3.14. Period of Insurance means the period from the effective date of this Policy to the expiration date, specified in item 4 of the Schedule or earlier cancellation date of this Policy.

3.14. Срок действия страхования означает период с даты вступления настоящего Полиса в силу до даты прекращения его действия, указанный в пункте 4 Декларации, или до даты досрочного прекращения действия настоящего Полиса.

3.15. Pollutants means (but are not limited to) any solid, liquid, gaseous, or thermal irritant or contaminant, including smoke, vapour, soot, fumes, acids, alkalis, chemicals, and waste. Waste includes (but is not limited to) materials to be recycled, reconditioned or reclaimed.

3.15. Загрязняющие вещества означают любые твердые, жидкие, газообразные или тепловые раздражающие вещества, а также такие загрязняющие вещества как дым, ядовитые пары, сажа, испарения и твердые частицы в воздухе, кислоты, щелочи, химикаты и отходы. К отходам относятся материалы, требующие переработки, восстановления или утилизации.

3.16. Premium means the annual premium level in effect immediately prior to the end of the *period of insurance*.

3.16. Премия означает размер годового страхового взноса, уплачиваемого одновременно за весь *срок действия страхования*

3.17. Property damage means damage to or loss of or destruction of tangible property or loss of use thereof.

3.17. Ущерб имуществу означает ущерб или утрату или разрушение материального имущества или утрату возможности его использования.

3.18. PKI – Public key infrastructure means the policies, methods, equipment and procedures including associated software, hardware and firmware for establishing and managing a secure method for exchanging electronic information involving the use of certification authorities, digital certificates, digital signatures, public and/or private keys or any other similar type of technology however labelled.

3.18. ИЮК - Инфраструктура с открытым ключом означает алгоритмы, методы, оборудование и процедуры, включая соединенное программное обеспечение, аппаратное обеспечение или встроенное программное обеспечение, используемые для установления и управления методами защиты при обмене электронной информацией, включая использование сертифицированных полномочий, цифровых сертификатов, цифровых подписей, открытых и/или секретных ключей или любых других подобных видов

технологий каким-либо образом классифицированных.

3.19. Retention means the first amount of each *claim* specified in item 6 of the Schedule, for which the *Insured* is responsible.

3.19. Франшиза означает часть каждого *требования*, в размере от нуля и до суммы, указанной в пункте 6 Декларации, ответственность, в пределах которой несёт сам *Страхователь*.

3.20. Retroactive date means the date specified in item 8 of the Policy Schedule.

3.20. Дата обратной силы означает дату, указанную в пункте 8 Декларации.

3.21. Securities means all negotiable and non negotiable instruments or contracts, including any note, stock, bond, debenture, evidence of indebtedness, share or other equity, debt security, representing either money or property.

3.21. Ценные бумаги означает все обращаемые и необращаемые документы или соглашения, включая любые банкноты, облигации, долговые обязательства, долговые расписки, долговые документы, акции или другие документы, подтверждающие права на активы, долговые ценные бумаги, отражающие денежные или имущественные права.

3.22. Subsidiary means companies in which the *Insured*, either directly or indirectly through one or more of its *subsidiaries*;

- (iv) controls the composition of the board of directors; or
- (v) controls more than half of the voting power; or
- (vi) holds more than half of the issued share capital.

3.22. Дочерняя компания означает компанию, в которой *Страхователь* прямо или косвенно через одну или несколько своих *дочерних компаний*:

- (i) контролирует состав совета директоров; или
- (ii) контролирует более половины голосующих акций; или
- (iii) держит более половины эмитированного акционерного капитала.

The *Insurer* shall only be liable for *claims* made against any *subsidiary* for a *wrongful professional act*, committed while such company is a *subsidiary* of the *Insured*.

Страховщик выплачивает возмещения по *требованиям*, заявленным против любой *дочерней компании*, только в отношении *неверных профессиональных действий*, допущенных в то время, когда такая компания являлась *дочерней компанией Страхователя*.

3.23. Third party means any natural person or persons, firm or firms, individual, partnership, organization or corporation, other than the *insured*, and shall not include any associated, parent or subsidiary company of the *insured* or any other person or entity having a financial or executive interest in the *Insured*.

3.23. Третье лицо (третьи лица) означает любое физическое лицо или лица, фирму или фирмы, товарищество, организацию или корпорацию, иную, нежели *Страхователь*, и не включает аффилированные, материнские или дочерние компании *Страхователя* или любые другие физические или юридические лица, обладающие финансовым или оперативным интересом в *Страхователе*.

3.24. Trade secret means a formula, compilation, pattern, program, device, method, process, or technique which:

- (i) derives independent economic value, actual or potential, from not being generally known and not being readily ascertainable through proper means by other persons who can obtain economic advantage from its disclosure or use;
- (ii) is used, capable of being used, or intended to be used in commerce.

3.24. Коммерческая тайна означает формулу, состав, образец, программу, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые:

- (i) представляют действительную или возможную экономическую ценность, могущую быть установленной независимым оценщиком, поскольку не являются общественным достоянием, и не могут быть получены надлежащим способом другими лицами, которые могли бы получить экономическую выгоды от их раскрытия или использования;
- (ii) используется, может использоваться или предназначены для использования в коммерческой деятельности

A *trade secret* does not include a formula, compilation, pattern, program, device, method, process, or technique that is the subject of a copyright, patent, design right, trademark (including trademarks protected by common law rights of passing off), or service mark, or an application

Коммерческой тайной не является формула, состав, образец, программа, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые являются объектом авторских прав,

thereof, as well as other object to be considered as trade secret according to the current legislation of Russian Federation.

патента, прав разработчика, товарного знака (включая товарные знаки, находящиеся под защитой закона) или знака обслуживания или приложения к таковым, а также любые иные объекты, которые могут быть отнесены к коммерческой информации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

3.25. *Wrongful professional act* means any negligent act, error, or omission, including breach of contract occasioned by the same, committed solely in the performance of the *Insured's information technology services*

3.25. *Неверное профессиональное действие* означает любое упущение, ошибку или бездействие, включая нарушение договора по причине вышеуказанного, допущенные исключительно при осуществлении *Страхователем услуг в сфере информационных технологий.*

4. Exclusions

The *Insurer* shall not be liable for *damages or defence costs, charges and expenses for*.

4.1. **Bodily Injury / Property Damage**

any *claim* for death *bodily injury* or loss of or damage to property unless arising from a failure to achieve the legally required standard of care, diligence and expertise in the exercise of the *insured's* professional skills in the provision of *information technology services* or any *claim* arising out of a specific liability assumed by the *insured* under contract which goes beyond the duty to use such skill and care as is usual within the *insured's* profession.

4.2. **Contractual Liability**

(iii) any liability arising out of a contract provision which goes beyond an express or implied obligation to exercise reasonable skill and care; and

(iv) any *claim* arising out of, based upon or attributable to a delay in the performance of, and/ or non-completion, or partial non-completion of any contractual obligation to any *third party*, unless such delay and/ or non-completion or partial non-completion of any contractual obligation arises from a *wrongful professional act* committed by the *Insured* in the execution of such contract, it being understood that any untimely delivery or a delay shall not in itself constitute a *wrongful professional act*

4.3. **Costs Assessment**

any *claim* for indemnity under this Policy Conditions where the *Insured's* liability or loss results from a failure by the *Insured* or any other party acting for the *Insured* to make an accurate pre-assessment of the cost of the *Insured* performing their *information technology services*.

4.4. **Damages - Guarantees, penalties, taxes, Fines**

any *claim* based upon or arising out of any guarantee, penalty clause, taxes, fines, or any matters which may be deemed uninsurable under the law

4.5. **Fraudulent, Criminal, Deliberate and Intentional**

4. Исключения

Страховщик не несёт ответственности за ущерб или расходы на защиту, сборы и издержки по:

4.1. **Ущерб здоровью/ ущерб имуществу**

любому *требованию* по смерти, *ущербу здоровью* или утрате или повреждению имущества, если только они не произошли по причине неспособности *Страхователя* обеспечить законно требуемый уровень осмотрительности, усердия и знания дела в ходе применения профессиональных умений *Страхователя*, в ходе предоставления *мультимедийных услуг*, или любого *требования*, возникающего из особых обязательств, принятых на себя *Страхователем* по договору, который выходит за пределы обязательства использовать такие профессиональные умения и осмотрительность, как это принято в профессиональной деятельности *Страхователя*.

4.2. **Ответственность по договору**

(iii) любой ответственности, возникающей из любого положения договора, которое выходит за рамки явной или подразумеваемой обязанности применения разумных умений и осмотрительности; и

(iv) любому *требованию*, возникающему, основанному или относящемуся к просрочке в исполнении и/или неисполнении или частичном неисполнении любой обязанности по договору перед любым *третьим лицом*, за исключением случаев, когда такая просрочка, и/или неисполнение или частичное неисполнение любой обязанности по договору возникает вследствие *неверного профессионального действия*, совершенного *Страхователем* в ходе исполнения такого договора. Стороны соглашаются, что любое несвоевременное исполнение или просрочка сами по себе не являются *неверным профессиональным действием*.

4.3. **Оценка затрат**

любому *требованию* о возмещении по настоящим Полисным Условиям, в случае, когда ответственность *Страхователя* или убыток происходят вследствие неспособности *Страхователя* или любой другой стороны, действующей в интересах *Страхователя*, осуществить точную предварительную оценку затрат *Страхователя* при оказании услуг в сфере информационных технологий.

4.4. **Гарантии, неустойки, налоги, штрафы**

любому *требованию*, основанному или возникающему из любой гарантии, положения о применении неустойки, налогов, штрафах или любых других обязательствах, которые не поддаются страхованию в силу закона.

4.5. **Мошеннические, уголовно наказуемые, злоумышленные и преднамеренные**

Acts

any *claim* arising out of:

- (iii) any act which a judge or jury finds, or which the *insured* admits, to be fraudulent or criminal. In the event of such a fraudulent or criminal finding by a judge or jury, or such admission by the *Insured*, the *Insurer* shall be reimbursed for all *defence costs* incurred up to this judgement; and
- (iv) any claim based upon or arising out of any deliberate or intentional *wrongful professional act* committed by the *Insured*.

This exclusion shall not apply to any *damages and/or defence costs, charges and expenses* relating to an action for defamation which can be shown by the *Insured* to be unintentional;

4.6. Government / Regulatory Actions

any *claim* or proceedings arising out of any actions brought by or orders imposed by or from any type of governmental regulatory body or industry recognised licensing organisation or industry commission. This exclusion shall not apply to any *claim alleging a wrongful professional act* arising out of the *Insured's information technology services* rendered by the *insured*, to such entities;

4.7. Insolvency

any *claim* or *claims* arising out of the insolvency of the *Insured*.

4.8. Joint Ventures

any *claim* made against the *Insured* for work carried out by the *Insured* for and in the name of any other firm(s) or other association formed of which the *Insured* form part, for the purpose of undertaking any joint venture or joint ventures unless the *Insurer's* agreement has been first obtained and an endorsement made upon this Policy.

4.9. Mechanical electrical and telecommunications failures

any *claim* arising out of, based upon or attributable to:

- (i) mechanical failure; or
- (ii) electrical failure, including any electrical power interruption, surge, brown out or black out; or
- (iii) telecommunications or satellite systems failure;

действия

любому *требованию*, явившемуся следствием:

- (iii) любого действия, признанного судом общей юрисдикции или судом присяжных мошенническим или преступным. В случае, если в ходе судебного разбирательства судом общей юрисдикции или судом присяжных или в результате признания самим *Страхователем* будут установлены факты мошенничества или преступных действий, *Страховщику* должны быть компенсированы все *расходы на защиту*, которые он оплатил в качестве возмещения им до вынесения такого решения суда; и
- (iv) любого *требования*, основанного или возникающего из злоумышленных или преднамеренных *неверных профессиональных действий* совершенных *Страхователем*.

Настоящее исключение не применяется к *ущербу и/или расходам на защиту, сборам и издержкам*, относящимся к порочащим действиям, если *Страхователь* сможет доказать, что они были допущены ненамеренно.

4.6. Действия государственных органов

любому *требованию* или судебному производству, связанным с действиями или постановлениями любого правительства, регионального или местного руководства, отраслевой комиссии, органа отраслевого управления или признанной в отрасли организации, выдающей лицензии. Настоящее исключение не относится к любым *требованиям по неверным профессиональным действиям*, возникающим из *услуг в сфере информационных технологий*, оказываемых *Страхователем* вышеуказанным организациям.

4.7. Банкротство

любому *требованию* или *требованиям*, явившимся результатом банкротства *Страхователя*

4.8. Совместные предприятия

любому *требованию*, поданному против *Страхователя*, связанному с работой, проделанной *Страхователем* в интересах и от имени любых других предприятий или ассоциаций, в которые *Страхователь* входит на правах совместного предприятия, если только до этого, соответствующее предприятие не было одобрено *Страховщиком* и внесено в настоящий Полис в качестве дополнения.

4.9. Механические электронные или телекоммуникационные неполадки

любому *требованию*, явившемуся следствием, основанному на или имеющему отношение к:

- (i) механическим повреждениям; или
- (ii) электронным неполадкам, включая любое перебои в поставке электроэнергии, резкий перепад напряжения в электросети, частичное или полное затемнение или отключение

электроэнергии; или
(iii) неполадки в телекоммуникационных или спутниковых системах;

4.10. Other Applicable Insurance(s)

any *claim* in respect of which the *Insured* are entitled to indemnity under any other insurance except in respect of any sum beyond the amount which would have been payable under such insurance had this Policy not been effected.

4.11. Patents & Trade Secrets

any *claim* arising out of a breach, infringement, disclosure, unauthorised use or the misappropriation of any *third party's* patent or any trade secrets.

4.12. Public Key Infrastructure

any *claim* based upon, or directly or indirectly arising out of *Public Key Infrastructure* (PKI) where the *Insured* acted in the actual or effective capacity of a certificate authority, certificate repository, validation authority or registration authority; or arising out of the theft of PKI;

4.13. Pollution

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, directly or indirectly, the actual, alleged or threatened discharge, dispersal, release or escape of *pollutants*.

4.14. Prior insurance and known wrongful acts

any *claim*:

- (iii) arising out of any circumstance(s) which has been or should have been notified under any other policy or Certificate of Insurance attaching prior to the inception date of this policy; or
- (iv) alleging or arising out of a *wrongful professional act(s)*, circumstance(s) or event(s) committed or occurring prior to the inception date, if on or before the inception date of the Policy, the *insured* knew or could have reasonably foreseen that such *wrongful professional act(s)*, circumstance(s) or event(s) could give rise to a *claim* against the *insured*;
- (v) alleging or arising out of any otherwise covered *wrongful professional act* committed prior to the *retroactive date*. However, if the *wrongful act* arises out of material which was initially disseminated or broadcast prior to the *retroactive date* of this Policy Conditions, and is disseminated or broadcast again after the *retroactive date* of the policy, then in such event, the insurers maximum liability shall be limited to that portion of the total *claim* which the number of disseminations or broadcasts during the *period of insurance* bear to the total number of disseminations or broadcasts upon which the *claim* is made;

4.10. Другие применимые страхования

любому *требованию* за ущерб, по которому *Страхователь* имеет право на страховое возмещение по другому страховому полису, кроме случаев, когда сумма причитающегося возмещения превышает предусмотренную таким другим полисом сумму возмещения.

4.11. Патенты и объекты коммерческой тайны

любому *требованию*, возникающему из нарушения, несоблюдения, раскрытия, использования без разрешения или незаконного присвоения любого патента или любой *коммерческой тайны третьих лиц*.

4.12. Инфраструктура с открытым ключом

любому *требованию*, основанному на или прямо или косвенно возникающему из *Инфраструктуры с открытым ключом (ИОК)*, где *Страхователь* действовал в действительном или фактическом объеме полномочий сертифицированного учреждения, сертифицированного хранилища, аттестационного или регистрационного органа; или возникшего в результате кражи *ИОК*

4.13. Загрязнение окружающей среды

любому *требованию*, имеющему прямое или косвенное отношение к действительно или якобы имевшим место выбросам, распылению или утечке *загрязняющих веществ*.

4.14. Предыдущее страхование и известные неверные действия

любому *требованию*:

- (iv) возникающему из любых обстоятельств, о которых было или должно было быть заявлено по любому другому полису или страховому сертификату, вступающему в действие до начала действия настоящего Полиса; или
- (v) относящемуся к или возникающему из *неверных профессиональных действий*, обстоятельств или событий допущенных или произошедших до *даты обратной силы*, если на момент начала действия Полиса или до того, *Страхователь* знал или должен был разумно предположить, что такие *неверные профессиональные действия*, обстоятельства или события послужат причиной возникновения *требования* против *Страхователя*;
- (vi) относящемуся к или возникающему из любых *неверных профессиональных действий*, покрываемых настоящими Полисными Условиями, если бы они не были совершены до *даты обратной силы*. Однако если *неверные профессиональные действия* возникают из материалов, которые были первоначально распространены или транслированы по радио/телевидению до *даты обратной силы* Полиса, и были затем повторно распространены или транслированы по радио/телевидению

после даты обратной силы Полиса, то в этом случае ответственность Страховщика ограничивается той частью общего *требования*, которая равна отношению числа распространений или трансляций осуществленных в течение срока действия страхования к общему числу распространений или трансляций, по которым было подано *требование*.

4.15. Product liability for manufactured goods

any *claim* arising from the sale, supply, manufacture, installation, alteration, repair or servicing of goods or products, unless such *claim* arises directly from a *wrongful professional act* committed by the *Insured* and in connection with the software of the *insured*.

This exclusion shall not be applicable to advice provided by the *insured* to a *third party* in connection with such sale or supply of goods or products in the provision of the *Insured's information technology services*.

4.16. Theft of Securities

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, directly or indirectly, the theft, misappropriation or fraudulent use of any *security*

4.17. USA Jurisdiction

any *claims* made or actions instituted:

- (i) within the United States of America and / or Canada and any territories which come within the jurisdiction of the United States of America and / or Canada; and/ or
- (ii) to enforce a judgement obtained in any Court of the United States of America or Canada and any territories that come within the jurisdiction of the United States of America or Canada.

4.18. War

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, war (whether declared or not), civil war, acts of terrorism, sabotage, force of arms, armed international action or civil disorder.

4.19. Nuclear

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, caused by or contributed to by or arising out of

- (iii) ionising radiation or contamination by radioactivity or from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel;
- (iv) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof;

4.15. Ответственность товаропроизводителя за произведенную продукцию

любому *требованию*, возникшему в результате продажи, поставки, производства, установки, внесения изменений, ремонта или обслуживания товаров или продуктов, за исключением, если такое *требование* возникло напрямую из-за *неверного профессионального действия*, совершенного *Страхователем* и в связи с программным обеспечением *Страхователя*.

Настоящее исключение не применяется к услугам, оказываемым *Страхователем третьим лицам* в связи с такой продажей или поставкой товаров или продуктов при оказании *Страхователем услуг в сфере информационных технологий*.

4.16. Кража ценных бумаг

Любому *требованию*, возникающему из, основанному на или относящемуся к или каким-либо образом затрагивающему, прямо или косвенно, кражу, незаконное присвоение или мошенническое использование любых *ценных бумаг*.

4.17. Юрисдикция США

любому *требованию* или судебным действиям, осуществлённым:

- (iii) на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады; и/или
- (iv) для принудительного взыскания через суд, находящийся на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады

4.18. Война

любому *требованию*, возникшему вследствие военных действий (с объявлением войны или без него), гражданской войны, актов терроризма, подрывной деятельности, международных вооруженных действий, беспорядков или террористических действий.

4.19. Радиация

любому *требованию*, возникающему, основанному или относящемуся или каким-либо образом связанному, вызванному или которому способствовали:

- (v) ионизирующее излучение или радиоактивное загрязнение или любое ядерное топливо или любые ядерные отходы от сгорания ядерного топлива;
- (vi) радиоактивные, токсичные, взрывчатые или другие опасные вещества, входящие

в состав ядерных установок или их
компонентов.

5. General Provisions

5.1. Representation

In granting cover to the *Insured*, the *Insurer* has relied upon the material statements and particulars in the proposal together with its attachments and other information supplied. These statements, attachments and information are the basis of cover and shall be considered incorporated and constituting part of this Policy.

5.2. Limit of Liability

The total liability of the *insurer* for all *damages and/or defence costs, charges and expenses, defence costs and expenses* arising from all *claims* first made against the *insured* and reported to the *insurer* during the *period of insurance* shall not exceed the limit of liability specified in Item 5 of the Schedule.

5.3. Retention

The *Insurer* shall only be liable for that part of each and every *claim* including all *defence costs, charges and expenses* incurred in the investigation, defence or settlement of any *claim* that exceeds the amount of the *Retention* specified in item 6 of the Schedule. If any expenditure is incurred by the *Insurer*, which by virtue of this clause is the responsibility of the *Insured*, then such amount shall be reimbursed to the *Insurer* by the *Insured* forthwith.

5.4. How to Give Notice and Report a Claim

Notice of a *claim* or of circumstances which may result in a *claim* shall be given in writing (or by facsimile) to **AIG Insurance and Reinsurance Company**:

Financial Lines Claims Department,
16/2, Tverskaya str., 125009, Moscow, Russia

Telephone No. + (7 495) 935 89 50

Facsimile No. + (7 495) 935 89 52

If posted, the date of posting shall constitute the date that notice was given, and proof of posting shall be sufficient proof of notice.

The *Insured* shall, as a condition precedent to the obligations of the *Insurer* under the Policy, give written notice to the *Insurer* of any *claim* made against an *Insured* as soon as practicable and either:

- (i) any time during the *Period of Insurance*; or
- (ii) within 30 days after the end of the *Period of Insurance*, as long as such *claim(s)* is reported no later than 30 days after the date such *claim* was first made against an *Insured*.

If, during the *Period of Insurance* written notice of a *claim* against an *Insured* has been given to the *Insurer* pursuant to the terms and conditions of this Policy, then any *claim* arising out of, based upon or attributable to the facts alleged in the *claim* previously notified to the *Insurer* or alleging a *wrongful professional act* which is the same as or related to any *wrongful professional act* alleged in

5. Общие положения

5.1 Представление сведений

Предоставляя страховое покрытие *Страхователю*, *Страховщик* исходит из сведений и данных, заявленных *Страхователем* в вопроснике и приложенных к нему документах. Эти сведения, данные и приложенные документы составляют основу предлагаемого страхового покрытия, и должны рассматриваться как составная часть настоящего Полиса.

5.2 Лимит ответственности

Совокупная ответственность *Страховщика* по возмещению совокупного ущерба, расходов на защиту, сборов и издержек по всем *требованиям*, впервые предъявленным *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение срока действия страхования, не должна превышать лимита ответственности, указанного в пункте 5 Декларации.

5.3 Франшиза

Страховщик несет ответственность по всем и каждому *требованию*, включая все расходы на защиту, сборы и издержки, понесенные при расследовании дела, защите или урегулировании любого *требования*, только в части, которая превышает величину *франшизы*, указанную в пункте 6 Декларации.

Если *Страховщик* несет расходы, которые в соответствии с данной оговоркой должны быть оплачены *Страхователем*, то последний должен незамедлительно вернуть *Страховщику* причитающуюся сумму.

5.4 Порядок уведомления Страховщика о предъявленном требовании

Уведомление о *требовании* или обстоятельствах, которые могут послужить причиной предъявления *требования*, должны направляться в письменном виде (или факсом) в ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» по адресу:

Россия, Москва, 125009, Тверская ул., 16/2

Тел. +(7 495) 935 89 50

Факс +(7 495) 935 89 52

При почтовом отправлении уведомления дата отправки будет считаться датой уведомления, и подтверждение почтового отправления (почтовая квитанция) будет являться подтверждением имевшего место уведомления.

Условием выполнения *Страховщиком* обязательств по Полису является скорейшее (исходя из соображений разумной достаточности) уведомление его *Страхователем* о любой предъявленной *претензии*, либо:

(iii) в течение срока действия страхования; или

(iv) в течение 30 дней после истечения срока действия страхования, если *Страхователь* отправил *Страховщику* уведомление о предъявленной *претензии* не позднее чем через 30 дней после ее первого предъявления *Страхователю*.

Если в течение срока действия страхования,

the previously notified *claim*, shall be considered made against the *Insured* and reported to the *Insurer* at the time the first notice was given.

If during the *Period of Insurance*, the *Insured* shall become aware of any circumstances which may reasonably be expected to give rise to a *claim* being made against the *Insured* and shall give written notice to the *Insurer* of the circumstances and the reasons for anticipating a *claim*, with full particulars as to dates and persons involved, then any *claim* which is subsequently made against the *Insured* and reported to the *Insurer* arising out of, based upon or attributable to the circumstances or alleging any *wrongful professional act* which is the same as or related to any *wrongful professional act* alleged or contained in those circumstances, shall be considered made against the *Insured* and reported to the *Insurer* at the time the notice of the circumstances was first given.

Страхователь уведомил *Страховщика* о предъявленной *претензии* в соответствии с условиями и требованиями настоящего Полиса, то любая *претензия*, вытекающая или имеющая отношение к фактам или *неверному профессиональному действию*, по которым была предъявлена первая *претензия*, о которой *Страхователь* уже уведомил *Страховщика*, будет считаться предъявленной *Страхователю* и сообщенной *Страховщику* в день предъявления первой *претензии* по этим фактам.

Если в течение *срока действия страхования*, *Страхователь* узнает о любых обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление *Страхователю претензии*, и в письменной форме уведомит *Страховщика* об этих обстоятельствах и причинах, по которым можно ожидать предъявления *претензии*, с подробным изложением дат и имен вовлеченных лиц, то любая предъявленная *Страхователю* впоследствии *претензия*, вытекающая или имеющая отношение к фактам и обстоятельствам или утверждаемым *неверным профессиональным действиям*, описанным в первом уведомлении, будет считаться предъявленной *Страхователю* и сообщенной *Страховщику* в день отправления первого уведомления об этих фактах и обстоятельствах.

5.5. How Claims Handling will be Conducted

The *Insured* as a condition precedent to any right to be indemnified under this Policy shall not admit liability for or settle any *claim* or incur any *defence costs* in connection therewith without the written consent of the *Insurer* who shall be entitled to take over and conduct in the name of the *Insured* the defence and settlement of any *claim*.

In the event of the *Insurer* being entitled to avoid this Policy from inception or from the time of any variation in cover, the *Insurer* may at their discretion maintain this Policy in full force but EXCLUDE the consequences of and any *claim* relating to any matter which ought to have been disclosed at inception or at the time of any variation in cover.

The *Insurer* shall not be required to contest any legal proceedings unless a Counsel to be mutually agreed upon by the *Insured* and the *Insurer* shall advise that there are reasonable prospects of successfully defending the action or limiting *damages* to a figure below any settlement which may be available.

The *Insurer* has the right at any time after notification of a *claim* to make a payment to the *Insured* of the limit of liability relating to that *claim* and upon making such payment all liability of the *Insurer* to the *Insured* including liability in respect of *defence costs* and liability to defend any action in respect of that *claim* shall cease.

As a condition precedent to any right to indemnification under this Policy, in the event of notification of a *claim* or circumstance the *Insured* will at their own cost render all reasonable assistance to the *Insurer* and co-operate in the defence of such *claim*.

5.5 Порядок рассмотрения требований

Условием получения *Страхователем* возмещения в соответствии с настоящим Полисом является отказ от самостоятельного урегулирования любых *требований*, принятия на себя ответственности за них, или несения *расходов на защиту*, связанных с ними без письменного согласия на то *Страховщика*, который должен взять на себя и осуществлять от имени *Страхователя* его защиту в суде и урегулирование по любым *требованиям*.

В случае если у *Страховщика* есть основания считать настоящий Полис недействительным с начала действия страхования или с момента любого изменения объема страховой ответственности, *Страховщик* может по собственному усмотрению оставить настоящий Полис в силе в полном объеме, но ОТКАЗАТЬСЯ от ответственности по *требованиям*, предъявленным в связи с обстоятельствами, о которых *Страхователь* должен был уведомить *Страховщика* с начала действия страхования или в момент изменения объема страховой ответственности.

Страховщик не обязан оспаривать любые судебные действия до тех пор пока эксперт, согласованный *Страхователем* и *Страховщиком*, не даст заключения о высокой вероятности успешной защиты дела в суде или сведения убытков к сумме, которая будет ниже затрат на возможное урегулирование.

После получения уведомления о предъявленном *требовании* *Страховщик* имеет право выплатить *Страхователю* сумму, в пределах *лимита ответственности* по данному *требованию*, после чего обязательства *Страховщика* по защите *Страхователя* в суде по данному *требованию*

прекращаются.

После уведомления *Страховщика* о предъявленном *требовании* или обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление *требования*, *Страхователь* должен за свой счёт оказывать всяческое содействие *Страховщику* и оказывать ему содействие по защите по такому *требованию*.

5.6. **Fraudulent Claims**

If the *Insured* shall make any *claim* knowing the same to be false or fraudulent as regards amount or otherwise, this Policy shall become void and all *claims* hereunder shall be forfeited, subject to the *Insurer's* discretion provided for in General Provision clause 5.5.

5.7. **Subrogation**

In the event of any payment under this Policy, the *Insurer* shall be subrogated to the extent of such payment to all of the *Insured's* rights of recovery in respect of the payment, and the *Insured* shall execute all papers required and shall do everything that may be necessary to secure any rights including the execution of any *documents* necessary to enable the *Insurer* effectively to bring suit in the name of the *Insured*.

The *Insurer* agrees not to exercise any such rights of recovery against any *employee* that falls within the definition of *Insured* unless the *claim* is brought about or contributed to by the dishonest, fraudulent, intentional, criminal or malicious act or omission of the *employee*.

5.8. **Due Observance**

The due observance of and compliance with the terms, provisions, warranties and conditions of this Policy insofar as they relate to anything to be done or complied with by the *Insured* shall be a condition precedent to any liability of the *Insurer*.

5.9. **Cancellation**

This Policy may be cancelled by the *Insurer* by 30 days notice in writing to the *Insured* on the basis of the *Insurer* receiving or retaining pro rata premium. Payment or tender of any unearned premium by the *Insurer* shall not be a condition precedent to the effectiveness of cancellation, but such payment shall be made as soon as practicable.

Notice shall be deemed to be duly received in the course of post if sent by prepaid letter post properly addressed to the *Insured's* last known address.

5.6. **Мошеннические требования**

Если *Страхователь* предъявит *Страховщику* заведомо обманное или мошенническое *требование*, в отношении размера возмещения или иных положений, настоящий Полис прекращается досрочно, и по усмотрению *Страховщика* согласно пункту 5.5 Общих Положений никакие из *требования* по настоящему Полису не покрываются.

5.7. **Суброгация**

К *Страховщику*, выплатившему за *Страхователя* или *Страхователю* страховое возмещение, причитающееся по настоящему Полису, в порядке суброгации переходят права *Страхователя* к виновному лицу на получение возмещения в порядке регресса в отношении такой выплаты. *Страхователь* в этом случае обязан предоставить *Страховщику* все необходимые *документы* и сделать все возможное, включая оформление необходимых *документов*, для того, чтобы гарантировать *Страховщику* все права на эффективное ведение дела от имени *Страхователя*.

Страховщик обязуется не использовать полученное в порядке суброгации право на регресс в отношении любого служащего, подпадающего под определение *Страхователь*, кроме случаев, когда *требование*, предъявленное *Страхователю*, является прямым или косвенным следствием нечестного, мошеннического, намеренного преступного или злоумышленного действия или бездействия такого служащего.

5.8. **Соблюдение условий**

Точное соблюдение и исполнение всех условий и положений настоящего Полиса является обязательным условием предоставления *Страховщиком* *Страхователю* любого из предусмотренных страховых покрытий.

5.9. **Расторжение**

Настоящий Полис может быть расторгнут *Страхователем* путем письменного уведомления *Страховщика* за 30 дней до даты предполагаемого расторжения. В этом случае *Страхователю* возвращается части премии пропорционально времени, оставшемуся до истечения *срока действия страхования*. Возврат части премии за неистекший период *Страхователю* не является обязательным условием досрочного прекращения Полиса, но должен быть осуществлён в разумно короткие сроки.

Уведомление будет считаться полученным, если оно было отправлено заказным письмом по последнему известному адресу *Страхователя*.

5.10 Assignment

This Policy and any rights hereunder cannot be assigned without written consent of the *Insurer*.

5.11 Jurisdiction and Governing Law

This Policy shall be governed by and construed in accordance with laws of Russian Federation.

5.12 Disputes Clause

All disputes arising out of or in connection with this agreement and any amendments thereof shall be submitted to the decision of the competent Court of the place where the Policy was issued.

5.13 Plurals and Titles

The titles of these paragraphs are for convenience only and do not lend any meaning to this contract. In this Policy, unless the context otherwise requires, words denoting the singular shall include the plural and vice versa. In this Policy words in *Italics* have special meaning and are defined.

5.10 Передача права

Настоящий Полис и любые права по нему не подлежат переуступке без письменного согласия на то *Страховщика*.

5.11 Юрисдикция и законодательство

Любое толкование настоящего Полиса, срока его действия или его юридической силы производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.12 Разрешение споров

При возникновении спора по настоящему Полису или в отношении размера возмещения, выплаченного в соответствии с настоящим Полисом, такой спор должен быть передан в суд надлежащей юрисдикции на территории выдачи настоящего Полиса.

5.13 Множественное число и заголовки

Заголовки в тексте настоящего Полиса выделены лишь для удобства. В настоящем Полисе слова, приведенные в единственном числе, могут подразумевать и множественное и наоборот, если не указано другое. Слова, выделенные курсивом, имеют особое значение, согласно разделу Определения настоящего Полиса.

Приложение 1.10.2 – Образец полиса (договора)

Business Guard for IT companies / Защита бизнеса для компаний, работающих в сфере информационных технологий

ПОЛИС (ДОГОВОР) / POLICY (CONTRACT)

Страхования профессиональной ответственности компаний, работающих в сфере информационных технологий

/Information Technology Consultants Professional Indemnity Insurance

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», именуемое в дальнейшем Страховщик, и, именуемое в дальнейшем Страхователь, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования профессиональной ответственности, на нижеследующих условиях/ZAO AIG Insurance and Reinsurance Company, hereafter referred to as the Insurer, and hereafter referred to as the Policyholder, based upon Insured's Proposal, hereby concluded a Professional Indemnity insurance contract on the terms and conditions hereinafter provided:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА: / SUBJECT OF THE CONTRACT:

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

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: / OBJECT OF INSURANCE:

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью, установленной на основе решения суда или имущественной претензии Третьих лиц, возместить ущерб, причиненный Третьим лицам в результате неверных профессиональных действий, допущенных Страхователем при оказании услуг в сфере информационных технологий. / Object of insurance means the insurance interests of the *Insured* which are not in conflict with the current legislation and connected with the *Insured's* legal liability to pay to a *third party* in respect of judgements rendered against the *Insured*, or for settlements negotiated by the *Insured* any damage and/or costs for defence resulting from any *wrongful professional act* of the *Insured* arising from the provision of *Information Technology services* to a *third party*.

ПОЖАЛУЙСТА, ПРИМИТЕ К СВЕДЕНИЮ: / PLEASE NOTE:

Настоящий страховой полис является полисом заявленных убытков. Этот полис применим лишь к тем Требованиям, которые впервые заявлены Страхователю Третьим лицом и заявлены Страховщику в течение Срока действия страхования. Лимиты ответственности, в пределах которых возмещаются выплаты по решению суда или внесудебному урегулированию, уменьшаются на сумму расходов на юридическую защиту. Кроме того, пожалуйста, примите к сведению, что к расходам на юридическую защиту применяется франшиза. / This is a *claims made* insurance policy. This policy will **only** apply to claims **first made** against the Insured by a **third party** and **reported** to the Insurer during the period of Insurance. The limits of liability available to pay judgements or settlements shall be reduced by amounts incurred for legal defence. Further, please note that the amounts incurred for legal defence shall be applied against the retention amount.

Декларация /Schedule

	Номер полиса / Policy number	
Пункт / Item 1	СТРАХОВАТЕЛЬ / THE INSURED	
Пункт / Item 2	АДРЕС / ADDRESS	
Пункт / Item 3	ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ В СФЕРЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ / IT SERVICES OF THE INSURED	
Пункт / Item 4	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ / PERIOD OF INSURANCE	с: _____ 2006 года по: _____ 2007 года оба дня включительно (по местному времени в указанном в пункте 1 месте) / from: _____, 2006 to: _____, 2007 both days inclusive (local time at the address stated in ITEM 1)
Пункт / Item 5	ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ / LIMIT OF LIABILITY	_____ долл. США – в совокупности (включая Расходы на защиту) / _____ 000 US\$ aggregate (including Defence Costs)
Пункт / Item 6	ФРАНШИЗА / RETENTION	_____ долл. США (по каждому требованию) / _____ US\$ (each and every claim)
Пункт / Item 7	СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ / INSURANCE COVER	Часть А – Ошибки и упущения / Section A – Errors and Omissions

Часть Б – Расходы на Защиту, Сборы и Издержки
/ Section B – Defence Costs, Charges and Expenses

Пункт / Item 8	ДАТА ОБРАТНОЙ СИЛЫ / RETROACTIVE DATE	
Пункт / Item 9	УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ: POLICY WORDING:	<p>Страхование осуществляется в соответствии с: / The insurance coverage is provided in accordance with:</p> <ul style="list-style-type: none">– Полисными условиями страхования профессиональной ответственности компаний, работающих в сфере информационных технологий, ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», (далее - Полисные условия), являющимися неотъемлемой частью настоящего Полиса / Information Technology Consultants Professional Indemnity Insurance Policy Conditions of AIG Insurance and Reinsurance Company (hereinafter - Policy Conditions) which are an integral part of this Policy. <p>В случае разногласий положения настоящего Договора имеют приоритет по отношению к положениям Полисных условий страхования профессиональной ответственности компаний, работающих в сфере информационных технологий / In case of difference the provisions of the present Contract have priority over provisions of the Information Technology Consultants Professional Indemnity Insurance Policy Form.</p> <p>К отношениям, не урегулированным настоящим Договором, применяются положения Полисных условий страхования профессиональной ответственности компаний, работающих в сфере информационных технологий / The provisions of the Information Technology Consultants Professional Indemnity Insurance Policy Form will solely apply to the outstanding aspects, which are not settled by the present Contract.</p>
Пункт / Item 10	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОКРЫТИЯ (Раздел 2) / ADDITIONAL BENEFITS APPLICABLE (Section 2)	<p>Применимость к настоящему полису / Applicable to this Policy</p> <ul style="list-style-type: none">• Восстановление компьютерных данных/документов / Replacement of Computer System Records/ documents Нет / No• Возмещение за участие в судебном разбирательстве / Compensation for Court Attendance Нет / No• Право на объекты интеллектуальной собственности / Intellectual Property Rights Нет / No• Период обнаружения (ППУ) / Discover Period ('ERP') Нет / No• Нечестность сотрудников / Dishonesty of Employees• Письменная и устная клевета / Libel & Slander
Пункт / Item 11	ДОПОЛНЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ ПОЛИСУ / ENDORSEMENTS ATTACHING TO THIS POLICY	
Пункт / Item 12	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ / PREMIUM	_____ долл. США / _____ US\$
Пункт / Item 13	ДАТА ПОДПИСАНИЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ ВОПРОСНИКА И ДЕКЛАРАЦИИ / DATE	

PROPOSAL & DECLARATION SIGNED BY
INSURED

Пункт / Item 14 **НАИМЕНОВАНИЕ И АДРЕС СТРАХОВЩИКА (“Страховщик”)**
/NAME AND ADDRESS OF INSURER (“Insurer”)
(Полис выдан страховой компанией указанной ниже/This policy is issued by the insurance company indicated below)
ЗАО “АИГ страховая и перестраховочная компания”, ул. Тверская 16/2, Москва 125009, Российская Федерация/ZAO “AIG Insurance and Reinsurance Company”, Tverskaya 16/2, Moscow 125009, Russian Federation

При неуплате (неполной оплате) страховой премии _____ 2006 года, Договор считается несостоявшимся, права и обязанности Сторон по нему не возникают, страховое возмещение по Договору не выплачивается ни по каким событиям, даже если они соответствуют определению страхового случая / If the premium is not paid (or paid incompletely) before _____, 2006, then the Contract is considered to be aborted, the rights and obligations of the Parties under the Contract do not arise, insurance indemnity under the Contract is not subject to be paid under any cases, whether they are referred to as insurance cases or not.

Несмотря на то, что все лимиты данного Полиса указаны в эквиваленте долларам США все расчеты между российскими юридическими лицами осуществляются в рублях по курсу Банка России на день платежа/Notwithstanding that the limits of this policy are expressed in US Dollars equivalent all the payments under this policy between Russian entities will be effected in Rubles at the rate of exchange of the Bank of Russia effective on the date of payment.

Полисные условия страхования профессиональной ответственности компаний, работающих в сфере информационных технологий, ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» приложены к настоящей декларации и Страхователем получены/ Information Technology Consultants Professional Indemnity Insurance Policy Conditions of ZAO “AIG Insurance and Reinsurance Company are attached to this Declaration and received by the Insured.

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

От имени и по поручению Страхователя
/INSURED’S Authorized Representative

От имени и по поручению Страховщика
/INSURER’S Authorized Representative

LICENSE DETAILS:

License No. _____ dated _____
issued by the Insurance Supervision Authority of the
Russian Federation

ACCOUNT DETAILS:

Russian Rubles
ID No. 7710541631
Account No. 40701810900701264053
Bank: Citibank, Moscow
BIC 044525202
Corresp. A/C. 3010181030000000202

Приложение 1.11

к Правилам страхования различных видов профессиональной ответственности

**СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОМПАНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ
(ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ)**

На основе Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности компаний, оказывающих юридические услуги, с применением нижеприведенных Полисных условий, образца полиса (договора), а также применяя тарифы, рассчитанные для данного вида профессиональной ответственности.

Приложения:

- 1. Приложение 1.11.1 - Полисные условия*
- 2. Приложение 1.11.2 - Образец полиса (договора)*
- 3. Приложение 1.11.3 - Заявление на страхование профессиональной ответственности компаний, оказывающих юридические услуги*

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ / POLICY CONDITIONS

**СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОМПАНИЙ,
ОКАЗЫВАЮЩИХ ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ / PROFESSIONAL INDEMNITY INSURANCE FOR
THE LEGAL PROFESSION**

Business Guard for Legal professionals	Защита бизнеса для компаний, оказывающих юридические услуги
<p>In consideration of the payment of the premium the <i>Insurer</i> agrees as follows:</p> <p>1. Insurance Cover</p> <p>Section A - ERRORS AND OMISSIONS</p> <p>The <i>Insurer</i> will pay on behalf of the <i>Insured</i> all <i>damages</i> resulting from any <i>claim</i> which is both first made against the <i>Insured</i> during the <i>Period of Insurance</i> and reported to the <i>Insurer</i> in accordance with General Provision 5.4 of this Policy for any <i>wrongful professional act</i> of the <i>Insured</i> arising from the provision of <i>professional services</i> to a <i>third party</i>. The <i>Insurer</i> is under no obligation to indemnify the <i>Insured</i> unless the <i>wrongful professional act</i> which is the subject of the <i>claim</i> first takes place on or after the <i>retroactive date</i> and solely in the performance of the <i>Insured's professional services</i>, as shown in the proposal form and/ or particulars.</p> <p>Section B - DEFENCE COSTS, CHARGES AND EXPENSES</p> <p>The <i>Insurer</i> shall, as part of and subject to the limit of liability, as specified in item 5 of the Schedule, have the right to defend any <i>claim</i> brought against the <i>Insured</i>, by a <i>third party</i>, alleging a breach of professional duties by reason of a <i>wrongful professional act</i>, even if such <i>claim</i> is groundless, false or fraudulent. Subject to the terms and conditions of this Policy, the <i>Insurer</i> shall also meet the <i>defence costs, charges and expenses</i> of so defending the action.</p>	<p>При условии получения страховой премии <i>Страховщик</i> обязуется:</p> <p>1. Объем страхового покрытия</p> <p>Часть А - ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ</p> <p><i>Страховщик</i> от имени <i>Страхователя</i> возместит весь ущерб в связи с любым <i>требованием</i>, которое заявлено и впервые предъявлено <i>Страхователю</i>, в течение срока действия страхования, в связи с <i>неверным профессиональным действием Страхователя</i>, допущенным им вследствие предоставления <i>профессиональных услуг третьим лицам</i> при условии уведомления об этом <i>Страховщика</i> в соответствии с положением 5.4 настоящих Полисных Условий. <i>Страховщик</i> обязан выплатить возмещение <i>Страхователю</i> или за <i>Страхователя</i> лишь в отношении тех <i>неверных профессиональных действий</i>, которые привели к <i>требованию</i>, которые впервые произошли не ранее <i>даты обратной силы</i> и исключительно в ходе предоставления <i>Страхователем профессиональных услуг</i>, поименованных в вопроснике и приложенных к нему документах.</p> <p>Часть Б - РАСХОДЫ НА ЗАЩИТУ, СБОРЫ И ИЗДЕРЖКИ</p> <p><i>Страховщик</i> в пределах лимита ответственности, указанного в пункте 5 Декларации, имеет право вести защиту по любому <i>требованию</i>, заявленному <i>третьим лицом</i> против <i>Страхователя</i> в связи с нарушением профессиональных обязанностей из-за <i>неверных профессиональных действий</i>, даже если такое <i>требование</i> является необоснованным, недостоверным или ложным. При условии действия других положений настоящих Полисных Условий, <i>Страховщик</i> также возместит <i>расходы на защиту</i>, судебные сборы и издержки.</p>

2. Additional Benefits	2. Дополнительное покрытие
<p>Cover is extended, subject to all other terms and conditions of this Policy, to provide the following Additional Benefits. The cover afforded under the following additional benefits shall be part of and not in addition to the <i>Limit of Liability</i> as specified under item 5 of the schedule, and unless otherwise stated the <i>retention</i> shall apply to each additional benefit.</p> <p>2.1 Replacement of Computer Records Cover & Documents If during the <i>Period of Insurance</i> the <i>Insured</i> shall discover and advise the <i>Insurer</i> that any <i>third party's computer records</i>, or <i>documents</i> for which the <i>Insured</i> are legally responsible, which may be or be supposed or believed to be in the custody of the <i>Insured</i> or in the custody of any other person to or with whom such <i>computer records</i> or <i>documents</i> have been entrusted, lodged or deposited by the <i>Insured</i>, in the course of the provision of <i>professional services</i>, has been destroyed, damaged, lost, distorted, erased or mislaid the <i>Insurer</i> will indemnify the <i>Insured</i> in respect of all costs and expenses reasonably incurred by the <i>Insured</i> in replacing or restoring such <i>computer records</i> or <i>documents</i> provided that:</p> <ul style="list-style-type: none">(a) such loss or damage is sustained while the <i>computer records</i> or <i>documents</i> are either in transit or in the custody of the <i>Insured</i> or of any person to whom the <i>Insured</i> has entrusted them in the ordinary course of their business and where lost or mislaid have been the subject of a diligent search by the <i>Insured</i>(b) the amount of any <i>claim</i> for such costs and expenses shall be supported by bills and accounts that shall be subject to approval by a competent person to be nominated by the <i>Insured</i> with the consent of the <i>Insurer</i>(c) the <i>Insurer</i> shall not be liable for <i>claims</i> arising out of wear, tear and/or gradual deterioration, moth and vermin <p>This additional benefit will be subject to a maximum <i>Limit of Liability</i> of sum in equivalent of \$ 150,000 in the aggregate for the <i>period of insurance</i> and a retention of 10% of the total amount of the <i>claim</i> or sum in equivalent of \$ 5,000 each and every <i>claim</i>, whichever is greater, will apply to this additional benefit.</p> <p>2.2 Compensation for Court Attendance In the event of the persons defined in (i) and (ii) below attending court as a witness in connection with a <i>claim</i> notified under and covered by this Policy, the <i>Insurer</i> will provide compensation at the following rates per day for each day on which attendance has been required:</p> <ul style="list-style-type: none">(i) any principal, partner, or director who falls within	<p>Страховое покрытие расширяется, при условии действия остальных положений настоящих Полисных Условий, и включает в себя возмещение следующих дополнительных убытков (расходов). Покрытие, предоставляемое по нижеследующим дополнительным убыткам (расходам), является частью, а не дополнением к <i>лимиту ответственности</i>, указанному в пункте 5 Декларации Полиса (Договора), кроме того, если не указано иное, к каждому из этих дополнительных покрытий применяется <i>франшиза</i></p> <p>2.1. Восстановление компьютерных данных и документов Если в течение срока действия страхования Страхователь обнаружит и уведомит Страховщика о том, что какие-либо компьютерные данные третьих лиц или документы, за которые Страхователь несет юридическую ответственность, и которые находились или должны были находиться на хранении у Страхователя или в ходе предоставления профессиональных услуг были доверены, переданы или отданы на хранение Страхователем другому лицу, были уничтожены, повреждены, утрачены, испорчены, стёрты, то Страховщик обязуется возместить Страхователю все разумные и обоснованные расходы и издержки, понесённые Страхователем по замене или восстановлению таких компьютерных данных или документов, при условии, что:</p> <ul style="list-style-type: none">(a) утрата или повреждение имели место, когда компьютерные данные или документы были либо в пути, либо на хранении у Страхователя или любого другого лица, которому Страхователь доверил их в ходе обычного осуществления своей деятельности, а также при условии, что Страхователь исчерпал все возможные способы обнаружения пропавших или утерянных документов;(b) все такие расходы и убытки подкреплены счетами и отчётами, которые проверены и заверены компетентным лицом, назначенным Страхователем с согласия Страховщика;(c) Страховщик не несёт ответственности по требованиям, связанным с естественным износом, воздействием моли или паразитов. <p>Максимальный <i>лимит ответственности</i> по этому дополнению: сумма, эквивалентная 150 000 долл. США совокупно за срок действия страхования. К каждому требованию по этому дополнению применяется <i>франшиза</i> в размере 10% от каждого требования или суммы, эквивалентной 5 000 долл. США, в зависимости от того, какая из сумм окажется больше.</p> <p>2.2. Возмещение за участие в судебном разбирательстве В случае, если, указанные ниже в пунктах (i) и (ii), лица должны будут присутствовать в суде в качестве свидетелей по требованиям, заявленным и покрываемым по настоящему Полису, Страховщик обязуется компенсировать расходы в связи с каждым днем их присутствия по нижеуказанным ставкам:</p> <ul style="list-style-type: none">(i) Любой руководитель, партнер или директор,

<p>the definition of the <i>Insured – sum in equivalent of \$ 200</i></p> <p>(ii) any <i>employee</i> who falls within the definition of <i>Insured – sum in equivalent of \$ 100</i></p> <p>The <i>retention</i> shall not apply to this additional benefit.</p>	<p>попадающий под определение <i>Страхователя</i>, - сумму, эквивалентную 200 долл. США;</p> <p>(ii) Любый <i>служащий</i>, попадающий под определение <i>Страхователя</i>, - сумму, эквивалентную 100 долл. США.</p> <p>Франшиза по этому дополнению не применяется.</p>
<p>2.3 Intellectual Property Rights</p> <p>The <i>Insurer</i> agrees to pay on behalf of the <i>Insured</i> all <i>damages and/or defence costs, charges and expenses</i>, which the <i>Insured</i> shall become legally liable to pay as a result of any <i>claim</i> or <i>claims</i> first made against the <i>Insured</i> and reported to the <i>Insurer</i> during the <i>Period of Insurance</i>, arising out of an unintentional breach or infringement of or unauthorised use of confidential information, trademarks (including trademarks protected by common law rights of passing off), copyrights, design rights (registered or unregistered) moral rights, data base rights, or the <i>computer systems</i> or programs of a <i>third party</i>.</p> <p>2.4 Discovery (extended reporting period)</p> <p>In the event of the <i>insurer</i> electing to cancel or not renew this Policy other than for non-payment of premium, or for some other breach of the terms of the Policy by the <i>insured</i>, the <i>insured</i> shall have the right to a <i>discovery period (extended reporting period)</i> of 60 days following the effective date of non renewal. The cover afforded by the <i>discovery period (extended reporting period)</i> shall be part of and not in addition to the <i>period of insurance</i>.</p> <p>However, nothing contained within this additional benefit shall be construed to extend the <i>period of insurance</i> as specified in item 4 of the schedule.</p> <p>The <i>discovery period (extended reporting period)</i> shall not apply to <i>claims</i> that are covered under any subsequent insurance, or any <i>claims</i> that would be covered, but for the exhaustion of the amount of insurance applicable to such claims or any applicable <i>retention</i> or <i>retentions</i> applicable to such subsequent insurances.</p> <p>2.5 Dishonesty of Employees</p> <p>The <i>Insurer</i> agrees to pay on behalf of the <i>Insured</i> all <i>damages and/or defence costs, charges and expenses</i> as a result of any <i>claim</i> or <i>claims</i> first made against the <i>Insured</i> and reported to the <i>Insurer</i> during the <i>Period of Insurance</i>, arising out of the performance of the <i>Insured's professional services</i>, brought about or contributed to by any dishonest, fraudulent, malicious, or criminal act or omission of any <i>employee</i>, provided that this Additional Benefit 2.5 will not provide indemnity to the perpetrator of any such dishonest, fraudulent, malicious, or criminal act or omission. Exclusion 4.8 will not apply to any <i>claim</i> made by the <i>Insured</i> for indemnity under this</p>	<p>2.3. Право на объекты интеллектуальной собственности</p> <p><i>Страховщик</i> соглашается возместить <i>Страхователю</i> или за <i>Страхователя</i> все убытки и/или <i>Расходы на защиту</i>, сборы и издержки, которые <i>Страхователь</i> обязан оплатить в силу закона в результате любого <i>требования</i> или <i>требований</i>, впервые предъявленных <i>Страхователю</i> и заявленных <i>Страховщику</i> в течение <i>периода страхования</i>, возникших в результате неумышленного нарушения или несоблюдения или несанкционированное использование конфиденциальной информации, товарных знаков (включая товарные знаки, защищенные общим правом), объектов авторского права, права разработчика (зарегистрированного или незарегистрированного), обычаев деловой этики, прав на базы данных <i>Третьего лица</i>.</p> <p>2.4. Обнаружение (расширенный период уведомления)</p> <p>Если <i>Страховщик</i> пожелает расторгнуть или не возобновлять договор страхования по причине иной, нежели неуплата <i>Страхователем</i> премии или нарушение <i>Страхователем</i> других условий Полиса, <i>Страхователь</i> имеет право на <i>период обнаружения (расширенный период уведомления)</i> сроком 60 дней, исчисляемый с даты прекращения или невозобновления страхования. Покрытие, предоставляемое в рамках такого <i>периода обнаружения (расширенного периода уведомления)</i> является частью, а не дополнением к покрытию, предоставляемому в течение <i>срока действия страхования</i>.</p> <p>Это дополнение не является продлением <i>срока действия страхования</i>, указанного в пункте 4 Декларации.</p> <p><i>Период обнаружения (расширенный период уведомления)</i> неприменим к <i>требованиям</i>, которые должны покрываться любым последующим страхованием, или любым <i>требованиям</i>, которые покрывались бы любым последующим страхованием, если бы не был исчерпан лимит такого страхования, или если бы они не попадали под условия о <i>франшизе</i> или <i>франшизах</i>, применяемых в таких последующих страхованиях.</p> <p>2.5. Нечестность Служащих</p> <p><i>Страховщик</i> соглашается возместить за <i>Страхователя</i> или <i>Страхователю</i> все убытки и/или <i>расходы на защиту</i>, сборы и издержки, возникшие в результате <i>требования</i> или <i>требований</i>, впервые предъявленных <i>Страхователю</i> и заявленных <i>Страховщику</i> в течение <i>периода страхования</i>, основания для предъявления которых вытекают из предоставления <i>Страхователем профессиональных услуг</i>, причиной которых послужили или причина которых обусловлена любыми нечестными, мошенническими, злоумышленными или уголовно наказуемыми</p>

<p>Additional Benefit 2.5</p> <p>2.6. Libel & Slander The <i>Insurer</i> agrees to pay on behalf of the <i>Insured</i> all <i>damages and/or defence costs, charges and expenses</i> as a result of any <i>claim</i> or <i>claims</i> first made against the <i>Insured</i> and reported to the <i>Insurer</i> during the <i>Period of Insurance</i>, for libel and or slander committed unintentionally by reason of words written, spoken or broadcast by the <i>Insured</i>, arising out of the performance of the <i>Insured's professional services</i>,</p> <p>2.7. Automatic Acquisitions Clause The <i>Insurer</i> agrees to provide cover for any new acquisitions (legal firms) made during the <i>period of insurance</i>, provided that such additional acquired entity does not represent more than a 5% increase in the total assets or gross turnover of the <i>Insured</i> as at the date of the acquisition. New acquired entity should be included under this Policy without any additional premium and/or change of the <i>limit of liability</i>.</p> <p>Where such acquired entity (legal firm) exceeds 5% of the total assets or gross turnover of the <i>Insured</i>, such entity shall be included as an additional <i>Insured</i> under this Policy, but only upon the condition that within 90 days of the acquisition, the <i>Insurer</i> shall have been provided with full particulars of the acquired company and any additional premium and/or amendment to the Policy has been agreed by the <i>Insured</i>.</p> <p>Such cover as is afforded by this Policy in respect of such acquisition shall only be effective in respect of <i>wrongful professional acts</i> occurring after the date of the acquisition.</p>	<p>действиями или бездействиями любого <i>служащего</i>, при условии, что по Дополнительному покрытию, предусмотренному в п. 2.5, не предоставляется возмещение самому виновному в совершении любого такого нечестного, мошеннического, злоумышленного или уголовно наказуемого действия или бездействия. Исключение 4.8 не применяется к любому <i>требованию</i>, заявленному <i>Страхователем</i> в связи с возмещением по настоящему Дополнительному покрытию 2.5.</p> <p>2.6. Устная и письменная клевета <i>Страховщик</i> соглашается возместить за <i>Страхователя</i> или <i>Страхователю</i> все убытки и/или расходы на защиту, сборы и издержки, понесенные в результате любого <i>требования</i> или <i>требований</i>, впервые предъявленных <i>Страхователю</i> и заявленных <i>Страховщику</i> в течение <i>периода страхования</i>, о возмещении ущерба, понесенного из-за устной и письменной клеветы, совершенной <i>Страхователем</i> ненамеренно в вербальной форме, путем написания, устного изложения или передачи в средствах массовой информации, и возникших при оказании <i>Страхователем профессиональных услуг</i>.</p> <p>2.7. Автоматическое покрытие в отношении вновь приобретаемых компаний, оказывающих юридические услуги <i>Страховщик</i> соглашается предоставить покрытие любой новой компании, оказывающей юридические услуги, приобретаемой в течение <i>периода страхования</i>, при условии, что такая дополнительно приобретенная компания представляет не более чем 5-ти процентное увеличение общих активов или общей выручки <i>Страхователя</i> на дату приобретения. Дополнительно приобретенная компания подлежит обязательному включению в Полис без дополнительной оплаты страховой премии и/или уменьшения <i>лимита ответственности</i>. В случае, когда такая приобретаемая компания, оказывающая юридические услуги, превышает 5% общих активов или общей выручки <i>Страхователя</i>, такая компания должна быть включена как дополнительный <i>Страхователь</i> по настоящему Полису, но только при условии предоставления <i>Страховщику</i> полной информации о приобретаемой компании в течение 90 дней с даты приобретения, и согласия <i>Страхователя</i> с условием об оплате дополнительной премии и/или внесением изменения к Полису. Покрытие, предоставляемое настоящим Полисом в отношении такой приобретенной компании, действует только в отношении <i>неверных профессиональных действий</i> совершенных после даты приобретения.</p>
--	--

3. Definitions	3. Определения
<p>3.1 Bodily injury means physical injury, sickness, disease or death or nervous shock, mental anguish or mental injury.</p> <p>3.2 Claim means:</p> <ul style="list-style-type: none">(i) any suit or proceeding brought by a <i>third party</i> against the <i>Insured</i> for monetary <i>damages</i> or other relief, including non-pecuniary relief(ii) any written demand from a <i>third party</i> that they intend to hold the <i>Insured</i> responsible for the results of any specified <i>wrongful professional act</i>(iii) any criminal prosecution brought against the <i>Insured</i>, resulting from an unintentional criminal act by the <i>Insured</i> <p>Any <i>claim</i> or series of <i>claims</i> arising out of, based upon or attributable to the same related, repeated or continuous <i>wrongful professional act(s)</i> shall be considered to be a single <i>claim</i> for the purposes of this Policy</p> <p>3.3 Computer Records means any electronic or digitised data, or information capable of being stored within a <i>computer system</i> but shall exclude <i>securities</i>, bank or currency notes and stamps being the property of a <i>third party</i> and for which the <i>Insured</i> is legally responsible.</p> <p>3.4 Computer System means any computer, data processing equipment, media or part thereof, or system of data storage and retrieval, or communications system, network, protocol or part thereof, or storage device, microchip, integrated circuit, real-time clock system, or similar device or any computer software (including application software, operating systems, runtime environments or compilers) firmware or microcode.</p> <p>3.5 Content material shall mean any material on the <i>Insured's</i> bulletin board, chat room or other open forum.</p> <p>3.6 Damages means any amount that the <i>Insured</i> shall be legally liable to pay to a <i>third party</i> in respect of judgements rendered against the <i>Insured</i>, or for settlements negotiated by the <i>Insured</i> with the written consent of the <i>Insurer</i></p> <p>3.7 Defence costs, charges and expenses means:</p> <ul style="list-style-type: none">(i) all investigative, adjustment and legal expenses;(ii) the costs of any appeal, attachment or similar bond required to be issued in connection with any <i>claim</i>;	<p>3.1. Ущерб здоровью означает телесные повреждения, болезнь, заболевание или смерть или нервный шок, душевные страдания или душевную травму.</p> <p>3.2. Требование означает:</p> <ul style="list-style-type: none">(i) любой иск или судебное производство, возбужденные <i>третьим лицом</i> против <i>Страхователя</i> с требованием возмещения <i>ущерба</i>, в том числе и нематериального, в денежной или любой иной форме;(ii) любое письменное заявление от <i>третьего лица</i> с намерением возложить на <i>Страхователя</i> ответственность за последствия определённых <i>неверных профессиональных действий</i>;(iii) любое уголовное преследование <i>Страхователя</i> за совершенное им неумышленное преступление; <p>Любое <i>требование</i> или серия <i>требований</i>, возникающих, основанных или относящихся к одному и тому же <i>неверному профессиональному действию</i>, а также к связанным, повторяющимся или продолжающимся <i>неверным профессиональным действиям</i> в соответствии с настоящим Полисом рассматриваются в качестве одного требования.</p> <p>3.3. Компьютерные данные означают любые электронные или оцифрованные данные или информацию, которую можно хранить в компьютерных системах (но исключая <i>ценные бумаги</i>, банкноты и марки), принадлежащие <i>третьим лицам</i>, и за которые <i>Страхователь</i> несёт ответственность в соответствии с законодательством.</p> <p>3.4. Компьютерная система означает любой компьютер, устройство для обработки данных, носитель информации или его часть или систему хранения и поиска данных или система, сеть, протокол связи или их часть или устройство хранения, микрочип, интегральную схему, датчик реального времени или подобное устройство или любые компьютерные программы (включая прикладные программы, операционные системы, оперативные средства или трансляторы), программно-аппаратные средства или микрокоды.</p> <p>3.5. Содержимое означает любые материалы, размещенные на электронной доске объявлений <i>Страхователя</i>, в чат румах или иных открытых форумах.</p> <p>3.6. Ущерб это любая денежная сумма, которую <i>Страхователь</i> должен будет выплатить <i>третьему лицу</i> по решению суда, вынесенного против <i>Страхователя</i>, или в порядке внесудебного урегулирования <i>Страхователем</i> с письменного согласия <i>Страховщика</i>.</p> <p>3.7. Расходы на защиту, сборы и издержки означают:</p> <ul style="list-style-type: none">(i) судебные издержки, издержки по расследованию и оценке ущерба;(ii) расходы на апелляцию, принятие мер по обеспечению иска, необходимые в связи с любым <i>требованием</i>;

<p>that the <i>insured</i> shall be liable to pay. <i>Defence costs, charges and expenses</i> shall not include any internal or overhead expenses of the <i>insured</i> or the cost of any of the <i>insured's</i> time.</p>	<p>которые <i>Страхователь</i> обязан оплатить. Расходы на защиту, сборы и издержки <i>не включают любые</i> внутренние или сверхурочные расходы <i>Страхователя</i> или стоимость времени, затраченного <i>Страхователем</i>.</p>
<p>3.8 <i>Discovery Period</i> (extended reporting period) means the time specified in Additional Benefits clause 2.4, and stated in the Schedule, immediately following termination of this Policy during which notice may be given to the <i>Insurer</i> of any <i>claim</i> first made against the <i>Insured</i> during such period of time for any <i>wrongful professional act</i> occurring prior to the end of the <i>Period of Insurance</i>, as specified in item 4 of the Schedule, and otherwise covered by this Policy.</p> <p>3.9 <i>Documents</i> shall mean all agreements, plans, records, books, letters, deeds, certificates, but shall exclude <i>securities</i>, bank or currency notes and stamps being the property of a <i>third party</i> and for which the <i>Insured</i> is legally responsible.</p> <p>3.10 <i>Employee</i> shall mean any natural person other than a Partner, Principal, Director or Officer, who has entered into or works under a contract of service with any <i>Insured</i> and whom the <i>Insured</i> remunerates through salary or wages.</p> <p>3.11 <i>The Insured</i> means:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) the natural person or persons, firm or firms, individual, partnership or corporation or other entity specified in item 1 of the Schedule; and (ii) any past, present, or future partner, principal, director, officer, or <i>employee</i> of a person or any entity defined in (i) above whilst working within the scope of their duties on behalf of that person or entity (iii) the estates and /or legal representatives in the event of the death or incapacity of the person(s) defined in (i) and (ii) whilst working within the scope of their duties on behalf of the person(s) or any entity(ies) defined in (i) above 	<p>3.8. Период обнаружения (расширенный период уведомления) означает период времени, описанный в пункте 2.4 положения о расширенном покрытии, и указанный в Декларации. В течение этого периода, который начинается с момента прекращения или невозобновления страхования по настоящему Полису, <i>Страхователь</i> может сообщить <i>Страховщику</i> о возникших <i>требованиях</i>, впервые предъявленных <i>Страхователем</i> в течение этого периода времени в отношении <i>неверных профессиональных действий</i>, совершенных им до окончания <i>срока действия страхования</i>, указанного в пункте 4 Декларации Полиса (Договора) и попадающих под действие настоящего Полиса.</p> <p>3.9. Документы означают договоры, планы, записи, бухгалтерские и иные книги, письма, акты, свидетельства, но не <i>ценные бумаги</i>, банкноты и марки, принадлежащие <i>третьим лицам</i>, и за которые <i>Страхователь</i> несёт ответственность в соответствии с законодательством.</p> <p>3.10. Служащий означает любое физическое лицо, кроме партнёра, руководителя, директора или должностного лица, которое вступило в трудовые отношения или работает на основе трудового договора с любым <i>Страхователем</i>, и которому <i>Страхователь</i> выплачивает вознаграждение в виде заработной платы.</p> <p>3.11. Страхователь/Застрахованные лица означает:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) физическое лицо или лица, юридическое лицо любой организационно-правовой формы, фирму или фирмы, товарищество или корпорацию, или любую другую организацию, определённую в п.1 Декларации Полиса (Договора), а также (ii) любого бывшего, настоящего или будущего партнера, директора, должностного лица или <i>служащего</i>, указанных в пункте (i) организации, выполняющие их профессиональные обязанности по их поручению и от их имени (iii) распорядители имущества и/или законные представители в случае смерти или недееспособности лиц указанных в (i) и (ii) выполняющие их обязанности по поручению и от имени физических или юридических лиц указанных в пункте (i) выше.
<p>3.12 <i>The Insurer</i> means AIG Insurance and Reinsurance Company</p>	<p>3.12. Страховщик означает ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»</p>
<p>3.13 <i>Legal services</i> means <i>professional services</i> performed as an advocate, lawyer, arbitrator, fiduciary, mediator, receiver, title agent, and other legal services performed by the <i>Insured</i> in their legal capacity as a lawyer.</p>	<p>3.13. Юридические услуги означают профессиональные услуги, оказываемые в качестве адвоката, юриста, арбитра, поверенного, посредника, управляющего имуществом (конкурсной массой), уполномоченного представителя, и иные юридические услуги, оказываемые <i>Страхователем</i> в его профессиональном качестве юриста.</p>

<p>3.14 <i>Period of Insurance</i> means the period from the effective date of this Policy to the expiration date, specified in item 4 of the Schedule or earlier cancellation date of this Policy.</p> <p>3.15 <i>Pollutants</i> means (but are not limited to) any solid, liquid, gaseous, or thermal irritant or contaminant, including smoke, vapour, soot, fumes, acids, alkalis, chemicals, and waste. Waste includes (but is not limited to) materials to be recycled, reconditioned or reclaimed.</p> <p>3.16 <i>Premium</i> means the annual premium level in effect immediately prior to the end of the <i>period of insurance</i>.</p> <p>3.17 <i>Property damage</i> means damage to or loss of or destruction of tangible property or loss of use thereof.</p> <p>3.18 <i>Professional services</i> means the provision of advice based <i>legal services</i> by the <i>Insured</i> to a <i>third party</i> and stated in the proposal form supplied to the <i>Insurer</i> prior to inception of the Policy. <i>Professional Services</i> will be shown in the Schedule.</p> <p>3.19 <i>Retention</i> means the first amount of each <i>claim</i> specified in item 6 of the Schedule, for which the <i>Insured</i> is responsible.</p> <p>3.20 <i>Retroactive date</i> means the date specified in item 8 of the Policy Schedule.</p> <p>3.21 <i>Securities</i> means all negotiable and non negotiable instruments or contracts, including any note, stock, bond, debenture, evidence of indebtedness, share or other equity, debt security, representing either money or property.</p>	<p>3.14. <i>Срок действия страхования (Срок действия договора страхования)</i> означает период с даты вступления настоящего Полиса в силу до даты прекращения его действия, указанный в пункте 4 Декларации Полиса, или до даты досрочного прекращения действия настоящего Полиса.</p> <p>3.15. <i>Загрязняющие вещества</i> означают любые твердые, жидкие, газообразные или тепловые раздражающие вещества, а также такие загрязняющие вещества как дым, ядовитые пары, сажа, испарения и твердые частицы в воздухе, кислоты, щелочи, химикаты и отходы. К отходам относятся материалы, требующие переработки, восстановления или утилизации.</p> <p>3.16. <i>Премия</i> означает размер годового страхового взноса, уплачиваемого одновременно за весь <i>срок действия страхования</i>.</p> <p>3.17. <i>Ущерб имуществу</i> означает ущерб или утрату или разрушение материального имущества или утрату возможности его использования.</p> <p>3.18. <i>Профессиональные услуги</i> означает консультационные юридические услуги, оказываемые <i>Страхователем третьим лицам</i>, указанные в заявлении на страхование, предоставленном <i>Страховщику</i> до вступления в силу Полиса. <i>Профессиональные услуги</i> перечисляются в Декларации Полиса.</p> <p>3.19. <i>Франшиза</i> означает часть каждого <i>требования</i>, в размере от нуля и до суммы, указанной в пункте 6 Декларации Полиса, ответственность, в пределах которой несёт сам <i>Страхователь</i>.</p> <p>3.20. <i>Дата обратной силы</i> означает дату, указанную в пункте 8 Декларации Полиса.</p> <p>3.21. <i>Ценные бумаги</i> означает все обращаемые и не обращаемые документы или соглашения, включая любые банкноты, облигации, долговые обязательства, долговые расписки, долговые документы, акции или другие документы, подтверждающие права на активы, долговые ценные бумаги, отражающие денежные или имущественные права.</p>
<p>3.22 <i>Third party</i> means any natural person or persons, firm or firms, individual, partnership, organisation or corporation, other than the <i>insured</i>, and shall not include any associated, parent or subsidiary company of the <i>insured</i> or any other person or entity having a financial or executive interest in the <i>Insured</i>.</p> <p>3.23 <i>Trade secret</i> means a formula, compilation, pattern, program, device, method, process, or technique which:</p> <p>(i) derives independent economic value, actual or potential, from not being generally known and not being readily ascertainable through proper means by other persons who can obtain economic advantage from its disclosure or use;</p>	<p>3.22. <i>Третье лицо (третьи лица)</i> означает любое физическое лицо или лица, юридическое лицо любой организационно-правовой формы, фирму или фирмы, товарищество, организацию или корпорацию, иную, нежели <i>Страхователь</i>, и не включает аффилированные, материнские или дочерние компании <i>Страхователя</i> или любые другие физические или юридические лица, обладающие финансовым или оперативным интересом в <i>Страхователе</i>.</p> <p>3.23. <i>Коммерческая тайна</i> означает формулу, состав, образец, программу, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые:</p> <p>(i) представляют действительную или возможную экономическую ценность, могущую быть установленной независимым оценщиком, поскольку не являются общественным достоянием, и не могут быть получены надлежащим способом другими лицами,</p>

<p>(ii) is used, capable of being used, or intended to be used in commerce.</p> <p>A <i>trade secret</i> does not include a formula, compilation, pattern, program, device, method, process, or technique that is the subject of a copyright, patent, design right, trademark (including trademarks protected by common law rights of passing off), or service mark, or an application thereof, as well as other object to be considered as trade secret according to the current legislation of Russian Federation.</p> <p>3.24 <i>Wrongful professional act</i> means any negligent act, error, or omission, including breach of contract occasioned by the same, committed solely in the performance of the <i>Insured's professional services</i></p>	<p>которые могли бы получить экономическую выгоды от их раскрытия или использования;</p> <p>(ii) используется, может использоваться или предназначены для использования в коммерческой деятельности</p> <p><i>Коммерческой тайной</i> не является формула, состав, образец, программа, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые являются объектом авторских прав, патента, прав разработчика, товарного знака (включая товарные знаки, находящиеся под защитой закона) или знака обслуживания или приложения к таковым, а также любые иные объекты, которые могут быть отнесены к коммерческой информации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.</p> <p>3.24 <i>Неверное профессиональное действие</i> означает любое упущение, ошибку или бездействие, включая нарушение договора по причине вышеуказанного, допущенные исключительно при осуществлении <i>Страхователем профессиональных услуг</i>.</p>
--	---

<p>4. Exclusions The <i>Insurer</i> shall not be liable for <i>damages</i> or <i>defence costs</i>, <i>charges</i> and <i>expenses</i> for:</p> <p>4.1. Bodily Injury / Property Damage any <i>claim</i> for;</p> <p>(i) death, <i>bodily injury</i> or loss of or damage to property or any <i>claim</i> arising out of a specific liability assumed by the <i>insured</i> under contract which goes beyond the duty to use such skill and care as is usual within the <i>insured's</i> profession,</p> <p>and;</p> <p>(ii) death, <i>bodily injury</i> or loss of or damage to property unless arising from a failure by the <i>Insured</i> to achieve the legally required standard of care, diligence and expertise in the exercise of the <i>insured's</i> professional skills in the provision of <i>professional services</i></p> <p>4.2. Contractual Liability</p> <p>(i) any liability arising out of a contract provision which goes beyond an express or implied obligation to exercise reasonable skill and care; and</p> <p>(ii) any <i>claim</i> arising out of, based upon or attributable to a delay in the performance of, and/ or non-completion, or partial non-completion of any contractual obligation to any <i>third party</i>.</p> <p>Part (ii) of this exclusion shall not apply where such delay and/ or non-completion or partial non-completion of any contractual obligation arises from a <i>wrongful professional act</i> committed by the <i>Insured</i> in the execution of such contract, it being understood that any untimely delivery or a delay shall not in itself constitute a <i>wrongful professional act</i></p>	<p>4. Исключения <i>Страховщик</i> не несёт ответственности за ущерб или расходы на защиту, сборы и издержки:</p> <p>4.1. Ущерб здоровью/ ущерб имуществу По любому <i>требованию</i> в отношении возмещения вреда из-за:</p> <p>(i) смерти, <i>ущерба здоровью</i> или утраты или повреждения имущества или любого требования, вытекающего из особых обязательств, принятых на себя Страхователем по договору, которые выходят за пределы обязательства использовать такие профессиональные умения и осмотрительность, как это принято в профессиональной деятельности <i>Страхователя</i>, и</p> <p>(ii) смерти, <i>ущерба здоровью</i> или утраты или повреждения имущества, если только они не произошли по причине неспособности <i>Страхователя</i> обеспечить законно требуемый уровень осмотрительности, усердия и знания дела в ходе применения профессиональных умений <i>Страхователя</i>, в ходе предоставления <i>профессиональных услуг</i>.</p> <p>4.2. Ответственность по договору</p> <p>(i) По любой ответственности, возникающей из любого положения договора, которое выходит за рамки явной или подразумеваемой обязанности применения разумных умений и осмотрительности; и</p> <p>(ii) По любому <i>требованию</i>, возникающему, основанному или относящемуся к просрочке в исполнении и/или неисполнении или частичном неисполнении любой обязанности по договору перед любым <i>третьим лицом</i>, за исключением случаев, когда такая просрочка, и/или неисполнение или частичное неисполнение любой обязанности по договору возникает вследствие <i>неверного профессионального действия</i>, совершенного <i>Страхователем</i> в ходе исполнения такого договора. Стороны соглашаются, что любое несвоевременное исполнение или просрочка сами по себе не являются <i>неверным профессиональным действием</i>.</p>
<p>4.3. Costs Assessment any <i>claim</i> for indemnity under this Policy where the <i>Insured's</i> liability or loss results from a failure by the <i>Insured</i> or any other party acting for the <i>Insured</i> to make an accurate pre-assessment of the cost of the <i>Insured</i> performing their <i>professional services</i>.</p> <p>4.4. Damages - Guarantees, Penalties, Taxes, Fines any <i>claim</i> based upon or arising out of any:</p> <p>(i) guarantee, penalty clause, taxes, or fines, or any matters which may be deemed uninsurable under the law;</p> <p>(ii) award of punitive, exemplary, or like damages under the law of the United States of America</p>	<p>4.3. Оценка затрат По любому <i>требованию</i> о возмещении по настоящему Полису, в случае, когда ответственность <i>Страхователя</i> или убыток происходят вследствие неспособности <i>Страхователя</i> или любой другой стороны, действующей в интересах <i>Страхователя</i>, осуществить точную предварительную оценку затрат <i>Страхователя</i> при оказании им <i>профессиональных услуг</i>.</p> <p>4.4. Гарантии, неустойки, налоги, штрафы По любому <i>требованию</i>, основанному или возникающему из:</p> <p>(i) любой гарантии, положения о применении неустойки, налогов, штрафов или любых других обязательствах, которые не поддаются страхованию в силу закона;</p>

<p>(iii) or Canada, other than in respect of defamation; order or agreement to pay the costs of a complainant, regulator, investigator or prosecutor of any professional conduct complaint against, or investigation into the professional conduct of, any insured.</p> <p>4.5 Debts & Trading Liabilities any <i>claim</i> arising from any:</p> <p>(i) trading or personal debt of any <i>Insured</i>;</p> <p>(ii) guarantee, indemnity or undertaking by any <i>Insured</i> in connection with the provision of finance, property, assistance or other benefit or advantage directly or indirectly to that <i>insured</i>.</p>	<p>(ii) назначения штрафных санкций, сумм, взыскиваемые в порядке назидания другим, или подобных убытков в соответствии с законодательством Соединенных Штатов Америки или Канады, за исключением взыскиваемых в отношении клеветы;</p> <p>(iii) постановления (решения) или соглашения оплатить расходы потерпевшего, регулятора, следователя или истца по жалобе или расследованию по вопросу профессионального поведения Страхователя.</p> <p>4.5. Долговые и Торговые Обязательства По любому <i>требованию</i>, вытекающему из:</p> <p>(i) торгового или личного долга любого <i>Страхователя</i>;</p> <p>(ii) гарантии, обязательства или соглашения, принятого <i>Страхователем</i> в связи с оказанием ему финансовой, имущественной помощи или получением им напрямую или косвенно другой выгоды или преимущества.</p>
<p>4.6 Directors & Officers any <i>claim</i> made against an <i>Insured</i> who is a natural person acting in their capacity as a director or officer of a body corporate, however such exclusion shall not apply to any liability:</p> <p>(i) of that person which arises from a breach of duty in the performance of (or failure to perform) <i>legal services</i>;</p> <p>(ii) of any other <i>Insured</i> against any vicarious or joint liability.</p> <p>4.7 Employment Breaches & Discrimination any <i>claim</i> for wrongful dismissal, repudiation or breach of an employment contract or arrangement, termination of a training contract, harassment, discrimination or like conduct in relation to any partnership, shareholding, employment or training agreement or arrangement.</p> <p>4.8 Fraudulent, Criminal, Deliberate and Intentional Acts any <i>claim</i> arising out of:</p> <p>(i) any act which a judge or jury finds, or which the <i>insured</i> admits, to be fraudulent or criminal. In the event of such a fraudulent or criminal finding by a judge or jury, or such admission by the <i>Insured</i>, the <i>Insurer</i> shall be reimbursed for all <i>defence costs</i> incurred up to this judgement; and</p> <p>(ii) any claim based upon or arising out of any deliberate or intentional <i>wrongful professional act</i> committed by the <i>Insured</i>.</p> <p>This exclusion shall not apply to any <i>damages and/or defence costs, charges and expenses</i> relating to an</p>	<p>4.6. Директора и Должностные Лица По любому <i>требованию</i> против <i>Страхователя</i> являющегося физическим лицом, исполняющим обязанности директора или должностного лица юридического лица. Данное исключение не применяется к любой ответственности:</p> <p>(i) такого физического лица, если она возникла в результате неисполнения обязанностей при оказании им (или неказании) <i>юридических услуг</i>;</p> <p>(ii) любого другого <i>Страхователя</i>, несущего любую субсидиарную или солидарную ответственность.</p> <p>4.7. Нарушение условий найма и дискриминация По любому <i>требованию</i> в отношении неверного увольнения, аннулирования или нарушения трудового контракта или договора, прекращения ученического договора, домогательства, дискриминации или подобного поведения в отношении любого контракта или договора о партнерстве, акционерном участии, найме или ученичестве.</p> <p>4.8. Мошеннические, уголовно наказуемые, злоумышленные и преднамеренные действия По любому <i>требованию</i>, явившемуся следствием:</p> <p>(i) любого действия, признанного судом общей юрисдикции или судом присяжных мошенническим или преступным. В случае, если в ходе судебного разбирательства судом общей юрисдикции или судом присяжных или в результате признания самим <i>Страхователем</i> будут установлены факты мошенничества или преступных действий, <i>Страховщику</i> должны быть компенсированы все <i>расходы на защиту</i>, которые он оплатил в качестве возмещения им до вынесения такого решения суда; и</p> <p>(ii) любого <i>требования</i>, основанного или возникающего из злоумышленных или преднамеренных <i>неверных профессиональных действий</i> совершенных <i>Страхователем</i>.</p> <p>Настоящее исключение не применяется к <i>ущербу</i></p>

<p>action for defamation which can be shown by the <i>Insured</i> to be unintentional;</p> <p>4.9 Insolvency any <i>claim</i> or <i>claims</i> arising out of the insolvency of the <i>Insured</i>.</p>	<p>и/или расходам на защиту, сборам и издержкам, относящимся к порочащим действиям, если <i>Страхователь</i> сможет доказать, что они были допущены ненамеренно.</p> <p>4.9. Банкротство любому <i>требованию</i> или <i>требованиям</i>, явившимся результатом банкротства <i>Страхователя</i></p>
<p>4.10 Joint Ventures any <i>claim</i> made against the <i>Insured</i> for work carried out by the <i>Insured</i> for and in the name of any other firm(s) or other association formed of which the <i>Insured</i> form part, for the purpose of undertaking any joint venture or joint ventures unless the <i>Insurer's</i> agreement has been first obtained and an endorsement made upon this Policy.</p> <p>4.11 Other Applicable Insurance(s) any <i>claim</i> in respect of which the <i>Insured</i> are entitled to indemnity under any other insurance except in respect of any sum beyond the amount which would have been payable under such insurance had this Policy not been effected.</p> <p>4.12 Partnership Disputes any <i>claim</i> for actual or alleged breach of the <i>Insured's</i> partnership or shareholding agreements or arrangements</p> <p>4.13 Patents & Trade Secrets any <i>claim</i> arising out of a breach, infringement, disclosure, unauthorised use or the misappropriation of any <i>third party's</i> patent or any trade secrets.</p>	<p>4.10. Совместные предприятия По любому <i>требованию</i>, поданному против <i>Страхователя</i>, связанному с работой, проделанной <i>Страхователем</i> в интересах и от имени любых других предприятий или ассоциаций, в которые <i>Страхователь</i> входит на правах совместного предприятия, если только до этого, соответствующее предприятие не было одобрено <i>Страховщиком</i> и внесено в настоящий Полис в качестве дополнения.</p> <p>4.11. Другие применимые страхования По любому <i>требованию</i> за ущерб, по которому <i>Страхователь</i> имеет право на страховое возмещение по другому страховому полису, кроме случаев, когда сумма причитающегося возмещения превышает предусмотренную таким другим полисом сумму возмещения.</p> <p>4.12. Партнерские споры По любому <i>требованию</i> о действительном или предполагаемом нарушении <i>Страхователем</i> партнерских или акционерных соглашений или договоренностей.</p> <p>4.13. Патенты и объекты коммерческой тайны По любому <i>требованию</i>, возникающему из нарушения, несоблюдения, раскрытия, использования без разрешения или незаконного присвоения любого патента или любой <i>коммерческой тайны третьих лиц</i>.</p>
<p>4.14 Pollution any <i>claim</i> arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, directly or indirectly, the actual, alleged or threatened discharge, dispersal, release or escape of <i>pollutants</i>.</p> <p>4.15 Prior insurance and known wrongful acts any <i>claim</i>: (i) arising out of any circumstance(s) which has been or should have been notified under any other policy or Certificate of Insurance attaching prior to the inception date of this policy; or (ii) alleging or arising out of a <i>wrongful professional act(s)</i>, circumstance(s) or event(s) committed or occurring prior to the <i>retroactive date</i>, if on or before the inception date of this Policy, the <i>insured</i> knew or could have reasonably foreseen that such <i>wrongful professional act(s)</i>, circumstance(s) or event(s) could give rise to a <i>claim</i> against the <i>insured</i>; (iii) alleging or arising out of any otherwise covered <i>wrongful professional act</i> committed prior to the <i>retroactive date</i>. However, if the <i>wrongful act</i> arises out of <i>content material</i> which was initially disseminated or broadcast prior to the <i>retroactive date</i> of this Policy, and is disseminated or broadcast again after the</p>	<p>4.14. Загрязнение окружающей среды По любому <i>требованию</i>, имеющему прямое или косвенное отношение к действительно или якобы имевшим место выбросам, распылению или утечке <i>загрязняющих веществ</i>.</p> <p>4.15. Предыдущее страхование и известные неверные действия По любому <i>требованию</i>: (i) возникающему из любых обстоятельств, о которых было или должно было быть заявлено по любому другому полису или страховому сертификату, вступающему в действие до начала действия настоящего Полиса; или (ii) относящемуся к или возникающему из <i>неверных профессиональных действий</i>, обстоятельств или событий допущенных или произошедших до <i>даты обратной силы</i>, если на момент начала действия Полиса или до того, <i>Страхователь</i> знал или должен был разумно предположить, что такие <i>неверные профессиональные действия</i>, обстоятельства или события послужат причиной возникновения <i>требования</i> против <i>Страхователя</i>; (iii) относящемуся к или возникающему из любых <i>неверных профессиональных действий</i>, покрываемых настоящими</p>

<p><i>retroactive date</i> of the policy, then in such event, the insurers maximum liability shall be limited to that portion of the total <i>claim</i> which the number of disseminations or broadcasts during the <i>period of insurance</i> bear to the total number of disseminations or broadcasts upon which the <i>claim</i> is made.</p> <p>4.16 USA Jurisdiction any <i>claims</i> made or actions instituted:</p> <p>(i) within the United States of America and / or Canada and any territories which come within the jurisdiction of the United States of America and / or Canada; and/ or</p> <p>(ii) to enforce a judgement obtained in any Court of the United States of America or Canada and any territories that come within the jurisdiction of the United States of America or Canada.</p>	<p>Полисными Условиями, если бы они не были совершены до <i>даты обратной силы</i>. Однако если <i>неверные профессиональные действия</i> возникают из <i>содержимого</i>, которое было первоначально распространено или транслировано по радио/телевидению до <i>даты обратной силы</i> Полиса, и было затем повторно распространено или транслировано по радио/телевидению после <i>даты обратной силы</i> Полиса, то в этом случае ответственность Страховщика ограничивается той частью общего <i>требования</i>, которая равна отношению числа распространений или трансляций осуществленных в течение срока действия страхования к общему числу распространений или трансляций, по которым было подано <i>требование</i>.</p> <p>4.16. Юрисдикция США По любому <i>требованию</i> или судебным действиям, осуществлённым:</p> <p>(i) на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады; и/или</p> <p>(ii) для принудительного взыскания через суд, находящийся на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады</p>
<p>4.17 War any <i>claim</i> arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, war (whether declared or not), civil war, acts of terrorism, sabotage, force of arms, armed international action or civil disorder.</p> <p>4.18 Nuclear any <i>claim</i> arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, caused by or contributed to by or arising out of:</p> <p>(i) ionising radiation or contamination by radioactivity or from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel;</p> <p>(ii) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof;</p>	<p>4.17. Война По любому <i>требованию</i>, возникшему вследствие военных действий (с объявлением войны или без него), гражданской войны, актов терроризма, подрывной деятельности, международных вооруженных действий, беспорядков или террористических действий.</p> <p>4.18. Радиация По любому <i>требованию</i>, возникающему, основанному или относящемуся или каким-либо образом связанному, вызванному или которому способствовали:</p> <p>(i) ионизирующее излучение или радиоактивное загрязнение или любое ядерное топливо или любые ядерные отходы от сгорания ядерного топлива;</p> <p>(ii) радиоактивные, токсичные, взрывчатые или другие опасные вещества, входящие в состав ядерных установок или их компонентов.</p>

<p>5. General Provisions</p> <p>5.1. Representation In granting cover to the <i>Insured</i>, the <i>Insurer</i> has relied upon the material statements and particulars in the proposal together with its attachments and other information supplied. These statements, attachments and information are the basis of cover and shall be considered incorporated and constituting part of this Policy.</p> <p>5.2. Limit of Liability The total liability of the <i>insurer</i> for all <i>damages and/or defence costs, charges and expenses, defence costs and expenses</i> arising from all <i>claims</i> first made against the <i>insured</i> and reported to the <i>insurer</i> during the <i>period of insurance</i> shall not exceed the limit of liability specified in Item 5 of the Schedule.</p> <p>5.3. Retention The <i>Insurer</i> shall only be liable for that part of each and every <i>claim</i> including all <i>defence costs, charges and expenses</i> incurred in the investigation, defence or settlement of any <i>claim</i> that exceeds the amount of the <i>Retention</i> specified in item 6 of the Schedule. If any expenditure is incurred by the <i>Insurer</i>, which by virtue of this clause is the responsibility of the <i>Insured</i>, then such amount shall be reimbursed to the <i>Insurer</i> by the <i>Insured</i> forthwith.</p>	<p>5. Общие положения</p> <p>5.1 Представление сведений Предоставляя страховое покрытие <i>Страхователю</i>, <i>Страховщик</i> исходит из сведений и данных, заявленных <i>Страхователем</i> в вопроснике и приложенных к нему документах. Эти сведения, данные и приложенные документы составляют основу предлагаемого страхового покрытия, и должны рассматриваться как составная часть настоящего Полиса.</p> <p>5.2 Лимит ответственности Совокупная ответственность <i>Страховщика</i> по возмещению совокупного ущерба, расходов на защиту, сборов и издержек по всем требованиям, впервые предъявленным <i>Страхователю</i> и заявленных <i>Страховщику</i> в течение срока действия страхования, не должна превышать лимита ответственности, указанного в пункте 5 Декларации.</p> <p>5.3 Франшиза <i>Страховщик</i> несет ответственность по всем и каждому требованию, включая все расходы на защиту, сборы и издержки, понесенные при расследовании дела, защите или урегулировании любого требования, только в части, которая превышает величину франшизы, указанную в пункте 6 Декларации. Если <i>Страховщик</i> несет расходы, которые в соответствии с данной оговоркой должны быть оплачены <i>Страхователем</i>, то последний должен незамедлительно вернуть <i>Страховщику</i> причитающуюся сумму.</p>
<p>5.4. How to Give Notice and Report a Claim Notice of a <i>claim</i> or of circumstances which may result in a <i>claim</i> shall be given in writing (or by facsimile) to AIG Insurance and Reinsurance Company: Claims Department, AIG Insurance and Reinsurance Company Tverskaya 16/2 Moscow 125009 Telephone No. +7 095 935 89 50 Facsimile No. +7 095 935 89 52</p> <p>If posted, the date of posting shall constitute the date that notice was given, and proof of posting shall be sufficient proof of notice. The <i>Insured</i> shall, as a condition precedent to the obligations of the <i>Insurer</i> under this Policy, give written notice to the <i>Insurer</i> of any <i>claim</i> made against an <i>Insured</i> as soon as practicable and either: (i) any time during the <i>Period of Insurance</i>; or (ii) within 30 days after the end of the <i>Period of Insurance</i>, as long as such <i>claim(s)</i> is reported no later than 30 days after the date such <i>claim</i> was first made against an <i>Insured</i>. If, during the <i>Period of Insurance</i> written notice of a <i>claim</i> against an <i>Insured</i> has been given to the <i>Insurer</i> pursuant to the terms and conditions of this Policy, then any <i>claim</i> arising out of, based upon or attributable to the facts alleged in the <i>claim</i> previously notified to the <i>Insurer</i> or alleging a <i>wrongful professional act</i> which is the same as or related to any <i>wrongful professional act</i> alleged in the previously notified <i>claim</i>, shall be considered made against the <i>Insured</i> and reported to the <i>Insurer</i> at the time the first notice was given.</p>	<p>5.4 Порядок уведомления Страховщика о предъявленном требовании Уведомление о <i>требовании</i> или обстоятельствах, которые могут послужить причиной предъявления <i>требования</i>, должны направляться в письменном виде (или факсом) в ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» по адресу: Россия, Москва, 125009, Тверская ул., 16/2 Тел. +(7 495) 935 89 50 Факс +(7 495) 935 89 52</p> <p>При почтовом отправлении уведомления дата отправки будет считаться датой уведомления, и подтверждение почтового отправления (почтовая квитанция) будет являться подтверждением имевшего место уведомления. Условием выполнения <i>Страховщиком</i> обязательств по Полису является скорейшее (исходя из соображений разумной достаточности) уведомление его <i>Страхователем</i> о любом предъявленном <i>требовании</i>, либо: (i) в течение срока действия страхования; или (ii) в течение 30 дней после истечения срока действия страхования, если <i>Страхователь</i> отправил <i>Страховщику</i> уведомление о предъявленном <i>требовании</i> не позднее чем через 30 дней после ее первого предъявления <i>Страхователю</i>. Если в течение срока действия страхования, <i>Страхователь</i> уведомил <i>Страховщика</i> о предъявленном <i>требовании</i> в соответствии с условиями и требованиями настоящего Полиса,</p>

<p>If during the <i>Period of Insurance</i>, the <i>Insured</i> shall become aware of any circumstances which may reasonably be expected to give rise to a <i>claim</i> being made against the <i>Insured</i> and shall give written notice to the <i>Insurer</i> of the circumstances and the reasons for anticipating a <i>claim</i>, with full particulars as to dates and persons involved, then any <i>claim</i> which is subsequently made against the <i>Insured</i> and reported to the <i>Insurer</i> arising out of, based upon or attributable to the circumstances or alleging any <i>wrongful professional act</i> which is the same as or related to any <i>wrongful professional act</i> alleged or contained in those circumstances, shall be considered made against the <i>Insured</i> and reported to the <i>Insurer</i> at the time the notice of the circumstances was first given.</p>	<p>то любые <i>требования</i>, вытекающие или имеющие отношение к фактам или <i>неверному профессиональному действию</i>, по которым было предъявлено первое <i>требование</i>, о котором <i>Страхователь</i> уже уведомил <i>Страховщика</i>, будет считаться предъявленным <i>Страхователю</i> и сообщенным <i>Страховщику</i> в день предъявления первого <i>требования</i> по этим фактам.</p> <p>Если в течение <i>срока действия страхования</i>, <i>Страхователь</i> узнает о любых обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление <i>Страхователю требования</i>, и в письменной форме уведомит <i>Страховщика</i> об этих обстоятельствах и причинах, по которым можно ожидать предъявления <i>требования</i>, с подробным изложением дат и имен вовлеченных лиц, то любое предъявленное <i>Страхователю</i> впоследствии <i>требование</i>, вытекающее или имеющее отношение к фактам и обстоятельствам или утверждаемым <i>неверным профессиональным действиям</i>, описанным в первом уведомлении, будет считаться предъявленным <i>Страхователю</i> и сообщенным <i>Страховщику</i> в день отправления первого уведомления об этих фактах и обстоятельствах.</p>
<p>5.5. How Claims Handling will be Conducted</p> <p>The <i>Insured</i> as a condition precedent to any right to be indemnified under this Policy shall not admit liability for or settle any <i>claim</i> or incur any <i>defence costs</i> in connection therewith without the written consent of the <i>Insurer</i> who shall be entitled to take over and conduct in the name of the <i>Insured</i> the defence and settlement of any <i>claim</i>.</p> <p>In the event of the <i>Insurer</i> being entitled to avoid this Policy from inception or from the time of any variation in cover, the <i>Insurer</i> may at their discretion maintain this Policy in full force but EXCLUDE the consequences of and any <i>claim</i> relating to any matter which ought to have been disclosed at inception or at the time of any variation in cover.</p> <p>The <i>Insurer</i> shall not be required to contest any legal proceedings unless a Counsel to be mutually agreed upon by the <i>Insured</i> and the <i>Insurer</i> shall advise that there are reasonable prospects of successfully defending the action or limiting <i>damages</i> to a figure below any settlement which may be available.</p> <p>The <i>Insurer</i> has the right at any time after notification of a <i>claim</i> to make a payment to the <i>Insured</i> of the limit of liability relating to that <i>claim</i> and upon making such payment all liability of the <i>Insurer</i> to the <i>Insured</i> including liability in respect of <i>defence costs</i> and liability to defend any action in respect of that <i>claim</i> shall cease.</p> <p>As a condition precedent to any right to indemnification under this Policy, in the event of notification of a <i>claim</i> or circumstance the <i>Insured</i> will at their own cost render all reasonable assistance to the <i>Insurer</i> and co-operate in the defence of such <i>claim</i>.</p>	<p>5.5 Порядок рассмотрения требований</p> <p>Условием получения <i>Страхователем</i> возмещения в соответствии с настоящим Полисом является отказ от самостоятельного урегулирования любых <i>требований</i>, принятия на себя ответственности за них, или несения <i>расходов на защиту</i>, связанных с ними без письменного согласия на то <i>Страховщика</i>, который должен взять на себя и осуществлять от имени <i>Страхователя</i> его защиту в суде и урегулирование по любым <i>требованиям</i>.</p> <p>В случае если у <i>Страховщика</i> есть основания считать настоящий Полис недействительным с начала действия страхования или с момента любого изменения объема страховой ответственности, <i>Страховщик</i> может по собственному усмотрению оставить настоящий Полис в силе в полном объеме, но ОТКАЗАТЬСЯ от ответственности по <i>требованиям</i>, предъявленным в связи с обстоятельствами, о которых <i>Страхователь</i> должен был уведомить <i>Страховщика</i> с начала действия страхования или в момент изменения объема страховой ответственности.</p> <p><i>Страховщик</i> не обязан оспаривать любые судебные действия до тех пор пока эксперт, согласованный <i>Страхователем</i> и <i>Страховщиком</i>, не даст заключения о высокой вероятности успешной защиты дела в суде или сведения убытков к сумме, которая будет ниже затрат на возможное урегулирование.</p> <p>После получения уведомления о предъявленном <i>требовании</i> <i>Страховщик</i> имеет право выплатить <i>Страхователю</i> сумму, в пределах <i>лимита ответственности</i> по данному <i>требованию</i>, после чего обязательства <i>Страховщика</i> по защите <i>Страхователя</i> в суде по данному <i>требованию</i> прекращаются.</p> <p>После уведомления <i>Страховщика</i> о предъявленном <i>требовании</i> или обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление <i>требования</i>, <i>Страхователь</i> должен за свой счёт оказывать всяческое</p>

<p>5.6. Fraudulent Claims If the <i>Insured</i> shall make any <i>claim</i> knowing the same to be false or fraudulent as regards amount or otherwise, this Policy shall become void and all <i>claims</i> hereunder shall be forfeited, subject to the <i>Insurer's</i> discretion provided for in General Provision clause 5.5.</p>	<p>содействие <i>Страховщику</i> и оказывать ему содействие по защите по такому <i>требованию</i>.</p> <p>5.6 Мошеннические требования Если <i>Страхователь</i> предъявит <i>Страховщику</i> заведомо обманное или мошенническое <i>требование</i>, в отношении размера возмещения или иных положений, настоящий Полис прекращается досрочно, и по усмотрению <i>Страховщика</i> согласно пункту 5.5 Общих Положений никакие из <i>требований</i> по настоящему Полису не покрываются.</p>
<p>5.7. Subrogation In the event of any payment under this Policy, the <i>Insurer</i> shall be subrogated to the extent of such payment to all of the <i>Insured's</i> rights of recovery in respect of the payment, and the <i>Insured</i> shall execute all papers required and shall do everything that may be necessary to secure any rights including the execution of any <i>documents</i> necessary to enable the <i>Insurer</i> effectively to bring suit in the name of the <i>Insured</i>. The <i>Insurer</i> agrees not to exercise any such rights of recovery against any <i>employee</i> that falls within the definition of <i>Insured</i> unless the <i>claim</i> is brought about or contributed to by the dishonest, fraudulent, intentional, criminal or malicious act or omission of the <i>employee</i>.</p> <p>5.8. Due Observance The due observance of and compliance with the terms, provisions, warranties and conditions of this Policy insofar as they relate to anything to be done or complied with by the <i>Insured</i> shall be a condition precedent to any liability of the <i>Insurer</i>.</p> <p>5.9. Cancellation This Policy may be cancelled by the <i>Insured</i> by surrender of this Policy to the <i>Insurer</i> or by giving written notice of 60 days to the <i>Insurer</i> stating when thereafter, such cancellation shall be effective. This Policy may also be cancelled by or on behalf of the <i>Insurer</i> by 60 days notice in writing to the <i>Insured</i> on the basis of the <i>Insurer</i> receiving or retaining pro rata premium. If this Policy shall be cancelled by the <i>Insured</i>, the <i>Insurer</i> shall retain the customary short rate proportion of the premium hereon (the unexpired portion of the premium less the handling charges, subject to no claim or circumstance within the current policy year). Payment or tender of any unearned premium by the <i>Insurer</i> shall not be a condition precedent to the effectiveness of cancellation, but such payment shall be made as soon as practicable. Notice shall be deemed to be duly received in the course of post if sent by prepaid letter post properly addressed to the <i>Insured's</i> last known address.</p>	<p>5.7 Суброгация К <i>Страховщику</i>, выплатившему за <i>Страхователя</i> или <i>Страхователю</i> страховое возмещение, причитающееся по настоящему Полису, в порядке суброгации переходят права <i>Страхователя</i> к виновному лицу на получение возмещения в порядке регресса в отношении такой выплаты. <i>Страхователь</i> в этом случае обязан предоставить <i>Страховщику</i> все необходимые <i>документы</i> и сделать все возможное, включая оформление необходимых <i>документов</i>, для того, чтобы гарантировать <i>Страховщику</i> все права на эффективное ведение дела от имени <i>Страхователя</i>. <i>Страховщик</i> обязуется не использовать полученное в порядке суброгации право на регресс в отношении любого <i>служащего</i>, подпадающего под определение <i>Страхователь</i>, кроме случаев, когда <i>требование</i>, предъявленное <i>Страхователю</i>, является прямым или косвенным следствием нечестного, мошеннического, намеренного преступного или злоумышленного действия или бездействия такого <i>служащего</i>.</p> <p>5.8 Соблюдение условий Точное соблюдение и исполнение всех условий и положений настоящего Полиса является обязательным условием предоставления <i>Страховщиком</i> <i>Страхователю</i> любого из предусмотренных страховых покрытий.</p> <p>5.9 Расторжение Настоящий Полис может быть расторгнут <i>Страхователем</i> путем письменного уведомления <i>Страховщика</i> за 30 дней до даты предполагаемого расторжения. В этом случае <i>Страхователю</i> возвращается части премии пропорционально времени, оставшемуся до истечения <i>срока действия страхования</i>. Возврат части премии за неистекший период <i>Страхователю</i> не является обязательным условием досрочного прекращения Полиса, но должен быть осуществлён в разумно короткие сроки. Уведомление будет считаться полученным, если оно было отправлено заказным письмом по последнему известному адресу <i>Страхователя</i>.</p>
<p>5.10. Assignment This Policy and any rights hereunder cannot be assigned without written consent of the <i>Insurer</i>.</p>	<p>5.10 Передача права Настоящий Полис и любые права по нему не подлежат переуступке без письменного согласия на то <i>Страховщика</i>.</p>

<p>5.11. Jurisdiction and Governing Law This Policy shall be governed by and construed in accordance with laws of Russian Federation.</p> <p>5.12. Disputes Clause All disputes arising out of or in connection with this agreement and any amendments thereof shall be submitted to the decision of the competent Court of the place where the Policy was issued.</p> <p>5.13. Plurals and Titles The titles of these paragraphs are for convenience only and do not lend any meaning to this contract. In this Policy, unless the context otherwise requires, words denoting the singular shall include the plural and vice versa. In this Policy words in Italics have special meaning and are defined.</p>	<p>5.11 Юрисдикция и законодательство Любое толкование настоящего Полиса, срока его действия или его юридической силы производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.</p> <p>5.12 Разрешение споров При возникновении спора по настоящему Полису или в отношении размера возмещения, выплаченного в соответствии с настоящим Полисом, такой спор должен быть передан в суд надлежащей юрисдикции на территории выдачи настоящего Полиса.</p> <p>5.13 Множественное число и заголовки Заголовки в тексте настоящего Полиса выделены лишь для удобства. В настоящем Полисе слова, приведенные в единственном числе, могут подразумевать и множественное и наоборот, если не указано другое. Слова, выделенные курсивом, имеют особое значение, согласно разделу Определения настоящего Полиса.</p>
---	---

Приложение 1.11.2 – Образец полиса (договора)

Business Guard for Legal professionals / Защита бизнеса для компаний, оказывающих юридические услуги

ПОЛИС (ДОГОВОР) / POLICY (CONTRACT)

Страхования профессиональной ответственности компаний, оказывающих юридические услуги / Legal Professionals Indemnity Insurance

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», именуемое в дальнейшем Страховщик, и, именуемое в дальнейшем Страхователь, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования профессиональной ответственности, на нижеследующих условиях/ZAO AIG Insurance and Reinsurance Company, hereafter referred to as the Insurer, and hereafter referred to as the Policyholder, based upon Insured's Proposal, hereby concluded a Professional Indemnity insurance contract on the terms and conditions hereinafter provided:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА: / SUBJECT OF THE CONTRACT:

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

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: / OBJECT OF INSURANCE:

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью, установленной на основе решения суда или имущественной претензии Третьих лиц, возместить Третьим лицам причиненный ущерб и/или в связи с несением Страхователем дополнительных расходов на защиту, судебные сборы и издержки, возникшие в результате неверных профессиональных действий, допущенных Страхователем при оказании юридических услуг. / Object of insurance means the insurance interests of the Insured which are not in conflict with the current legislation and connected with the Insured's legal liability to pay to a third party in respect of judgements rendered against the Insured, or for settlements negotiated by the Insured any damage and/or costs for defence resulting from any wrongful professional act of the Insured arising from the provision of Legal services to a third party.

ПОЖАЛУЙСТА, ПРИМИТЕ К СВЕДЕНИЮ: / PLEASE NOTE:

Настоящий страховой полис является полисом заявленных убытков. Этот полис применим лишь к тем Требованиям, которые впервые заявлены Страхователю Третьим лицом и заявлены Страховщику в течение Срока действия страхования. Лимиты ответственности, в пределах которых возмещаются выплаты по решению суда или внесудебному урегулированию, уменьшаются на сумму расходов на юридическую защиту. Кроме того, пожалуйста, примите к сведению, что к расходам на юридическую защиту применяется франшиза. / This is a claims made insurance policy. This policy will only apply to claims first made against the Insured by a third party and reported to the Insurer during the period of Insurance. The limits of liability available to pay judgements or settlements shall be reduced by amounts incurred for legal defence. Further, please note that the amounts incurred for legal defence shall be applied against the retention amount.

Декларация /Schedule

	Номер полиса / Policy number	
Пункт / Item 1	СТРАХОВАТЕЛЬ / THE INSURED	
Пункт / Item 2	АДРЕС / ADDRESS	
Пункт / Item 3	ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ ЮРИДИЧЕСКИХ УСЛУГ / LEGAL SERVICES OF THE INSURED	
Пункт / Item 4	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ / PERIOD OF INSURANCE	с: _____ 200_ года по: _____ 200_ года оба дня включительно (по местному времени в указанном в пункте 1 месте) / from: _____, 2006 to: _____, 2007 both days inclusive (local time at the address stated in ITEM 1)
Пункт / Item 5	ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (Страховая сумма) / LIMIT OF LIABILITY	Сумма, эквивалентная _____ долл. США – в совокупности (включая Расходы на защиту) / _____ 000 US\$ aggregate (including Defence Costs)
Пункт / Item 6	ФРАНШИЗА / RETENTION	Сумма, эквивалентная _____ долл. США (по каждому требованию) / _____ US\$ (each and every claim)
Пункт / Item 7	СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ (Страховые	Часть А – Ошибки и упущения / Section A – Errors

риски) / INSURANCE COVER	and Omissions Часть Б – Расходы на Защиту, Сборы и Издержки / Section B – Defence Costs, Charges and Expenses
Пункт / Item 8 ДАТА ОБРАТНОЙ СИЛЫ / RETROACTIVE DATE	
Пункт / Item 9 УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ: POLICY WORDING:	Страхование осуществляется в соответствии с: / The insurance coverage is provided in accordance with: – Полисными условиями страхования профессиональной ответственности компаний, оказывающих юридические услуги Правил страхования различных видов профессиональной ответственности ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», (далее - Полисные условия), являющимися неотъемлемой частью настоящего Полиса / Legal Professionals Indemnity Insurance Policy Conditions of Insurance Rules of different professional indemnity types of AIG Insurance and Reinsurance Company (hereinafter - Policy Conditions) which are an integral part of this Policy. В случае разногласий положения настоящего Договора имеют приоритет по отношению к положениям Полисных условий страхования профессиональной ответственности компаний, оказывающих юридические услуги / In case of difference the provisions of the present Contract have priority over provisions of the Legal Professionals Indemnity Insurance Policy Form. К отношениям, не урегулированным настоящим Договором, применяются положения Полисных условий страхования профессиональной ответственности компаний, оказывающих юридические услуги / The provisions of the Legal Professionals Indemnity Insurance Policy Form will solely apply to the outstanding aspects, which are not settled by the present Contract.
Пункт / Item 10 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОКРЫТИЯ (Раздел 2) / ADDITIONAL BENEFITS APPLICABLE (Section 2)	Применимость к настоящему полису / Applicable to this Policy
• Восстановление компьютерных данных/документов / Replacement of Computer System Records/ documents	Нет / No
• Возмещение за участие в судебном разбирательстве / Compensation for Court Attendance	Нет / No
• Право на объекты интеллектуальной собственности / Intellectual Property Rights	Нет / No
• Период обнаружения (ППУ) / Discover Period ('ERP')	Нет / No
• Нечестность служащих / Dishonesty of Employees	Нет / No
• Письменная и устная клевета / Libel & Slander	Нет / No
• Автоматическое покрытие в отношении вновь приобретаемых компаний / Automatic Acquisitions Clause	Нет / No
Пункт / Item 11 ДОПОЛНЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ ПОЛИСУ / ENDORSEMENTS ATTACHING TO THIS POLICY	

Пункт / Item 12 СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ / PREMIUM

Сумма, эквивалентная

_____ долл. США / _____ US\$

Пункт / Item 13 ДАТА ПОДПИСАНИЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ
ВОПРОСНИКА И ДЕКЛАРАЦИИ / DATE
PROPOSAL & DECLARATION SIGNED BY
INSURED

Пункт / Item 14 **НАИМЕНОВАНИЕ И АДРЕС СТРАХОВЩИКА (“Страховщик”)**
/NAME AND ADDRESS OF INSURER (“Insurer”)

(Полис выдан страховой компанией указанной ниже/This policy is issued by the insurance company indicated below)

**ЗАО “АИГ страховая и перестраховочная компания”, ул. Тверская 16/2, Москва 125009,
Российская Федерация/ZAO “AIG Insurance and Reinsurance Company”, Tverskaya 16/2, Moscow
125009, Russian Federation**

При неуплате (неполной оплате) страховой премии _____ 2006 года, Договор считается несостоявшимся, права и обязанности Сторон по нему не возникают, страховое возмещение по Договору не выплачивается ни по каким событиям, даже если они соответствуют определению страхового случая / If the premium is not paid (or paid incompletely) before _____, 2006, then the Contract is considered to be aborted, the rights and obligations of the Parties under the Contract do not arise, insurance indemnity under the Contract is not subject to be paid under any cases, whether they are referred to as insurance cases or not.

Несмотря на то, что все лимиты данного Полиса указаны в эквиваленте долларам США все расчеты между российскими юридическими лицами осуществляются в рублях по курсу Банка России на день платежа/Notwithstanding that the limits of this policy are expressed in US Dollars equivalent all the payments under this policy between Russian entities will be effected in Rubles at the rate of exchange of the Bank of Russia effective on the date of payment.

Полисные условия страхования профессиональной ответственности компаний, оказывающих юридические услуги, Правил страхования различных видов профессиональной ответственности ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» приложены к настоящей декларации и Страхователем получены/ Legal Professionals Indemnity Insurance Policy Conditions of Insurance Rules of different professional indemnity types of ZAO “AIG Insurance and Reinsurance Company are attached to this Declaration and received by the Insured.

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

От имени и по поручению Страхователя
/INSURED'S Authorized Representative

От имени и по поручению Страховщика
/INSURER'S Authorized Representative

LICENSE DETAILS:

License No. _____ dated _____
issued by the Insurance Supervision Authority of the Russian

Federation

ACCOUNT DETAILS:

Russian Rubles
ID No. 7710541631
Account No. 40701810900701264053
Bank: Citibank, Moscow
BIC 044525202
Corresp. A/C. 3010181030000000202

Заявление на страхование профессиональной ответственности компаний, оказывающих юридические услуги

Lawyers Professional Indemnity Insurance Proposal Form

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» / AIG Insurance & Reinsurance Company
Россия, Москва, Тверская, 16/2 / Tverskaya 16/2 Moscow 125009 Russia

- **Пожалуйста, дайте ответы на все вопросы, не оставляя пустых строк / Please answer all questions, leaving no blank spaces**
- **Если в вопроснике недостаточно места для полного ответа, пожалуйста, продолжите ответ на фирменном бланке Вашей организации, указав номер вопроса / If you have insufficient space to complete any of your answers, please continue on your Firms headed paper, referring to the question answered.**

Часть 1. Общая информация о Заявителе / Section 1 - Proposer Details

- 1.1. **Наименование(я) компании(й) / Name(s) of firm(s)** _____
- 1.2. **Адрес(а) компании / Address(es) of firm(s)** _____
- 1.3. **Является ли компания членом какой-либо профессиональной организации? / Is the firm a member of any professional association?** Да Нет
- Если «да», пожалуйста, укажите наименования / If 'yes' please provide details** _____
- 1.4. **Укажите адрес интернет-страницы компании / Please advise your Web site/ home page address:** _____
- 1.5. **Дата основания компании? / When was the firm established?** _____
- 1.6. **Предоставьте следующую информацию о Партнерах/ Управляющих Акционерах/ Директорах компании: / Please give the following details of all Partners/Principals/ Directors of the firm:**

ФИО и Должность / Name and Position	Профессиональная Квалификация (образование)/Qualif ications	Дата присвоения квалификации / Date Qualified	Сколько времени является Партнером/ Управляющим Акционером / Директором компании / How long a Partner/ Principal/ Director

- 1.7. **Менялось ли название фирмы в течение последних 6 лет? Происходило ли объединение или слияние другими компаниями? / During the past 6 years has firm(s) acquired, merged or taken over any other firm(s), or been acquired, merged or taken over by any other firm(s)?** Да Нет

Если «да», пожалуйста, приведите детали на отдельном листе, включая подтверждение, кому передана ответственность по договорам, услугам и работам, произведенным прошлой компанией? / If yes, please provide full details on a separate sheet, including confirmation of the position relating to past liabilities assumed by either party/ firm(s)

- 1.8. **Укажите данные о количестве сотрудников компании в целом и по категориям: / Please provide the Firm(s) total numbers of personnel in the following categories:**

Категория / <i>Category</i>	Количество / <i>Number</i>	Категория / <i>Category</i>	Количество / <i>Number</i>
Партнеры, Управляющие акционеры, Директоры / Partners, Principals, Directors		Обслуживающий (вспомогательный) персонал / Support Personnel	

Менеджеры, Технический персонал, Специалисты / Managers/ Technical / Qualified		Сотрудники отдела продаж / Sales & Marketing	
---	--	---	--

Общее количество всех сотрудников / Total Number of all employees

Часть 2 – Профессиональные Услуги, Категории работ, Данные о прибыли и обороте /
Section 2 - Professional Services, Categories of Work & Income Details

- 2.1 **Укажите дату окончания финансового года Компании (д/м/г):** / When does your Firms Financial Year end (please advise dd/mm/yy): _____
- 2.2 **Приведите полное точное описание деятельности Компании:** / Please provide a clear description of the activities of the Firm:

- 2.3 **Приведите данные по прибыли и обороту в отношении деятельности описанной в п.2.2. по следующим категориям:** / Please provide details of your approximate fee income/ turnover from the activities outlined in question 2.2 above, as follows:

Прибыль и Оборот / Gross Fee Income and Gross turnover	2005 год	2004 год	2006 год (оценка / estimated)
Европейский Союз (включая Норвегию и Швейцарию) / European Union (inc Norway & Switzerland)	\$	\$	\$
США и Канада / USA and Canada (including work for entities domiciled in the USA/ Canada)	\$	\$	\$
Остальные страны мира (укажите какие именно) / Rest of the World (please specify)	\$	\$	\$
ВСЕГО / TOTAL	\$	\$	\$

Прибыль и Оборот / Gross Fee Income and Gross turnover	2005 год	2004 год	2006 год (оценка / estimated)
Наибольшая прибыль, полученная от одного или группы клиентов / Largest fee you receive from any one client or group	\$	\$	\$
Средняя прибыль, полученная от одного или группы клиентов / Average fee per client or group	\$	\$	\$
Общая сумма гонораров, оплачиваемых специалистам, работающим по договору подряда или субподрядчикам / Gross fees paid to self employed persons and/ or subcontractors	\$	\$	\$

- 2.4 **Укажите категории осуществляемых работ и долю каждого вида работ осуществляемых Компанией (в общем объеме полученной прибыли/ оборота):** / Please indicate the categories of business handled and the approximate percentage of each relative to the Firms total gross fee income/ gross turnover:

	Деятельность / Activity	% (за прошлый год)
(i)	Работы, связанные с поглощениями Публичных Компаний (котируемых на фондовом рынке), а также с публичным размещением акций и облигаций / Work done in connection with the takeover of Publicly Quoted Companies and the public issue of stocks and shares	%
(ii)	Услуги, оказываемые торговым банкам, финансово-кредитным учреждениям, организациям, торгующим в рассрочку или продающим в кредит, и прочим подобным организациям, оказывающим финансовые услуги / Work for merchant banks, finance houses, hire purchase and credit sales organizations, and any other concerns providing finance	%
(ii)	Услуги, оказываемые девелоперским или инвестиционным компаниям, работающим в секторе недвижимости (включая вопросы перехода права собственности) / Property development or property investment company work (including commercial conveyancing)	%
	Услуги, оказываемые страховым брокерам, страховым компаниям,	%

(iii)	андеррайтинговым агентствам или другим подобным организациям (но чья деятельность не связана с урегулированием убытков по страховым полисам) / Work for insurance brokers, insurance companies, underwriting agencies or similar organisations (other than handling claims under insurance policies)	
(iv)	Корпоративное или коммерческое право (исключая вопросы перехода права собственности) / Corporate and Commercial work (excluding commercial conveyancing)	%
(v)	Услуги, связанные с патентным/авторским правом или правом на интеллектуальную собственность / Patent/ Intellectual property work	%
(vi)	Услуги, оказываемые в связи с судебными процессами по делам, связанным с морским флотом / перевозками /Marine litigation	%
(vii)	Услуги, оказываемые в связи с судебными процессами по уголовным делам / Criminal litigation	%
(viii)	Услуги, оказываемые в связи с иными судебными процессами (пожалуйста, уточните) / Other litigation (please specify)	%
(ix)	Иные виды услуг (пожалуйста, опишите и дайте примерную процентную разбивку (в общем объеме полученной прибыли)) / All other work – please describe and give an approximate breakdown by percentage of fee income	%
	Total	100%

- 2.5 Приходится ли более чем 15% оборота Компании на какой-либо один продукт или услугу, предлагаемую третьим лицам? / Does the firm generate more than 15% of its total revenues from any specific product or service offered to third parties? Да Нет

Если «да», пожалуйста, укажите: / If 'yes' please advise:

Название продукта/ услуги / Type of Product or Service Supplied	% от оборота Компании / of Total Revenues Generated

- 2.6 Собирается ли Компания запустить в следующие 12 месяцев какой-либо новый продукт или новую услугу или новый вид бизнеса, не перечисленный выше, который будет приносить более чем 15% прибыли? / Do you anticipate releasing any new products or providing any new services or new business activities, not listed above, that will generate more than 15% of your gross revenues /gross fees in the next 12 months? Да Нет

Если «да», пожалуйста, укажите детали / If 'yes' please supply details

- 2.7 Осуществляет ли Компания какую-либо деятельность в следующих областях: / Does the Firm undertake any work in the following areas:

- a) Инвестиционный бизнес / инвестиционное консультирование в отношении каких-либо финансовых продуктов, включая премиальные планы сотрудников, планы по здравоохранению и пенсионные / Investment business/ investment advice in respect of any financial products including employee benefit plans, health care plans or pensions Да Нет
- b) Какая-либо деятельность, включающая какую-либо компанию Lloyd's of London или организацию или какую-либо иную компанию связанную с Lloyd's of London / Any activities involving any Lloyd's of London entity or organization or any other company connected with Lloyd's of London Да Нет
- c) Какая-либо специализированная работа для какого-либо специфического вида бизнеса или для какой-либо специфической группы клиентов? / Any specialized work for any specific type of business activity or for any specific group of clients? Да Нет

Если «да» для любого вопроса, пожалуйста, приведите подробное описание / If 'yes' to any of the above, please provide full details

Часть 3 – Совместные предприятия / Section 3 – Consortia/ Joint Ventures

- 3.1. Является ли Компания или любой Партнер или Управляющий акционер членом какого-либо консорциума (объединения) или имеет финансовый интерес в какой-либо иной компании? / **Is this firm/ company, or any partner or principal a member of a consortium or have any other financial interest in any other Firm?**
 Да Нет

Если «да», пожалуйста, укажите детали / If yes, please provide details.

- 3.2. Если Вы ответили «да» на вопрос 3.1, осуществляет ли Компания какие-либо работы для вышеуказанных организаций? / **If question 3.1 above has been answered 'yes', does the Firm undertake any work for the entities listed above?**
 Да Нет

- 3.3. Если «да» на вопрос 3.2, требуется ли страховое покрытие для таких работ? / **If 'yes' to question 3.2 is cover required for such work?**
 Да Нет

- 3.4. Если «да» на вопрос 3.3, укажите: / **If 'yes' to question 3.3, please provide**

(a) Описание предоставляемых работ / **details of the work Involved,**

(b) Примерную долю таких работ в общей сумме прибыли, указанной в вопросе 2.3? / **the approximate percentage of the total fee income stated in question 2.3 that is attributable so such work?**

Часть 4 – Условия контракта и процедуры контроля / Section 4 – Contract Terms & Procedures

- 4.1 Всегда ли в Компании используется письменный договор/контракт при работе со всеми своими клиентами? / **Do you use written contracts/ letters of engagement with your customers at all times?**
 Да Нет

- 4.2 При каких условиях письменный договор не используется? Пожалуйста, объясните / **Under what circumstances have written contracts or letters of engagement not been used with customers? Please explain**
-

- 4.3 Существует ли в Компании стандартная процедура регулярного просмотра действующих контрактов внутри компании и совместно с клиентами? / **Do you have standard procedures for regular review of ongoing contracts internally and with clients?**
 Да Нет

Если «да», пожалуйста, объясните / If 'yes', please explain

- 4.4 Всегда ли юрист Компании просматривает контракты, включая все изменения к стандартному контракту? / **Does legal counsel always review your contracts, including changes to standard contracts/ letters of engagement?**
 Да Нет

Если «нет», объясните, кто имеет право утверждать изменения, и при каких обстоятельствах положения контракта могут быть изменены. / If 'no' please explain who can approve variations and under what circumstances contracts can be changed.

- 4.5 Все ли контракты с клиентами включают следующее: / **Do all of your contracts/ letters of engagement with your customers include the following:**

(a) Детальное описание оказываемых работ и услуг, спецификация продукта или иные существенные параметры оказываемых работ/услуг? / **A detailed 'scope of work', product specifications or other 'performance expectations'?**
 Да Нет

(b) Ограничение ответственности в пределах установленной денежной суммы? / **A limitation of liability for a fixed monetary amount?**
 Да Нет

(c) Исключение любых непрямых, последующих или экономических убытков? / **An exclusion for any indirect, consequential or economic losses?**
 Да Нет

Если «нет» на любой вопрос, пожалуйста, приведите полное описание случаев, когда это не применяется / If 'no', to any of the above, please supply full details including how often this is the case.

- 4.6 Включают ли какие-либо из ваших контрактов с клиентами предоставление гарантийных обязательств? / Do any of your contracts/ letters of engagement with your customers include any guarantees or warranty clauses? Да Нет

- 4.7 Есть ли у вас система проверки качества оказываемых услуг? / Do you operate any Quality Assurance Systems? Да Нет

Если «да», пожалуйста, опишите ее / If 'yes', please specify

Часть 5 – Работы по договору субподряда / Section 5 – Subcontracted Work & Procedures

- 5.1 Использует ли Компания субподрядчиков*? (* субподрядчики включают внешних консультантов) / Does the firm use sub-contractors*? (* sub-contractors will include outside consultants) Да Нет

Если «нет», переходите к Разделу 6 / If 'no' please move on to Section 6 of the application form

- 5.2 Если «да» на вопрос 5.1, всегда ли Компания использует письменные договоры при работе с субподрядчиками? / If 'yes' to question 5.1, does the firm always use written contracts with sub-contractors? Да Нет

- 5.3 Если «нет» на вопрос 5.2, пожалуйста, в каких случаях и по каким причинам не используется письменный договор? / If 'no' to question 5.2, please advise, when and why exceptions are granted
-
-

- 5.4 Если работы по договору субподряда присутствуют в Компании, пожалуйста: / If sub-contracting exist, please:

(a) Укажите долю оборота/дохода Компании, которая приходится на работы по договору субподряда в текущем финансовом году? / advise the approximate proportion of the firms gross revenues/ fees that will be paid to subcontracting in the current financial year? _____ %

(b) Опишите, в деталях, какого рода работы / услуги оказываются по договору субподряда / describe, in detail the services undertaken and provide a specimen of the contract terms applicable to this work

- 5.5 Суммы, указанные в пункте 2.3, включали прибыль, полученную от работ по договору субподряда? / Are fees in respect of subcontracted work declared in question 2.3? Да Нет

Если «нет», объясните, почему / If 'no' please explain

- 5.6 Вы требуете, чтобы субподрядчики имели собственный договор профессиональной ответственности (с минимальным покрытием)? / Do you insist that sub-contractors maintain their own Professional Liability insurance, with a minimum cover? Да Нет

Если «да», какой минимальный лимит ответственности Вы требуете? / If 'yes' what are the minimum limits of liability that you insist upon \$ _____

Если «нет», принимаете ли Вы на себя полную ответственность за работы, произведенный по договору субподряда? / If 'no' do you assume full responsibility for the work carried out by sub-contractors? Да Нет

- 5.7 Вы требуете подтверждение наличия страхования от субподрядчиков? (предоставление полиса или сертификата) / Do you require proof of insurance from sub-contractors? (e.g. supply of an insurance certificate) Да Нет

Часть 6 – Страхование Североамериканских рисков / Section 6 – US Entities

6.1. Есть ли у Компании какие-либо активы, представительства или фактическое расположение на территории США? / Do you have any assets, representation or a physical location within the USA?
 Да Нет

Если Компании не требуется покрытие деятельности на территории США, пожалуйста, переходите к Части 7 / If you do not require cover for any US activities, please move on to Section 7 of the application form

6.2. Если Компании требуется покрытие для своей деятельности на территории США, пожалуйста, предоставьте следующие данные: / If you require us to consider cover for US entities, please advise as follows:

наименование Компании / <i>Name of Entity</i>	дата основания / <i>Date Established</i>	расположение (Город / Штат) / <i>Location</i> (City/ State)	Количество сотрудников / <i>Number of Employees</i>	Оборот / Прибыль / <i>Gross Revenues / Income</i> US\$
<i>ВСЕГО / TOTAL</i>				

Все Компании, работающие на территории США, перечисленные в вопросе 6.2., указаны отдельно от торговых точек? / Are all of the US entities listed in question 6.2 solely sales outlets?
 Да Нет

Если «нет», пожалуйста, укажите детали: / If 'no' please explain

Использует ли Компания услуги страхового брокера, расположенного на территории США, для размещения страхования ответственности перед сотрудниками (Workers Compensation) и общего страхования гражданской ответственности для своих Компаний на территории США? / Do you use the services of a US based Insurance Broker to place your Workers Compensation and Comprehensive General Liability covers for your US entities?
 Да Нет

Если «да», пожалуйста, приведите детали: / If 'yes' please advice full details of:

- (a) лимит ответственности на территории США: / *limits of liability placed US\$* _____
- (b) франшиза для операций на территории США: / *Deductibles US\$* _____
- (c) контактная информация брокера: / *Broker contacts:* _____

Имеют ли перечисленные выше Компании, работающие на территории США, страхование профессиональной ответственности? / Do any of the US entities listed also carry Professional Liability Insurance?
 Да Нет

Если «да», пожалуйста, приведите детали: / If 'yes' please advice full details of:

- (a) лимит ответственности на территории США: / *limits of liability placed US\$* _____
- (d) франшиза для операций на территории США: / *Deductibles US\$* _____
- (e) контактная информация брокера: / *Broker contacts:* _____
-

Часть 7 – Внутренний Контроль / Section 7 - Internal Controls

7.1 Являлась ли когда-либо Компания предметом для аудита, разбирательства или расследования со стороны каких-либо регулирующих организаций или ассоциаций? / Has the Firm ever been the subject of an audit, inquiry or been investigated by any regulatory organisation or association? Да Нет

Если «да», пожалуйста, предоставьте детали: / *If 'yes' please provide details*

7.2 Требуется ли Компании следующие дополнительные покрытия: / *Do you require cover under this policy for the following exposure:*

- Покрытие Нечестности сотрудников / Dishonesty of Employees / Infidelity of Employees Cover
 Да Нет

Если Компании не требуется покрытие Нечестности Сотрудников, переходите к Разделу 8 / *If you do not require cover for Dishonesty of Employees, please move on to Section 8 of the application form*

7.3 Известно ли Заявителю о каких-либо убытках, которые понесла Компания в результате мошенничества или нечестности какого-либо сотрудника или третьего лица? / *Has the Proposer sustained any loss through the fraud or dishonesty of any employee or other person:* Да Нет

7.4 Известно ли Заявителю о каких-либо случаях обмана или нечестности (или о предположениях о таких случаях), совершенных когда-либо прошлыми или настоящими партнерами, управляющими акционерами, директорами или сотрудниками? / *Is the Proposer aware of any allegation or occurrence of fraud or dishonesty at any time committed by any past or present principal, partner, director or employee?*
 Да Нет

Если «да», пожалуйста, укажите детали и опишите, какие меры были приняты для предотвращения повторения подобных случаев / *If yes, please give details and state precautions taken to prevent a recurrence.*

7.5 Всегда ли Заявитель требует предоставления письменных рекомендаций при приеме на работу или только при приеме на работу управленческого персонала? / *Does the Proposer always require satisfactory written references or only when engaging senior employees?*

- Всегда / Always
- Только для Управленческого Персонала / Senior Appointments Only

7.6 Укажите сотрудников, которые уполномочены единолично подписывать платежные документы: / *Is any employee authorised as sole signatory to sign cheques?*

ФИО / Name	Должность / Position	Время работы в Компании / Length of service	Лимит подписи / Cheque limit

7.7 Укажите наименование вашего внешнего аудитора / *Please advise the name of your EXTERNAL auditors*

7.8 Все ли операции подлежат аудиту? / *Are all operations audited?* Да Нет

Укажите, как часто проводится аудит / *Please advise how often audits are carried out.*

7.9 По результатам последней аудиторской проверки, были ли сделаны какие-либо рекомендации? / *Have any recommendations been made in respect of any audit?* Да Нет

Если «да», пожалуйста, опишите их и подтвердите, что все они были выполнены / *If so, please supply full details & confirmation that they have been complied with.*

- 8.1 **Пожалуйста, укажите детали Страхования Профессиональной ответственности, которое у вас было в течение прошлого года / Please give particulars of previous Professional Indemnity Insurance carried during the past year.**

Период / Period	Страховщик / Insurer	Лимит / Limit	Франшиза / Excess	Премия / Premium
		\$	\$	\$

- 8.2 **Были ли когда-либо отклонены какие-либо запросы на Страхование Профессиональной ответственности, сделанные от имени Компании или предыдущей бизнес-структуры, или настоящим партнером или директором, или было ли такое страхование прекращено / расторгнуто или поступил отказ от Страховщика на продление полиса? / Has any proposal for Professional Indemnity Insurance made on behalf of the Firm or any predecessors in the business, or present partners or principals, ever been declined or has such insurance ever been cancelled or renewal refused?**

Да Нет

Если «да», пожалуйста, предоставьте полное описание таких случаев и предоставьте копию переписки в отношении таких случаев / If yes, please provide full details with any material communications relating to this.

Часть 9 – Параметры покрытия / Section 9 - Cover Options

- 9.1 **Пожалуйста, укажите (а) лимит(ы) ответственности и (б) франшизы для которых запрашивается страхование: / Please specify (a) the limit(s) of indemnity and (b) excess (self insured retention) for which quotations are required:**

	Вариант 1/Option 1	Вариант 2/Option 2	Вариант 3/Option 3
Лимит ответственности / Limit of Liability	\$	\$	\$
Франшиза / Excess (Self Insured Retention)	\$	\$	\$

- 9.2 **Требуется ли Компании дополнительные покрытия*: / Do you require cover under this policy for the following exposures*:**

- **Восстановление Компьютерных Данных и Документов / Replacement of Computer Records & Documents** Да Нет
- **Компенсация времени проведенного в суде / Compensation for Court Attendance** Да Нет
- **Покрытие права интеллектуальной собственности / Intellectual Property Rights Cover** Да Нет
- **Покрытие письменной и устной клеветы / Libel & Slander Cover** Да Нет
- **Покрытие данных, размещенных на электронных средствах информации Заявителя / Bulletin Board Content Liability** Да Нет

(*) Эти дополнительные покрытия предоставляются за дополнительную премию / These additional coverages may be offered for an additional premium, subject to risk

Часть 10 – Требования и Обстоятельства / Section 10 - Claims & Circumstances

- 10.1 **Известно ли Вам о каких-либо требованиях, заявленных когда-либо против Вашей Компании или ее предшественников или любых настоящих или прошлых Управляющих Акционеров / Директоров? / To the best of you knowledge and belief have any claims ever been made against the Proposer or their predecessors in business or any of the present or former partners/directors?** Да Нет

- 10.2 **Известно ли Директору или какому-либо из Управляющих Акционеров о каких-либо обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление требования против Компании или ее предшественников или любых настоящих или прошлых Управляющих Акционеров или Директоров? / Is the principal or any of**

the partners after inquiry, aware of any circumstances or occurrences which may give rise to a claim against the Proposer or their predecessors in business or any of the present or former partner/directors?

Да Нет

Если Вы ответили ДА на вопросы 10.1. или 10.2. последующая котировка будет дана только при подробном описании вышеуказанных требований или обстоятельств. Мы обязаны предупредить, что ответы на все вопросы должны соответствовать действительности. В противном случае Ваши права на получение возмещения по любой возникшей претензии могут быть утрачены. / If you have answered YES to questions 10.1 or 10.2 full details of each matter must be advised before quotation can be considered. We must remind you that it is imperative to answer these questions correctly. FAILURE TO DO SO COULD WELL PREJUDICE YOUR RIGHTS, if subsequently a claim should arise.

Подписание настоящего вопросника не обязывает заявителя заключать договор страхования / SIGNING THIS PROPOSAL DOES NOT BIND THE PROPOSER TO COMPLETE THIS INSURANCE

Заявление Страхователя / Declaration

Я/ Мы заявляю/ем, что все данные и сведения, изложенные в настоящем вопроснике соответствуют действительности и не были искажены или опущены. Я согласен с тем, что настоящее заявление вместе с любыми дополнительно предоставленными сведениями будут служить основой для последующего договора страхования. Обязуюсь/емся сообщить Страховщику обо всех изменениях, которые произойдут в изложенных сведениях, до окончательного подписания договора страхования. / I/We declare that the statements and particulars in this proposal are true and that no materials facts have been mis-stated or suppressed after enquiry. I agree that this proposal, together with any other information supplied shall form the basis of any contract of insurance effected thereon. I undertake to inform the Insurers of any material alteration to those facts occurring before the completion of the contract of insurance.

Подпись / **Signed** _____
(Партнера/Директора/Управляющего акционера или соответствующего по уровню полномочий лица / to be signed by Partner/ Director/ Principal or equivalent)

Должность / **Title** _____

Компания / **Company/ Firm** _____

Дата / **Date** _____

Пожалуйста, приложите к настоящему вопроснику: / Please enclose with this Proposal Form: _____

1. **Проспект (данные о компании, достижения, перспективы и пр.) / A brochure (if available).**
2. **Копию стандартного контракта с клиентами и суб-контракторами (если есть) / Copy standard contract terms/ standard letter of engagement with clients and sub-contractors**
3. **Краткую биографию руководителей/Директоров / Curriculum Vitae in respect of the Principals/Directors**
4. **Бизнес-план, если компания существует менее 2 лет / A business plan if the Company is less than 2 years old**
5. **Финансовые показатели (баланс, отчет о прибылях и убытках, отчет о движении денежных средств) за последние 2 года / Financial Statements (Balance Sheet, Income Statement, Cash Flow Statement)**
6. **Любую другую информацию, которая на Ваш взгляд может быть полезна Страховщику / Any other information that you may consider beneficial to the Insurer.**

Приложение 1.12

к Правилам страхования различных видов профессиональной ответственности

**СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ
(ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ)**

На основе Правил страхования различных видов профессиональной ответственности и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования профессиональной ответственности для определенных профессий, с применением нижеприведенных Полисных условий, образца полиса (договора), а также применяя тарифы, рассчитанные для данного вида профессиональной ответственности.

Приложения:

- 1. Приложение 1.12.1 - Полисные условия*
- 2. Приложение 1.12.2 - Образец полиса (договора)*
- 3. Приложение 1.12.3 - Заявление на страхование профессиональной ответственности для определенных профессий*

**Business Guard for Specified Professions
Specified Professions
professional indemnity insurance**

In consideration of the payment of the premium the Insurer agrees as follows:

1. Insurance Cover

Section A - ERRORS AND OMISSIONS

The Insurer will pay on behalf of the Insured all damages resulting from any claim which is both first made against the Insured during the Period of Insurance and reported to the Insurer in accordance with General Provision 5.4 of this Policy for any wrongful professional act of the Insured arising from the provision of professional services to a third party. The Insurer is under no obligation to indemnify any damage unless the wrongful professional act which is the subject of the claim first takes place on or after the retroactive date and solely in the performance of the Insured's professional services, as shown in the proposal form and/ or particulars.

Section B - DEFENCE COSTS, CHARGES AND EXPENSES

The Insurer shall, as part of and subject to the limit of liability, as specified in item 5 of the Schedule, have the right to defend any claim brought against the Insured, by a third party, alleging a breach of professional duties by reason of a wrongful professional act, even if such claim is groundless, false or fraudulent. Subject to the terms and conditions of this Policy, the Insurer shall also meet the defence costs, charges and expenses of so defending the action.

2. Additional Benefits

Cover is extended, subject to all other terms and conditions of this Policy, to provide the following Additional Benefits. The cover afforded under the following additional benefits shall be part of and not in addition to the Limit of Liability as specified under item 5 of the schedule, and unless otherwise stated the retention shall apply to each additional benefit.

2.1 Replacement of Computer Records Cover & Documents

If during the Period of Insurance the Insured shall discover and advise the Insurer that any third party's computer records, or documents for which the Insured are legally responsible, which may be or be supposed or believed to be in the custody of the Insured or in the custody of any other person to or with whom such computer records or documents have been entrusted, lodged or deposited by the Insured, in the course of the provision of professional services, has been destroyed, damaged, lost, distorted, erased or mislaid the Insurer will

**Защита бизнеса для Определенных профессий
Страхование профессиональной ответственности
для определенных профессий**

При условии получения страховой премии Страховщик обязуется:

1. Объем страхового покрытия

Часть А - ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ

Страховщик от имени Страхователя возмещает весь ущерб в связи с любым требованием, которое заявлено и впервые предъявлено Страхователю, в течение срока действия страхования, в связи с неверным профессиональным действием Страхователя, допущенным им вследствие предоставления профессиональных услуг третьим лицам при условии уведомления об этом Страховщика в соответствии с положением 5.4 настоящего Полиса. Страховщик обязан выплатить возмещение лишь по тем требованиям, которые впервые наступили не ранее даты обратной силы и вызваны неверными профессиональными действиями, совершенными не ранее даты обратной силы, и исключительно в ходе предоставления Страхователем платных профессиональных услуг, поименованных в вопроснике и приложенных к нему документах.

Часть Б - РАСХОДЫ НА ЗАЩИТУ, СБОРЫ И ИЗДЕЖЖКИ

Страховщик в пределах лимита ответственности, указанного в пункте 5 Декларации, имеет право вести защиту по любому требованию, заявленному третьим лицом к Страхователю в связи с его неверными профессиональными действиями, даже если такое требование является необоснованным, недостоверным или ложным. При условии действия других положений настоящего Полиса, Страховщик также возместит расходы на защиту, судебные сборы и издержки.

2. Дополнительное покрытие

Страховое покрытие расширяется, при условии действия остальных положений настоящего Полиса, и включает в себя возмещение следующих дополнительных убытков (расходов). Покрытие, предоставляемое по нижеследующим дополнительным убыткам (расходам), является частью, а не дополнением к лимиту ответственности, указанному в пункте 5 Декларации, кроме того, если не указано иное, к каждому из этих дополнительных покрытий применяется франшиза.

2.1 Восстановление компьютерных данных и документов

Если в течение срока действия страхования Страхователь обнаружит и уведомит Страховщика о том, что какие-либо компьютерные данные третьих лиц или документы, за которые Страхователь несет юридическую ответственность, и которые находились или должны были находиться на хранении у Страхователя или в ходе предоставления профессиональных услуг были доверены, переданы или отданы на хранение Страхователем другому лицу, были уничтожены, повреждены, утрачены,

indemnify the *Insured* in respect of all costs and expenses reasonably incurred by the *Insured* as a result of the claim of *third party* in replacing or restoring such *computer records or documents* provided that:

- (a) such loss or damage is sustained while the *computer records or documents* are either in transit or in the custody of the *Insured* or of any person to whom the *Insured* has entrusted them in the ordinary course of their business and where lost or mislaid have been the subject of a diligent search by the *Insured*
- (b) the amount of any *claim* for such costs and expenses shall be supported by bills and accounts that shall be subject to approval by a competent person to be nominated by the *Insured* with the consent of the *Insurer*
- (c) the *Insurer* shall not be liable for *claims* arising out of wear, tear and/or gradual deterioration, moth and vermin

This additional benefit will be subject to a maximum **Limit of Liability** of US\$ 150,000 in the aggregate for the *period of insurance* and a retention of 10% of the total amount of the *claim* or US\$ 5,000 each and every *claim*, whichever is greater, will apply to this additional benefit

2.2 Compensation for Court Attendance

In the event of the persons defined in (i) and (ii) below attending court as a witness in connection with a *claim* notified under and covered by this **Policy**, the *Insurer* will provide compensation at the following rates per day for each day on which attendance has been required:

- (i) any principal, partner, or director who falls within the definition of the *Insured* – US\$ 500
- (iii) any *employee* who falls within the definition of *Insured* – US\$ 250

The *retention* shall not apply to this additional benefit.

испорчены, стёрты, то *Страховщик* обязуется возместить *Страхователю* все разумные и обоснованные расходы и издержки, понесённые *Страхователем* в связи с требованием третьих лиц по замене или восстановлению таких *компьютерных данных* или *документов*, при условии, что

- (a) утрата или повреждение имели место, когда *компьютерные данные* или *документы* были либо в пути, либо на хранении у *Страхователя* или любого другого лица, которому *Страхователь* доверил их в ходе обычного осуществления своей деятельности, а также при условии, что *Страхователь* исчерпал все возможные способы обнаружения пропавших или утерянных документов
- (б) все такие расходы и убытки подкреплены счетами и отчётами, которые проверены и заверены компетентным лицом, назначенным *Страхователем* с согласия *Страховщика*.
- (в) *Страховщик* не несёт ответственности по *требованиям*, связанным с естественным износом, воздействием моли или паразитов.

Максимальный *лимит ответственности* по этому дополнению:

150 000 долл. США совокупно за срок действия страхования.

К каждому *требованию* по этому дополнению применяется *франшиза* в размере 10% от каждого *требования* или 5 000 долл. США, в зависимости от того, какая из сумм окажется больше.

2.2 Возмещение за участие в судебном разбирательстве

В случае, если указанные ниже в пунктах (i) и (ii) лица должны будут присутствовать в суде в качестве свидетелей по *требованиям*, заявленным и покрываемым по настоящему Полису, *Страховщик* обязуется компенсировать расходы в связи с каждым днем их присутствия по нижеуказанным ставкам:

- (i) Любой руководитель, партнер или директор, попадающий под определение *Страхователя*, - 500 долл. США
- (ii) Любой служащий, попадающий под определение *Страхователя*, - 250 долл. США

Франшиза по этому дополнению не применяется.

2.3 Intellectual Property Rights

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all damages and/ or defence costs, charges and expenses which the *Insured* shall become legally liable to pay as a result of any *claim* or *claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during the *Period of Insurance*, arising out of the performance of the *Insured's professional services* for an unintentional breach or infringement of or unauthorised use of confidential information, trademarks (including trademarks protected by common law rights of passing off), copyrights, design rights (registered or unregistered) moral rights, data base rights, of a *third party*.

2.4 Discovery (extended reporting period)

In the event of the *insurer* electing to not renew this policy other than for non-payment of premium, or for some other breach of the terms of the policy by the *insured*, the *insured* shall have the right to a *discovery period (extended reporting period)* of 60 days following the effective date of termination or non renewal. The cover afforded by the *discovery period (extended reporting period)* shall be part of and not in addition to the *period of insurance*.

However, nothing contained within this additional benefit shall be construed to extend the *period of insurance* as specified in item 4 of the schedule.

The *discovery period (extended reporting period)* shall not apply to *claims* that are covered under any subsequent insurance, or any *claims* that would be covered, but for the exhaustion of the amount of insurance applicable to such claims or any applicable *retention* or *retentions* applicable to such subsequent insurances.

2.3 Право на объекты интеллектуальной собственности

Страховщик соглашается возместить от имени *Страхователя* все убытки и/или *Расходы на защиту*, сборы и издержки, которые *Страхователь* обязан оплатить в силу закона в результате любого *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, возникших в результате предоставления *Страхователем профессиональных услуг* за неумышленное нарушение или несоблюдение или несанкционированное использование конфиденциальной информации, товарных знаков (включая товарные знаки, защищенные общим правом), объектов авторского права, права разработчика (зарегистрированного или незарегистрированного), обычаев деловой этики, прав на базы данных *Третьего лица*.

2.4 Обнаружение (расширенный период уведомления)

Если *Страховщик* пожелает не возобновлять договор страхования по причине иной, нежели неуплата *Страхователем* премии или нарушение *Страхователем* других условий настоящего Полиса, *Страхователь* имеет право на *период обнаружения (расширенный период уведомления)* сроком 60 дней, исчисляемый с даты прекращения или невозобновления страхования. Покрытие, предоставляемое в рамках такого *периода обнаружения (расширенного периода уведомления)* является частью, а не дополнением к покрытию, предоставляемому в течение *срока действия страхования*. Это дополнение не является продлением *срока действия страхования*, указанного в пункте 4 Декларации.

Период обнаружения (расширенный период уведомления) неприменим к *требованиям*, которые должны покрываться любым последующим страхованием, или к любым *требованиям*, которые покрывались бы любым последующим страхованием, если бы не был исчерпан лимит ответственности по такому страхованию, или если бы они не попадали под условия о *франшизе* или *франшизах*, применяемых в таких последующих страхованиях.

2.5 Dishonesty of Employees

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all *damages and/or defence costs, charges and expenses* as a result of any *claim* or *claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during the *Period of Insurance*, arising out of the performance of the *Insured's professional services*, brought about or contributed to by any dishonest, fraudulent, malicious, or criminal act or omission of any *employee*, provided that this Additional Benefit 2.5 will not provide indemnity to the perpetrator of any such dishonest, fraudulent, malicious, or criminal act or omission. Exclusion 4.5 will not apply to any *claim* made by the *Insured* for indemnity under this Additional Benefit 2.5

2.6 Libel & Slander

The *Insurer* agrees to pay on behalf of the *Insured* all *damages and/or defence costs, charges and expenses* as a result of any *claim* or *claims* first made against the *Insured* and reported to the *Insurer* during the *Period of Insurance*, for libel and or slander committed unintentionally by reason of words written, spoken or broadcast by the *Insured*, arising out of the performance of the *Insured's professional services*,

2.5. Нечестность Сотрудников

Страховщик соглашается возместить от имени *Страхователя* все убытки и/или расходы на защиту, сборы и издержки, возникшие в результате *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, основания для предъявления которых вытекают из предоставления *Страхователем профессиональных услуг*, причиной которых послужили или причина которых обусловлена любыми нечестными, мошенническими, злоумышленными или уголовно наказуемыми действиями или бездействиями любого *сотрудника*, при условии, что по *Дополнительному* покрытию, предусмотренному в п. 2.5, не предоставляется возмещение самому виновному в совершении любого такого нечестного, мошеннического, злоумышленного или уголовно наказуемого действия или бездействия. Исключение 4.5 не применяется к любому *требованию*, заявленному *Страхователем* в связи с возмещением по настоящему *Дополнительному* покрытию 2.5.

2.6. Устная и письменная клевета

Страховщик соглашается оплатить возместить от имени *Страхователя* все убытки и/или расходы на защиту, сборы и издержки, понесенные в результате любого *требования* или *требований*, впервые предъявленных *Страхователю* и заявленных *Страховщику* в течение *периода страхования*, о возмещении ущерба, понесенного из-за устной и письменной клеветы, совершенной *Страхователем* ненамеренно в вербальной форме, путем написания, устного изложения или передачи в средствах массовой информации, и возникших при оказании *Страхователем профессиональных услуг*.

3. Definitions

3.1. **Bodily injury** means physical injury, sickness, disease or death or nervous shock, mental anguish or mental injury.

3.2. **Claim** means:

(vii) any suit or proceeding brought by a *third party* against the *Insured* for monetary damages or other relief, including non-pecuniary relief (subject to the current legislation);

(viii) any written demand from a *third party* that they intend to hold the *Insured* responsible for the results of any specified *wrongful professional act*;

(ix) any criminal prosecution brought against the *Insured*, resulting from an unintentional criminal act by the *Insured*.

Any *claim* or series of *claims* arising out of, based upon or attributable to the same related, repeated or continuous *wrongful professional act(s)* shall be considered to be a single *claim* for the purposes of this Policy Conditions.

3.3. **Computer Records** means any electronic or digitised data, or information capable of being stored within a *computer system* but shall exclude *securities*, bank or currency notes and stamps being the property of a *third party* and for which the *Insured* is legally responsible.

3.4. **Computer System** means any computer, data processing equipment, media or part thereof, or system of data storage and retrieval, or communications system, network, protocol or part thereof, or storage device, microchip, integrated circuit, real-time clock system, or similar device or any computer software (including application software, operating systems, runtime environments or compilers) firmware or microcode.

3.5. **Content material** shall mean any material on the *Insured's* bulletin board, chat room or other open forum

3.6. **Damages** means any amount that the *Insured* shall be legally liable to pay to a *third party* in respect of judgements rendered against the *Insured*, or for settlements negotiated by the *Insured* with the written consent of the *Insurer*

3.7. **Defence costs, charges and expenses** means:

3. Определения

3.1. **Ущерб здоровью** означает телесные повреждения, болезнь, заболевание или смерть или нервный шок, душевные страдания или душевную травму.

3.2. **Требование** означает:

(vii) любой иск или судебное производство, возбужденные *третьим лицом* против *Страхователя* с требованием возмещения ущерба, в том числе и нематериального (в той мере, в какой это соответствует действующему законодательству), в денежной или любой иной форме;

(viii) любое письменное заявление от *третьего лица* с намерением возложить на *Страхователя* ответственность за последствия определённых *неверных профессиональных действий*;

(ix) любое уголовное преследование *Страхователя* за совершенное им неумышленное преступление.

Любое *требование* или серия *требований*, возникающих, основанных или относящихся к одному и тому же *неверному профессиональному действию*, а также к связанным, повторяющимся или продолжающимся *неверным профессиональным действиям* в соответствии с настоящими Условиями рассматриваются в качестве одного требования.

3.3. **Компьютерные данные** означают любые электронные или оцифрованные данные или информацию, которую можно хранить в компьютерных системах (но исключая *ценные бумаги*, банкноты и марки), принадлежащие *третьим лицам*, и за которые *Страхователь* несёт ответственность в соответствии с законодательством.

3.4. **Компьютерная система** означает любой компьютер, устройство для обработки данных, носитель информации или его часть или систему хранения и поиска данных или система, сеть, протокол связи или их часть или устройство хранения, микрочип, интегральную схему, датчик истинного времени или подобное устройство или любые компьютерные программы (включая прикладные программы, операционные системы, оперативные средства или трансляторы), программно-аппаратные средства или микрокоды.

3.5. **Содержимое** означает любые материалы, находящиеся на информационном сайте *Страхователем* или в любом другом открытом доступе.

3.6. **Ущерб** это любая денежная сумма, которую *Страхователь* должен будет выплатить *третьему лицу* по решению суда, вынесенному против *Страхователя*, или в порядке внесудебного урегулирования *Страхователем* с письменного согласия *Страховщика*.

3.7. **Расходы на защиту, сборы и издержки**

- (iii) all investigative, adjustment and legal expenses;
- (iv) the costs of any appeal, attachment or similar bond required to be issued in connection with any *claim*;

that the *insured* shall be liable to pay. *Defence costs, charges and expenses* shall not include any internal or overhead expenses of the *insured* or the cost of any of the *insured's* time except when the insurance coverage is granted in accordance with the p.2.2 of this Policy Conditions

3.8 *Discovery Period* (extended reporting period) means the time specified in Additional Benefits clause 2.4, and stated in the Schedule, immediately following non renewal of the Policy during which notice may be given to the *Insurer* of any *claim* first made against the *Insured* during such period of time for any *wrongful professional act* occurring prior to the end of the *Period of Insurance*, as specified in item 4 of the Schedule, and otherwise covered by this Policy.

3.9 *Documents* shall mean all agreements, plans, records, books, letters, deeds, certificates, but shall exclude *securities*, bank or currency notes and stamps being the property of a *third party* and for which the *Insured* is legally responsible

3.10 *Employee* shall mean any natural person other than a Partner, Principal, Director or Officer, who has entered into or works under a contract of service with *Insured* and whom the *Insured* remunerates through salary or wages.

3.11 *The Insured* means:

- (vi) the natural person or persons, firm or firms, individual, partnership or corporation or other entity specified in item 1 of the Schedule; and
- (vii) any past, present, or future partner, principal, director, officer, or *employee* of a person or any entity defined in (i) above whilst working within the scope of their duties on behalf of that person or entity
- (viii) any person who is or has been under a contract of service whilst working for the person(s) or any other entity(ies) defined in (i) above whilst working for that person(s) or entity(ies), but only while such entity defined in (i) above is also claimed against; and

означают:

- (vi) судебные издержки, издержки по расследованию и оценке ущерба;
- (vii) расходы на апелляцию, принятие мер по обеспечению иска, необходимые в связи с любым *требованием*;

которые *Страхователь* обязан оплатить. *Расходы на защиту, сборы и издержки* не включают любые внутренние или сверхурочные расходы *Страхователя* или стоимость времени, затраченного *Страхователем*, кроме случаев, когда страховое покрытие предоставляется в соответствии с п.2.2 настоящих Полисных условий.

3.8. *Период обнаружения (расширенный период уведомления)* означает период времени, описанный в пункте 2.4 положения о расширенном покрытии, и указанный в Декларации. В течение этого периода, который начинается с даты невозобновления страхования по заключенному Полису, *Страхователь* может сообщить *Страховщику* о возникших *требованиях*, впервые предъявленных *Страхователю* в течение этого периода времени в отношении *неверных профессиональных действий*, совершенных им до окончания *срока действия страхования*, указанного в пункте 4 Декларации и попадающих под действие настоящего Полиса.

3.9. *Документы* означают договоры, планы, записи, бухгалтерские и иные книги, письма, акты, свидетельства, но не *ценные бумаги*, банкноты и марки, принадлежащие *третьим лицам*, и за которые *Страхователь* несёт ответственность в соответствии с законодательством.

3.10. *Служащий* означает любое физическое лицо, кроме партнёра, руководителя, директора или должностного лица, которое вступило в трудовые отношения или работает на основе трудового договора со *Страхователем*, и которому *Страхователь* выплачивает вознаграждение в виде заработной платы.

3.11. *Страхователь* означает:

- (i) физическое лицо или лица, фирму или фирмы, товарищество или корпорацию, или любую другую организацию, определённую в п.1 Декларации, а также
- (ii) любого бывшего, настоящего или будущего партнёра, директора, должностного лица или *служащего*, указанных в пункте (i) организации, выполняющие их профессиональные обязанности по их поручению и от их имени
- (viii) любое лицо, которое работает или работало по трудовому договору с физическими или юридическими лицами, перечисленными в пункте (i) выше во время работы у таких лиц, но только в случае если против таких лиц,

- (ix) any *subsidiary* of the *Insured*, notified and accepted by the *Insurer*, but only with respect to *wrongful professional acts* which occurs while it is a *subsidiary* and is otherwise covered by this policy;
- (x) the estates and /or legal representatives in the event of the death or incapacity of the person(s) defined in (i) and (ii) whilst working within the scope of their duties on behalf of the person(s) or any entity(ies) defined in (i) above
- перечисленных выше в пункте (i) также заявлены *требования*; а также
- (ix) любую *дочернюю* *компанию Страхователя*, согласованную со *Страховщиком*, но только в отношении *неверных профессиональных действий*, которые происходят в то время, пока такая компания является дочерней, и действия которой покрываются настоящим Полисом.
- (x) распорядители имущества и/или законные представители в случае смерти или недееспособности лиц указанных в (i) и (ii) выполняющие их обязанности по поручению и от имени физических или юридических лиц указанных в пункте (i) выше.
- 3.12 *The Insurer* means ZAO AIG Insurance and Reinsurance Company
- 3.12. *Страховщик* означает ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»
- 3.13 *Period of Insurance* means the period from the effective date of this Policy to the expiration date, specified in item 4 of the Schedule or earlier cancellation date of this Policy.
- 3.13. *Срок действия страхования* означает период с даты вступления настоящего Полиса в силу до даты прекращения его действия, указанных в пункте 4 Декларации, или до даты досрочного прекращения действия настоящего Полиса.
- 3.14 *Pollutants* means (but are not limited to) any solid, liquid, gaseous, or thermal irritant or contaminant, including smoke, vapour, soot, fumes, acids, alkalis, chemicals, and waste. Waste includes (but is not limited to) materials to be recycled, reconditioned or reclaimed.
- 3.14. *Загрязняющие вещества* означают любые твердые, жидкие, газообразные или тепловые раздражающие вещества, а также такие загрязняющие вещества как дым, ядовитые пары, сажа, испарения и твердые частицы в воздухе, кислоты, щелочи, химикаты и отходы. К отходам относятся материалы, требующие переработки, восстановления или утилизации.
- 3.15 *Premium* means the annual premium level in effect immediately prior to the end of the *period of insurance*.
- 3.15. *Премия* означает размер годового страхового взноса, уплачиваемого одновременно за весь *срок действия страхования*
- 3.16 *Property damage* means damage to or loss of or destruction of tangible property or loss of use thereof.
- 3.16. *Ущерб имуществу* означает ущерб или утрату или разрушение материального имущества или утрату возможности его использования.
- 3.17 *Professional services* means the provision of advice based services or consultancy services by the *Insured* to a *third party* and stated in the proposal form, material information and particulars supplied to the *Insurer* prior to inception of the Policy. *Professional Services* will be shown in the Schedule.
- 3.17. *Профессиональные услуги* означает оказание *Страхователем* услуг, основанных на предоставлении советов или консультаций *третьим лицам*, описанных в заявлении на страхование, существенная и подробная информация о которых предоставлена *Страховщику* до даты начала действия страхового полиса. *Профессиональные услуги* перечислены в Декларации.
- 3.18 *Retention* means the first amount of each *claim* specified in item 6 of the Schedule, for which the *Insured* is responsible.
- 3.18. *Франшиза* означает часть каждого *требования*, в размере от нуля и до суммы, указанной в пункте 6 Декларации, ответственность в пределах которой несёт сам *Страхователь*.
- 3.19 *Retroactive date* means the date specified in item 8 of the Policy Schedule.
- 3.19. *Дата обратной силы* означает дату, указанную в пункте 8 Декларации.
- 3.20 *Securities* means all negotiable and non
- 3.20. *Ценные бумаги* означает все оборотные и

negotiable instruments or contracts, including any note, stock, bond, debenture, evidence of indebtedness, share or other equity, debt security, representing either money or property.

3.21 *Subsidiary* means companies in which the *Insured*, either directly or indirectly through one or more of its *subsidiaries*;

(vii) controls the composition of the board of directors; or

(viii) controls more than half of the voting power; or

(ix) holds more than half of the issued share capital.

The *Insurer* shall only be liable for *claims* made against any *subsidiary* for a *wrongful professional act*, committed while such company is a *subsidiary* of the *Insured*.

3.22 *Third party* means any natural person or persons, firm or firms, individual, partnership, organisation or corporation, other than the *insured*, and shall not include any associated, parent or subsidiary company of the *insured* or any other person or entity having a financial or executive interest in the *Insured*.

3.23 *Trade secret*

Trade secret means a formula, compilation, pattern, program, device, method, process, or technique which:

(i) derives independent economic value, actual or potential, from not being generally known and not being readily ascertainable through proper means by other persons who can obtain economic advantage from its disclosure or use;

(ii) is used, capable of being used, or intended to be used in commerce.

A *trade secret* does not include a formula, compilation, pattern, program, device, method, process, or technique that is the subject of a copyright, patent, design right, trademark (including trademarks protected by common law rights of passing off), or service mark, or an application thereof, as well as other object to be considered as trade secret according to the current legislation of Russian Federation.

3.24 *Wrongful professional act* means any negligent act, error, or omission, including breach of contract occasioned by the same, committed solely in the performance of the *Insured's professional services*

необоротные документы или соглашения, включая любые векселя, акции, облигации, долговые обязательства, долговые расписки, долговые документы, акции или другие документы, подтверждающие права на активы, долговые ценные бумаги, отражающие денежные или имущественные права.

3.21. *Дочерняя компания* означает компанию, в которой *Страхователь* прямо или косвенно через одну или несколько своих *дочерних компаний*:

(iv) контролирует состав совета директоров; или

(v) контролирует более половины голосующих акций; или

(vi) держит более половины эмитированного акционерного капитала.

Страховщик выплачивает возмещения по *требованиям*, заявленным против любой *дочерней компании*, только в отношении *неверных профессиональных действий*, допущенных в то время, когда такая компания являлась *дочерней компанией Страхователя*.

3.22. *Третье лицо (третьи лица)* означает любое физическое лицо или лица, фирму или фирмы, товарищество, организацию или корпорацию, иную, нежели *Страхователь*, и не включает аффилированные, материнские или дочерние компании *Страхователя* или любые другие физические или юридические лица, обладающие финансовым или оперативным интересом в *Страхователе*.

3.23. *Коммерческая тайна* означает формулу, состав, образец, программу, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые:

(iii) представляют действительную или возможную экономическую ценность, могущую быть установленной независимым оценщиком, поскольку не являются общественным достоянием, и не могут быть получены надлежащим способом другими лицами, которые могли бы получить экономическую выгоду от их раскрытия или использования;

(iv) используется, может использоваться или предназначены для использования в коммерческой деятельности

Коммерческой тайной не является формула, состав, образец, программа, устройство, приём, способ обработки или порядок действий, которые являются объектом авторских прав, патента, прав разработчика, товарного знака (включая товарные знаки, находящиеся под защитой закона) или знака обслуживания или приложения к таковым, а также любые иные объекты, которые могут быть отнесены к коммерческой информации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

3.24 *Неверное профессиональное действие* означает любое упущение, ошибку или бездействие, включая нарушение договора по

3.25 *Schedule* means a part of the insurance Policy, containing essential information about insurance coverage.

причине вышеуказанного, допущенные исключительно при осуществлении *Страхователем профессиональных услуг*.

3.25. *Декларация* означает часть страхового Полиса (Договора), содержащая основную информацию о страховом покрытии.

4. Exclusions

The *Insurer* shall not be liable for *damages or defence costs, charges and expenses for*:

4. Исключения

Страховщик не несёт ответственности за ущерб или расходы на защиту, сборы и издержки по:

4.1. *Bodily Injury / Property Damage*

any *claim* for death, *bodily injury* or loss of or damage to property unless arising from a failure to achieve the legally required standard of care, diligence and expertise in the exercise of the *insured's* professional skills in the provision of *professional services* or any *claim* arising out of a specific liability assumed by the *insured* under contract which goes beyond the duty to use such skill and care as is usual within the *insured's* profession.

4.1 Ущерб здоровью/ ущерб имуществу

любому *требованию* по смерти, ущербу здоровью или утрате или повреждению имущества, если только они не произошли по причине неспособности *Страхователя* обеспечить законно требуемый уровень осмотрительности, усердия и знания дела в ходе применения профессиональных умений *Страхователя*, в ходе предоставления *профессиональных услуг*, или любого *требования*, возникающего из особых обязательств, принятых на себя *Страхователем* по договору, который выходит за пределы обязательства использовать такие профессиональные умения и осмотрительность, как это принято в профессиональной деятельности *Страхователя*.

4.2 *Contractual Liability*

(v) any liability arising out of a contract provision which goes beyond an express or implied obligation to exercise reasonable skill and care; and

4.2 Ответственность по договору

(v) любой ответственности, возникающей из любого положения договора, которое выходит за рамки явной или подразумеваемой обязанности применения разумных умений и осмотрительности; и

(vi) any *claim* arising out of, based upon or attributable to a delay in the performance of, and/ or non-completion, or partial non-completion of any contractual obligation to any *third party*, unless such delay and/ or non-completion or partial non-completion of any contractual obligation arises from a *wrongful professional act* committed by the *Insured* in the execution of such contract, it being understood that any untimely delivery or a delay shall not in itself constitute a *wrongful professional act*

(vi) любому *требованию*, возникающему, основанному или относящемуся к просрочке в исполнении и/или неисполнении или частичном неисполнении любой обязанности по договору перед любым *третьим лицом*, за исключением случаев, когда такая просрочка, и/или неисполнение или частичное неисполнение любой обязанности по договору возникает вследствие *неверного профессионального действия*, совершенного *Страхователем* в ходе исполнения такого договора. Стороны соглашаются, что любое несвоевременное исполнение или просрочка сами по себе не являются *неверным профессиональным действием*.

4.3 *Costs Assessment*

any *claim* for indemnity under the Policy where the *Insured's* liability or loss results from a failure by the *Insured* or any other party acting for the *Insured* to make an accurate pre-assessment of the cost of the *Insured* performing their *professional services*.

4.3. Оценка затрат

любому *требованию* о возмещении по страховому Полису, в случае, когда ответственность *Страхователя* или убыток происходят вследствие неспособности *Страхователя* или любой другой стороны, действующей в интересах *Страхователя*, осуществить точную предварительную оценку затрат *Страхователя* при оказании *профессиональных услуг*.

4.4 Damages - Guarantees, penalties, taxes, Fines

any *claim* based upon or arising out of any guarantee, penalty clause, taxes, fines, or any matters which may be deemed uninsurable under the law

4.5 Fraudulent, Criminal, Deliberate and Intentional Acts

any *claim* arising out of:

(v) any act which a judge or jury finds, or which the *insured* admits, to be fraudulent or criminal. In the event of such a fraudulent or criminal finding by a judge or jury, or such admission by the *Insured*, the *Insurer* shall be reimbursed for all *defence costs* incurred up to this judgement; and

(vi) any claim based upon or arising out of any deliberate or intentional *wrongful professional act* committed by the *Insured*.

This exclusion shall not apply to any *damages and/or defence costs, charges and expenses* relating to an action for defamation which can be shown by the *Insured* to be unintentional;

4.6. Government / Regulatory Actions

any *claim* or proceedings arising out of any actions brought by or orders imposed by or from any type of governmental regulatory body or industry recognised licensing organisation or industry commission.

This exclusion shall not apply to any *claim alleging a wrongful professional act* arising out of the *Insured's professional services* rendered by the *insured*, to such entities;

4.7. Insolvency

any *claim* or *claims* arising out of the insolvency of the *Insured*.

4.8. Joint Venture.

any *claim* made against the *Insured* for work carried out by the *Insured* for and in the name of any other firm(s) or other association formed of which the *Insured* form part, for the purpose of undertaking any joint venture or joint ventures unless the *Insurer's* agreement has been first obtained and an endorsement made upon this Policy.

4.4. Гарантии, неустойки, налоги, штрафы

по любому *требованию*, основанному или возникающему из любой гарантии, положения о применении неустойки, налогов, штрафах или любых других обязательствах, которые не поддаются страхованию в силу закона.

4.5. Мошеннические, уголовно наказуемые, злоумышленные и преднамеренные действия

любому *требованию*, являющемуся следствием:

(v) любого действия, признанного судом общей юрисдикции или судом присяжных мошенническим или преступным. В случае, если в ходе судебного разбирательства судом общей юрисдикции или судом присяжных или в результате признания самим *Страхователем* будут установлены факты мошенничества или преступных действий, *Страховщику* должны быть компенсированы все *расходы на защиту*, которые он оплатил в качестве возмещения им до вынесения такого решения суда; и

(vi) любого *требования*, основанного или возникающего из злоумышленных или преднамеренных *неверных профессиональных действий* совершенных *Страхователем*.

Настоящее исключение не применяется к *ущербу и/или расходам на защиту, сборам и издержкам*, относящимся к порочащим действиям, если *Страхователь* сможет доказать, что они были допущены непреднамеренно.

4.6. Действия государственных органов

по любому *требованию* или судебному производству, связанным с действиями или постановлениями любого правительства, органа федерального или местного управления, отраслевой комиссии, органа отраслевого управления или органа, уполномоченного выдавать разрешения (лицензии). Настоящее исключение не относится к любым *требованиям* по *неверным профессиональным действиям*, возникающим из *профессиональных услуг*, оказываемых *Страхователем* вышеуказанным организациям.

4.7. Банкротство

по любому *требованию* или *требованиям*, явившимся результатом банкротства *Страхователя*

4.8. Совместные предприятия

по любому *требованию*, поданному против *Страхователя*, связанному с работой, проделанной *Страхователем* в интересах и от имени любых других предприятий или ассоциаций, в которые *Страхователь* входит на правах совместного предприятия, если только до этого, соответствующее

предприятие не было одобрено Страховщиком и отражено в страховом Полисе в порядке подписания соответствующего к нему дополнения.

4.9. Other Applicable Insurance(s)

any *claim* in respect of which the *Insured* are entitled to indemnity under any other insurance except in respect of any sum beyond the amount which would have been payable under such insurance had this Policy not been effected.

4.9. Другие применимые страхования

по любому *требованию* за ущерб, по которому Страхователь имеет право на страховое возмещение по другому страховому полису, кроме случаев, когда сумма причитающегося возмещения превышает предусмотренную таким другим полисом сумму возмещения.

4.10. Patents & Trade Secrets

any *claim* arising out of a breach, infringement, disclosure, unauthorized use or the misappropriation of any *third party's* patent or any trade secrets.

4.10. Патенты и объекты коммерческой тайны

по любому *требованию*, возникающему из нарушения, несоблюдения, раскрытия, использования без разрешения или незаконного присвоения любого патента или любой *коммерческой тайны третьих лиц*.

4.11. Pollution

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, directly or indirectly, the actual, alleged or threatened discharge, dispersal, release or escape of *pollutants*.

4.11. Загрязнение окружающей среды

по любому *требованию*, имеющему прямое или косвенное отношение к действительно или якобы имевшим место выбросам, распылению или утечке *загрязняющих веществ*.

4.12. Prior insurance and known wrongful acts

any *claim*:

(vi) arising out of any circumstance(s) which has been or should have been notified under any other policy or Certificate of Insurance attaching prior to the inception date of the issued policy; or

(vii) alleging or arising out of a *wrongful professional act(s)*, circumstance(s) or event(s) committed or occurring prior to the *retroactive date*, if on or before the inception date of the Policy, the *insured* knew or could have reasonably foreseen that such *wrongful professional act(s)*, circumstance(s) or event(s) could give rise to a *claim* against the *insured*;

(iii) alleging or arising out of any otherwise covered wrongful professional act committed prior to the retroactive date. However, if the wrongful act arises out of content material which was initially disseminated or broadcast prior to the retroactive date of the Policy, and is disseminated or broadcast again after the retroactive date of the policy, then in such event, the insurers maximum liability shall be limited to that portion of the total claim which the number of disseminations or broadcasts during the period of insurance bear to the total number of disseminations or broadcasts upon which the claim is made;

4.12. Предыдущее страхование и известные неверные действия

по любому *требованию*:

(vii) возникающему из любых обстоятельств, о которых было или должно было быть заявлено по любому другому полису или страховому сертификату, вступающему в действие до начала действия заключенного страхового Полиса; или

(viii) относящемуся к или возникающему из *неверных профессиональных действий*, обстоятельств или событий допущенных или произошедших до *даты обратной силы*, если на момент начала действия страхового Полиса или до того, Страхователь знал или должен был разумно предположить, что такие *неверные профессиональные действия*, обстоятельства или события послужат причиной возникновения *требования* против *Страхователя*;

(ix) относящемуся к или возникающему из любых *неверных профессиональных действий*, покрываемых страховым Полисом, если бы они не были совершены до *даты обратной силы*. Однако если *неверные профессиональные действия* возникают из материалов, которые были первоначально распространены или транслированы по радио/телевидению до *даты обратной силы* страхового Полиса, и были, затем, повторно распространены или транслированы по радио/телевидению после даты обратной силы страхового Полиса, то в этом случае ответственность Страховщика ограничивается той частью общего *требования*, которая равна отношению

числа распространений или трансляций осуществленных в течение срока действия страхования к общему числу распространений или трансляций, по которым было подано *требование*.

4.13. USA Jurisdiction

any *claims* made or actions instituted:
(i) within the United States of America and / or Canada and any territories which come within the jurisdiction of the United States of America and / or Canada; and/ or
(iii) to enforce a judgement obtained in any Court of the United States of America or Canada and any territories that come within the jurisdiction of the United States of America or Canada.

4.14. War

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, war (whether declared or not), civil war, acts of terrorism, sabotage, force of arms, armed international action or civil disorder.

4.15. Nuclear

any *claim* arising out of, based upon or attributable to or in any way involving, caused by or contributed to by or arising out of
(v) ionising radiation or contamination by radioactivity or from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel;
(vi) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof;

4.13. Юрисдикция США

по любому *требованию* или судебным действиям, осуществлённым:
(v) на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады; и/или
(vi) для принудительного взыскания через суд, находящийся на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады

4.14. Война

по любому *требованию*, возникшему вследствие военных действий (с объявлением войны или без него), гражданской войны, актов терроризма, подрывной деятельности, международных вооруженных действий, беспорядков или террористических действий.

4.15. Радиация

по любому *требованию*, возникающему, основанному или относящемуся или каким-либо образом связанному, вызванному или которому способствовали:
(vii) ионизирующее излучение или радиоактивное загрязнение или любое ядерное топливо или любые ядерные отходы от сгорания ядерного топлива;
(viii) радиоактивные, токсичные, взрывчатые или другие опасные вещества, входящие в состав ядерных установок или их компонентов.

5. General Provisions

5.1. Representation

In granting cover to the *Insured*, the *Insurer* has relied upon the material statements and particulars in the proposal together with its attachments and other information supplied. These statements, attachments and information are the basis of cover and shall be considered incorporated and constituting part of the Policy.

5.2. Limit of Liability

The total liability of the *insurer* for all *damages and/or defence costs, charges and expenses, defence costs and expenses* arising from all *claims* first made against the *insured* and reported to the *insurer* during the *period of insurance* shall not exceed the limit of liability specified in Item 5 of the Schedule.

5.3. Retention

The *Insurer* shall only be liable for that part of each and every *claim* including all *defence costs, charges and expenses* incurred in the investigation, defence or settlement of any *claim* that exceeds the amount of the *Retention* specified in item 6 of the Schedule.

If any expenditure is incurred by the *Insurer*, which by virtue of this clause is the responsibility of the *Insured*, then such amount shall be reimbursed to the *Insurer* by the *Insured* forthwith.

5.4. How to Give Notice and Report a Claim

Notice of a *claim* or of circumstances which may result in a *claim* shall be given in writing (or by facsimile) to AIG Insurance and Reinsurance Company:

Tverskaya str., 16/2, 125009, Moscow, Russia
Telephone No. +(7 495) 935 89 50
Facsimile No. + (7 495) 935 89 52

If posted, the date of posting shall constitute the date that notice was given, and proof of posting shall be sufficient proof of notice.

The *Insured* shall, as a condition precedent to the obligations of the *Insurer* under the Policy, give written notice to the *Insurer* of any *claim* made against an *Insured* as soon as practicable and either:

- (i) any time during the *Period of Insurance*; or
- (ii) within 30 days after the end of the *Period of Insurance*, as long as such *claim(s)* is reported no later than 30 days after the date such *claim* was first made against an *Insured*. If, during the *Period of Insurance* written notice of a *claim* against an *Insured* has been given to the *Insurer* pursuant to the terms and conditions of the Policy, then any *claim* arising out of, based upon or attributable to the facts alleged in the *claim*

5. Общие положения

5.1 Представление сведений

Предоставляя страховое покрытие **Страхователю, Страховщик** исходит из сведений и данных, заявленных **Страхователем** в вопроснике и приложенных к нему документах. Эти сведения, данные и приложенные документы составляют основу предлагаемого страхового покрытия, и должны рассматриваться как составная часть страхового Полиса.

5.2 Лимит ответственности

Совокупная ответственность **Страховщика** по возмещению совокупного ущерба, расходов на защиту, сборов и издержек по всем **требованиям**, впервые предъявленным **Страхователю** и заявленным **Страховщику** в течение срока действия страхования, не должна превышать лимита ответственности, указанного в пункте 5 Декларации.

5.3 Франшиза

Страховщик несет ответственность по всем и каждому **требованию**, включая все расходы на защиту, сборы и издержки, понесенные при расследовании дела, защите или урегулировании любого **требования**, только в части, которая превышает величину **франшизы**, указанную в пункте 6 Декларации. Если **Страховщик** компенсировал расходы, которые в соответствии с данной оговоркой должны быть оплачены **Страхователем**, то последний должен незамедлительно вернуть **Страховщику** причитающуюся сумму.

5.4 Порядок уведомления Страховщика о предъявленном требовании

Уведомление о **требовании** или обстоятельствах, которые могут послужить причиной предъявления **требования**, должны направляться в письменном виде (или факсом) в ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» по адресу:

Россия, Москва, 125009, Тверская ул., 16/2
Тел. +(7 495) 935 89 50
Факс +(7 495) 935 89 52

При почтовом отправлении уведомления дата отправки будет считаться датой уведомления, и подтверждение почтового отправления (почтовая квитанция) будет являться подтверждением имевшего место уведомления.

Условием выполнения **Страховщиком** обязательств по страховому Полису является скорейшее (исходя из соображений разумной достаточности) уведомление его **Страхователем** о любом предъявленном **требовании**, либо:

- (v) в течение срока действия страхования; или
- (vi) в течение 30 дней после истечения срока действия страхования, если **Страхователь** отправил **Страховщику** уведомление о предъявленной претензии не позднее чем через 30 дней после ее первого предъявления **Страхователю**. Если в течение срока

previously notified to the *Insurer* or alleging a *wrongful professional act* which is the same as or related to any *wrongful professional act* alleged in the previously notified *claim*, shall be considered made against the *Insured* and reported to the *Insurer* at the time the first notice was given.

If during the *Period of Insurance*, the *Insured* shall become aware of any circumstances which may reasonably be expected to give rise to a *claim* being made against the *Insured* and shall give written notice to the *Insurer* of the circumstances and the reasons for anticipating a *claim*, with full particulars as to dates and persons involved, then any *claim* which is subsequently made against the *Insured* and reported to the *Insurer* arising out of, based upon or attributable to the circumstances or alleging any *wrongful professional act* which is the same as or related to any *wrongful professional act* alleged or contained in those circumstances, shall be considered made against the *Insured* and reported to the *Insurer* at the time the notice of the circumstances was first given.

5.5. How Claims Handling will be Conducted

The *Insured* as a condition precedent to any right to be indemnified under the Policy shall not admit liability for or settle any *claim* or incur any *defence costs* in connection therewith without the written consent of the *Insurer* who shall be entitled to take over and conduct in the name of the *Insured* the defence and settlement of any *claim*.

In the event of the *Insurer* being entitled to avoid the Policy from inception or from the time of any variation in cover, the *Insurer* may at their discretion maintain this Policy in full force but EXCLUDE the consequences of and any *claim* relating to any matter which ought to have been disclosed at inception or at the time of any variation in cover.

The *Insurer* shall not be required to contest any legal proceedings unless a Counsel to be mutually agreed upon by the *Insured* and the *Insurer* shall advise that there are reasonable prospects of successfully defending the action or limiting *damages* to a figure below any settlement which may be available.

The *Insurer* has the right at any time after notification of a *claim* to make a payment to the *Insured* of the limit of liability relating to that

действия страхования, Страхователь уведомил Страховщика о предъявленном требовании в соответствии с условиями и требованиями страхового Полиса, то любое требование, вытекающее или имеющее отношение к фактам или неверному профессиональному действию, по которым было предъявлено первое требование, о котором Страхователь уже уведомил Страховщика, будет считаться предъявленным Страхователю и сообщенным Страховщику в день предъявления первого требования по этим фактам.

Если в течение срока действия страхования, Страхователь узнает о любых обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление Страхователю требования, и в письменной форме уведомит Страховщика об этих обстоятельствах и причинах, по которым можно ожидать предъявления требования, с подробным изложением дат и имен вовлеченных лиц, то любая предъявленная Страхователю впоследствии требование, вытекающее или имеющее отношение к фактам и обстоятельствам или утверждаемым неверным профессиональным действиям, описанным в первом уведомлении, будет считаться предъявленным Страхователю и сообщенным Страховщику в день отправления первого уведомления об этих фактах и обстоятельствах.

5.5 Порядок рассмотрения требований

Условием получения Страхователем возмещения в соответствии со страховым Полисом является отказ от самостоятельного урегулирования любых требований, принятия на себя ответственности за них, или несения расходов на защиту, связанных с ними без письменного согласия на то Страховщика, который должен взять на себя и осуществлять от имени Страхователя его защиту в суде и урегулирование по любым требованиям.

В случае если у Страховщика есть основания считать страховой Полис недействительным с начала действия страхования или с момента любого изменения объема страховой ответственности, Страховщик может по собственному усмотрению оставить настоящий Полис в силе в полном объеме, но ОТКАЗАТЬСЯ от обязанности выплачивать возмещение по требованиям, предъявленным в связи с обстоятельствами, о которых Страхователь должен был уведомить Страховщика с начала действия страхования или в момент изменения объема страхового покрытия.

Страховщик не обязан оспаривать любые судебные действия до тех пор пока эксперт, согласованный Страхователем и Страховщиком, не даст заключения о высокой вероятности успешной защиты дела в суде или сведения убытков к сумме, которая будет ниже затрат на возможное урегулирование.

После получения уведомления о предъявленном

claim and upon making such payment all liability of the *Insurer* to the *Insured* including liability in respect of *defence costs* and liability to defend any action in respect of that *claim* shall cease.

As a condition precedent to any right to indemnification under this Policy, in the event of notification of a *claim* or circumstance the *Insured* will at their own cost render all reasonable assistance to the *Insurer* and co-operate in the defence of such *claim*.

5.6. Fraudulent Claims

If the *Insured* shall make any *claim* knowing the same to be false or fraudulent as regards amount or otherwise, the Policy shall become void and all *claims* hereunder shall be forfeited, subject to the *Insurer's* discretion provided for in General Provision clause 5.5.

5.7. Subrogation

In the event of any payment under the Policy, the *Insurer* shall be subrogated to the extent of such payment to all of the *Insured's* rights of recovery in respect of the payment, and the *Insured* shall execute all papers required and shall do everything that may be necessary to secure any rights including the execution of any *documents* necessary to enable the *Insurer* effectively to bring suit.

The *Insurer* agrees not to exercise any such rights of recovery against any *employee* that falls within the definition of *Insured* unless the *claim* is brought about or contributed to by the dishonest, fraudulent, intentional, criminal or malicious act or omission of the *employee*.

5.8. Due Observance

The due observance of and compliance with the terms, provisions, warranties and conditions of the Policy insofar as they relate to anything to be done or complied with by the *Insured* shall be a condition precedent to any liability of the *Insurer*.

5.9. Cancellation

The Policy may be cancelled by the *Insurer* at any moment by 30 days notice in writing to the *Insured* on the basis of the *Insurer* receiving or retaining pro rata premium.

Payment or tender of any unearned premium by the *Insurer* shall be made as soon as practicable.

требованию *Страховщик* имеет право выплатить *Страхователю* сумму, в пределах *лимита ответственности* по данному *требованию*, после чего обязательства *Страховщика* по защите *Страхователя* в суде по данному *требованию* прекращаются. После уведомления *Страховщика* о предъявленном *требовании* или обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление *требования*, *Страхователь* должен за свой счёт оказывать всяческое содействие *Страховщику* и оказывать ему содействие по защите по такому *требованию*.

5.6 Мошеннические требования

Если *Страхователь* предъявит *Страховщику* заведомо обманное или мошенническое *требование*, в отношении размера возмещения или иных положений, страховой Полис прекращается досрочно, и по усмотрению *Страховщика* согласно пункту 5.5 Общих Положений никакие из *требований* по страховому Полису не покрываются.

5.7 Суброгация

К *Страховщику*, выплатившему от имени *Страхователя* страховое возмещение, причитающееся по страховому Полису, в порядке суброгации переходят права *Страхователя* к виновному лицу на получение возмещения в порядке регресса в отношении такой выплаты. *Страхователь* в этом случае обязан предоставить *Страховщику* все необходимые *документы* и сделать все возможное, включая оформление необходимых *документов*, для того, чтобы гарантировать *Страховщику* все права на эффективное ведение дела по реализации прав *требования*.

Страховщик обязуется не использовать полученное в порядке суброгации право на регресс в отношении любого служащего, подпадающего под определение *Страхователь*, кроме случаев, когда *требование*, предъявленное *Страхователю*, является прямым или косвенным следствием нечестного, мошеннического, намеренного преступного или злоумышленного действия или бездействия такого служащего.

5.8 Соблюдение условий

Точное соблюдение и исполнение всех условий и положений страхового Полиса является обязательным условием предоставления *Страховщиком* *Страхователю* любого из предусмотренных страховых покрытий.

5.9 Расторжение

Настоящий Полис может быть расторгнут *Страхователем* в любой момент путем письменного уведомления *Страховщика* за 30 дней до даты предполагаемого расторжения. В этом случае *Страхователю* возвращается часть премии пропорционально времени, оставшемуся до истечения срока действия страхования.

Возврат части премии за неистекший период *Страхователю* должен быть осуществлён в разумно короткие сроки.

Notice shall be deemed to be duly received in the course of post if sent by prepaid letter post properly addressed to the **Insured's last known address**.

5.10. Assignment

The Policy and any rights hereunder cannot be assigned without written consent of the **Insurer**.

5.11. Jurisdiction and Governing Law

The Policy shall be governed by and construed in accordance with laws of **Russian Federation**.

5.12. Disputes Clause

All disputes arising out of or in connection with the Policy and any amendments thereof shall be submitted to the decision of the competent Court of Russian Federation.

5.13. Plurals and Titles

The titles of these paragraphs are for convenience only and do not lend any meaning to this contract. In the Policy, unless the context otherwise requires, words denoting the singular shall include the plural and vice versa. In the Policy words in *Italics* have special meaning and are defined.

Уведомление будет считаться полученным, если оно было отправлено заказным письмом по последнему известному адресу Страхователя.

5.10 Передача права

Страховой Полис и любые права по нему не подлежат переуступке без письменного согласия на то Страховщика.

5.11 Юрисдикция и законодательство

Любое толкование страхового Полиса, срока его действия или его юридической силы осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.12 Разрешение споров

При возникновении спора по страховому Полису или в отношении размера возмещения, выплаченного в соответствии со страховым Полисом, такой спор должен быть передан в компетентный суд на территории Российской Федерации.

5.13 Множественное число и заголовки

Заголовки в тексте страхового Полиса выделены лишь для удобства. В настоящем Полисе слова, приведенные в единственном числе, могут подразумевать и множественное и наоборот, если не указано другое. Слова, выделенные курсивом, имеют особое значение, согласно разделу Определения страхового Полиса.

Приложение 1.12.2 - Образец полиса (договора)

Business Guard for Specified Professions / Защита бизнеса для Определенных Профессий

ПОЛИС (ДОГОВОР) - ДЕКЛАРАЦИЯ / POLICY (CONTRACT) - DECLARATION

Страхования профессиональной ответственности для Определенных профессий

/Specified Professions Professional Indemnity Insurance

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», именуемое в дальнейшем Страховщик, и _____, именуемое в дальнейшем Страхователь, на основании заявления Страхователя, заключили настоящий договор страхования профессиональной ответственности, на нижеследующих условиях/ZAO AIG Insurance and Reinsurance Company, hereafter referred to as the Insurer, and _____, hereafter referred to as the Policyholder, based upon Insured's Proposal, hereby concluded a Professional Indemnity insurance contract on the terms and conditions hereinafter provided:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА: / SUBJECT OF THE CONTRACT:

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

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: / OBJECT OF INSURANCE:

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью, установленной на основе решения суда или имущественной претензии (Требования) Третьих лиц, возместить ущерб, причиненный Третьим лицам в результате неверных профессиональных действий, допущенных Страхователем при оказании *профессиональных услуг*. / Object of insurance means the insurance interests of the *Insured* which are not in conflict with the current legislation and connected with the *Insured's* legal liability to pay to a *third party* in respect of judgements rendered against the *Insured*, or for settlements negotiated by the *Insured* any damage and/or costs for defence resulting from any *wrongful professional act* of the *Insured* arising from the provision of *professional services* to a *third party*.

ПОЖАЛУЙСТА, ПРИМИТЕ К СВЕДЕНИЮ: / PLEASE NOTE:

Настоящий страховой полис является полисом заявленных убытков. Этот полис применим лишь к тем Требованиям, которые впервые заявлены Страхователю Третьим лицом и заявлены Страховщику в течение Срока действия страхования. Лимиты ответственности, в пределах которых возмещаются выплаты по решению суда или внесудебному урегулированию, уменьшаются на сумму расходов на юридическую защиту. Кроме того, пожалуйста, примите к сведению, что к расходам на юридическую защиту применяется франшиза. / This is a *claims made* insurance policy. This policy will **only** apply to claims **first made** against the *Insured* by a **third party** and **reported** to the Insurer during the period of Insurance. The limits of liability available to pay judgements or settlements shall be reduced by amounts incurred for legal defence. Further, please note that the amounts incurred for legal defence shall be applied against the retention amount.

Декларация /Schedule

	Номер полиса / Policy number	
Пункт / Item 1	СТРАХОВАТЕЛЬ / THE INSURED	
Пункт / Item 2	АДРЕС / ADDRESS	
Пункт / Item 3	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ СТРАХОВАТЕЛЯ / PROFESSIONAL SERVICES OF THE INSURED	
Пункт / Item 4	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ / PERIOD OF INSURANCE	с: ____ 2007 года по: ____ 2008 года оба дня включительно (по местному времени в указанном в пункте 1 месте) / from: ____, 2007 to: ____, 2008 both days inclusive (local time at the address stated in ITEM 1)
Пункт / Item 5	ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ / LIMIT OF LIABILITY	_____ долл. США - общий лимит по (включая расходы на защиту) / _____ 000 US\$ aggregate (including Defence Costs)
Пункт / Item 6	ФРАНШИЗА / RETENTION	_____ долл. США (по каждому требованию) / _____ US\$ (each and every claim)
Пункт / Item 7	СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ / INSURANCE COVER	Часть А – Ошибки и упущения / Section A – Errors and Omissions Часть Б – Расходы на Защиту, Сборы и Издержки / Section B – Defence Costs, Charges and Expences
Пункт / Item 8	УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ: POLICY WORDING:	Страхование осуществляется в соответствии с: / The insurance coverage is provided in accordance with: – Полисными условиями страхования профессиональной ответственности определенных профессий ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», (далее - Полисные условия), являющимися неотъемлемой частью настоящего Полиса / Specified Professions Professional Indemnity Insurance Policy Conditions of AIG Insurance and Reinsurance Company (hereinafter - Policy Conditions) which are an integral part of this Policy. В случае разногласий положения настоящего Договора имеют преимущественную юридическую силу по отношению к положениям Полисных условий страхования профессиональной ответственности определенных профессий /

In case of difference the provisions of the present Contract have priority over provisions of the Specified Professions Professional Indemnity Insurance Policy Form.

К отношениям, не урегулированным настоящим Договором, применяются положения Полисных условий страхования профессиональной ответственности определенных профессий / The provisions of the Specified Professions Professional Indemnity Insurance Policy Form will solely apply to the outstanding aspects, which are not settled by the present Contract.

Пункт / Item 9 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОКРЫТИЯ (Раздел 2) / ADDITIONAL BENEFITS APPLICABLE (Section 2)

Применимость к настоящему полису /
Applicable to this Policy

- | | |
|---|----------|
| • Восстановление компьютерных данных/документов / Replacement of Computer System Records/ documents | Нет / No |
| • Возмещение за участие в судебном разбирательстве / Compensation for Court Attendance | Нет / No |
| • Право на объекты интеллектуальной собственности / Intellectual Property Rights | Нет / No |
| • Обнаружение/Расширенный период уведомления (ППУ) / Discover Period ('ERP') | Нет / No |
| • Нечестность сотрудников / Dishonesty of Employees | Нет / No |
| • Устная и письменная клевета / Libel & Slander | |

Пункт / Item 10 ДОПОЛНЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ ПОЛИСУ / ENDORSEMENTS ATTACHING TO THIS POLICY

Пункт / Item 11 ДАТА ОБРАТНОЙ СИЛЫ / RETROACTIVE DATE

Пункт / Item 12 СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ / PREMIUM _____ долл. США / _____ US\$

Пункт / Item 13 ДАТА ПОДПИСАНИЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ ВОПРОСНИКА И ДЕКЛАРАЦИИ / DATE PROPOSAL & DECLARATION SIGNED BY INSURED

Пункт / Item 14 НАИМЕНОВАНИЕ И АДРЕС СТРАХОВЩИКА ("Страховщик") / NAME AND ADDRESS OF INSURER ("Insurer")

(Полис выдан страховой компанией указанной ниже/This policy is issued by the insurance company indicated below)

ЗАО "АИГ страховая и перестраховочная компания", ул. Тверская 16/2, Москва 125009, Российская Федерация/ZAO "AIG Insurance and Reinsurance Company", Tverskaya 16/2, Moscow 125009, Russian Federation

При неуплате (неполной оплате) страховой премии _____ 2007 года, Договор считается несостоявшимся, права и обязанности Сторон по нему не возникают, страховое возмещение по Договору не выплачивается ни по каким событиям, даже если они соответствуют определению страхового случая / If the premium is not paid (or paid incompletely) before _____, 2007, then the Contract is considered to be aborted, the rights and obligations of the Parties under the Contract do not arise, insurance indemnity under the Contract is not subject to be paid under any cases, whether they are referred to as insurance cases or not.

Несмотря на то, что все лимиты данного Полиса указаны в эквиваленте долларам США все расчеты между российскими юридическими лицами осуществляются в рублях по курсу Банка России на день оплаты/Notwithstanding that the limits of this policy are expressed in US Dollars equivalent all the payments under this policy between Russian entities will be effected in Rubles at the rate of exchange of the Bank of Russia effective on the date of payment.

Полисные условия страхования профессиональной ответственности определенных профессий ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» приложены к настоящей декларации и Страхователем получены/

Specified Professions Professional Indemnity Insurance Policy Conditions of ZAO "AIG Insurance and Reinsurance Company are attached to this Declaration and received by the Insured.

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

От имени и по поручению Страхователя
/INSURED'S Authorized Representative

От имени и по поручению Страховщика
/INSURER'S Authorized Representative

LICENSE DETAILS:
License No. _____ д dated _____
issued by the Insurance Supervision Authority of the Russian Federation

ACCOUNT DETAILS:
Russian Rubles
ID No. 7710541631
Account No. 40701810900701264053
Bank: Citibank, Moscow
BIC 044525202
Corresp. A/C. 30101810300000000202

Приложение № 1.12.3

Анкета-Заявление по страхованию профессиональной ответственности определенных профессий /

Specified Professions Professional Indemnity Insurance Proposal
0902

- Пожалуйста, дайте ответы на все вопросы, не оставляя незаполненных полей / Please answer all questions, leaving no blank spaces
- Если для ответа на вопрос недостаточно места, пожалуйста, продолжите ответ на фирменном бланке Вашей организации, указав номер вопроса / If you have insufficient space to complete any of your answers, please continue on your Firms headed paper, referring to the question answered.

Часть 1 – Данные о Заявителе / Section 1 - Proposer Details

1.2. Название(я) компании(й) / Name(s) of firm(s) _____

1.6. Адрес(а) компании(й) / Address(es) of firm(s) _____

1.7. Является ли компания членом какой-либо профессиональной ассоциации / Is the firm a member of any professional association? Yes No

Если «да», пожалуйста укажите детали / If 'yes' please provide details _____

1.8. Укажите адрес компании в Интернете (адрес домашней страницы) / Please advise your Web site/ home page address: _____

1.9. Дата основания компании? / When was the firm established? _____

1.7 Укажите следующие данные обо всех Партнерах/Акционерах/Директорах компании: / Please give the following details of all Partners/Principals/ Directors of the firm:

ФИО / Name	Профессиональная квалификация/ Qualifications	Дата присуждения квалификации/ Date Qualified	Сколько времени является Партнером/Акционером /Директором How long a Partner/ Principal/ Director

1.9. За последние 6 лет компания производила ли компания приобретения, объединения или слияния с другими компаниями; или была ли компания приобретена, объединена с какой-либо другой компанией? / During the past 6 years has firm(s) acquired, merged or taken over any other firm(s), or been acquired, merged or taken over by any other firm(s)? Yes No

Если «да», пожалуйста, укажите полные детали вышеуказанных операций на отдельном листе, включая подтверждение позиции относящейся к прошлым обязательствам, принятым другой стороной / компанией / If "yes", please provide full details on a separate sheet, including confirmation of the position relating to past liabilities assumed by either party/ firm(s)

1.10. Укажите общее количество сотрудников компании в разбивке на категории: / Please provide the Firm(s) total numbers of personnel in the following categories:

Категория сотрудника /Category	Количество / Number	Категория сотрудника /Category	Количество / Number
Акционеры, Партнеры, Директора / Principals, Partners, Directors		Вспомогательный персонал / Support Personnel	
Управленческий, технический, персонал, квалифицированные сотрудники / Managers/ Technical / Qualified		Продажи и маркетинг / Sales & Marketing	

Общее количество всех сотрудников / Total Number of all employees

Часть 2 Профессиональные Услуги, Категории работ, Данные об обороте / Section 2 - Professional Activities, Categories of Work & Income Details

2.7 Укажите дату окончания финансового года Компании (д/м/г):/When does your Firms Financial Year end (please advise dd/mm/yy): _____

2.8 Приведите полное точное описание деятельности Компании: /Please provide a clear description of the activities of the Firm:

2.9 Приведите данные по доходу и обороту в отношении деятельности описанной в п.2.2. по следующим категориям: /Please provide details of your approximate fee income/ turnover from the activities outlined in question 2.2 above, as follows:

<i>Доход или оборот (нужное подчеркните) / Gross Fee Income or Gross turnover – please specify</i>	Past Financial Year/ прошлый финансовый год	Current Financial Year/ текущий финансовый год	Estimate for coming Financial Year/ будущий финансовый год
Европейский союз (включая Норвегию и Швейцарию) / European Union (inc Norway & Switzerland)			
США и Канада/ USA and Canada			
Остальные страны / Rest of the World (please specify)			
<i>Всего / TOTAL</i>			

<i>Доход или оборот – Gross Fee Income or Gross turnover</i>	Past Financial Year/ прошлый финансовый год	Current Financial Year/ текущий финансовый год	Estimate for coming Financial Year/ будущий финансовый год
Наибольший доход, полученный от одного или группы клиентов / Largest fee you receive from any one client or group			
Средний доход, полученный от одного или группы клиентов / Average fee per client or group			
Общая сумма гонораров, оплачиваемых специалистам, работающим по договору подряда или субподрядчикам / Gross fees paid to self employed persons and/ or subcontractors			

2.10 Укажите категории осуществляемых работ и долю каждого вида работ осуществляемых Компанией (в общем объеме полученного дохода/ оборота):/ Please indicate the categories of business handled and the approximate percentage of each relative to the Firms total gross fee income/ gross turnover:

	Деятельность / Activity / Nature of Work	% от оборота / Percentage % of fee income/ gross revenues
(i)		%
(ii)		%
(iii)		%
(iv)		%

(v)		%
(vi)		%
	Всего/ Total	100%

2.11 Отражают ли суммы, указанные в п.2.4, деятельность компании за последние три года? / Are the amounts stated in question 2.4 above representative of the Firm(s) business activities over the last 3 years?

Да/Yes Нет/ No

Если «нет», пожалуйста, поясните / If 'no', please explain

2.12 Приходится ли более чем 15% оборота Компании на какой-либо один продукт или услугу, предлагаемую третьим лицам? / Does the Firm generate more than 15% of its total revenues from any specific product or service offered to third parties?

Да/Yes Нет/ No

Если «да», то уточните / If 'yes' please advise:

Название продукта/ услуги / Type of Product or Service Supplied	% от оборота / % of Total Revenues Generated

2.13 Собирается ли Компания запустить в следующие 12 месяцев какой-либо новый продукт или новую услугу или новый вид бизнеса, не перечисленный выше, который будет приносить более чем 15% прибыли? / Do you anticipate releasing any new products or providing any new services or new business activities, not listed above, that will generate more than 15% of your gross revenues/ gross fees in the next 12 months?

Да/ Yes Нет/ No

Если «да», то предоставьте детали / If 'yes' please supply details

2.14 Распределите деятельности компании по следующим сегментам рынка/ Please split the Firm's business between the following market sectors:

		Текущий год/ Current Year	Следующие 12 месяцев/ Next 12 Months
(i)	Правительственные/ Военные контракты /Government Work / Military Contracts	%	%
(ii)	Финансовые институты /Finance Houses	%	%
(iii)	Архитектура/ Инжиниринг/ Строительство /Architectural / Engineering/ Construction	%	%
(iv)	Аэрокосмическая промышленность /Aerospace Industry	%	%

(v)	Здравоохранение/ Медицина /Health Care/ Medical Services	%	%
(vi)	Другие – пожалуйста, уточните / Others-please specify	%	%

2.15 Осуществляет ли Компания какую-либо деятельность в следующих областях / Does the Firm undertake any work in the following areas:

- b) Инвестиционный бизнес / инвестиционное консультирование в отношении каких-либо финансовых продуктов, включая премиальные планы сотрудников, планы по здравоохранению и пенсионные / Investment business/ investment advice in respect of any financial products including employee benefit plans, health care plans or pensions Да/Yes Нет/No
- c) Какая-либо деятельность, включающая какую-либо компанию Lloyd's of London или организацию или какую-либо иную компанию связанную с Lloyd's of London /Any activities involving any Lloyd's of London entity or organisation or any other company connected with Lloyd's of London Да/Yes Нет/No
- d) Какая-либо специализированная работа для какого-либо специфического вида бизнеса или для какой-либо специфической группы клиентов? /Any specialised work for any specific type of business activity or for any specific group of clients? Да/Yes Нет/No

Если «да» для любого вопроса, пожалуйста, приведите подробное описание / If 'yes' to any of the above, please provide full details

Часть 3 – Совместные предприятия / Section 3 – Consortia/ Joint Ventures

- 3.5. **Является ли Компания или любой Партнер или Управляющий акционер членом какого-либо консорциума (объединения) или имеет финансовый интерес в какой-либо иной компании? / Is this firm/ company, or any partner or principal a member of a consortium or have any other financial interest in any other Firm?** Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, укажите детали /If yes, please provide details.

- 3.6. **Если Вы ответили «да» на вопрос 3.1, осуществляет ли Компания какие-либо работы для вышеуказанных организаций? /If question 3.1 above has been answered 'yes', does the Firm undertake any work for the entities listed above?** Да/Yes Нет/No

- 3.7. **Если «да» на вопрос 3.2, требуется ли страховое покрытие для таких работ? / If 'yes' to question 3.2 is cover required for such work?** Да/Yes Нет/No

- 3.8. **Если «да» на вопрос 3.3, укажите: /If 'yes' to question 3.3, please provide**

(c) **Описание предоставляемых работ /details of the work Involved, and**

(d) **Примерную долю таких работ в общей сумме прибыли, указанной в вопросе 2.3? /the approximate percentage of the total fee income stated in question 2.3 that is attributable so such work?**

Часть 4 – Условия контракта и процедуры контроля / Section 4 – Contract Terms & Procedures

- 4.8 **Всегда ли в Компании используется письменный договор/контракт при работе со всеми своими клиентами? /Do you use written contracts/ letters of engagement with your customers at all times?** Да/Yes Нет/No

4.9 При каких условиях письменный договор не используется? Пожалуйста, объясните / Under what circumstances have written contracts or letters of engagement not been used with customers? Please explain

4.10 Существует ли в Компании стандартная процедура регулярного просмотра действующих контрактов внутри компании и совместно с клиентами? / Do you have standard procedures for regular review of ongoing contracts internally and with clients? Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, объясните / If 'yes', please explain

4.11 Всегда ли юрист Компании просматривает контракты, включая все изменения к стандартному контракту? / Does legal counsel always review your contracts, including changes to standard contracts/ letters of engagement? Да/Yes Нет/No

Если «нет», объясните, кто имеет право утверждать изменения, и при каких обстоятельствах положения контракта могут быть изменены. / If 'no' please explain who can approve variations and under what circumstances contracts can be changed.

4.12 Все ли контракты с клиентами включают следующее: / Do all of your contracts/ letters of engagement with your customers include the following:

- (d) Детальное описание оказываемых работ и услуг, спецификация продукта или иные существенные параметры оказываемых работ/услуг? / A detailed 'scope of work', product specifications or other 'performance expectations'? Да/Yes Нет/No
- (e) Ограничение ответственности в пределах установленной денежной суммы? / A limitation of liability for a fixed monetary amount? Да/Yes Нет/No
- (f) Исключение любых не прямых, последующих или экономических убытков? / An exclusion for any indirect, consequential or economic losses? Да/Yes Нет/No

Если «нет» на любой вопрос, пожалуйста, приведите полное описание случаев, когда это не применяется / If 'no', to any of the above, please supply full details including how often this is the case.

4.13 Включают ли какие-либо из ваших контрактов с клиентами предоставление гарантийных обязательств? / Do any of your contracts/ letters of engagement with your customers include any guarantees or warranty clauses?

Да/Yes Нет/No

4.14 Есть ли у вас система проверки качества оказываемых услуг? / Do you operate any Quality Assurance Systems? Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, опишите ее / If 'yes', please specify

Часть 5 – Работы по договору субподряда / Section 5 –Subcontracted Work & Procedures

5.8 Использует ли Компания субподрядчиков*? (* субподрядчики включают внешних консультантов) / Does the firm use sub-contractors*? (* sub-contractors will include includes outside consultants) Да/Yes Нет/No

Если «нет», переходите к Разделу 6 / If 'no' please move on to Section 6 of the application form

5.9 Если «да» на вопрос 5.1, всегда ли Компания использует письменные договоры при работе с субподрядчиками? / If 'yes' to question 5.1, does the firm always use written contracts with all sub-contractors? Да/Yes Нет/No

5.10 Если «нет» на вопрос 5.2, пожалуйста, в каких случаях и по каким причинам не используется письменный договор? / If 'no' to question 5.2, please advise, when and why exceptions are granted

5.11 Если работы по договору субподряда присутствуют в Компании, то пожалуйста /If sub-contracting exist, please:

(b) Укажите долю оборота/дохода Компании, которая приходится на работы по договору субподряда в текущем финансовом году? / advise the approximate proportion of the firms gross revenues/ fees that will be paid to subcontracting in the current financial year? _____ %

(b) Опишите, в деталях, какого рода работы / услуги оказываются по договору субподряда / describe, **in detail** the services undertaken and provide a specimen of the contract terms applicable to this work

5.12 Суммы, указанные в пункте 2.3, включали работы по договору субподряда? / Are fees in respect of sub-contracted work declared in question 2.3? Да/Yes Нет/No

Если «нет», объясните, почему / If 'no' please explain

5.13 Вы требуете, чтобы субподрядчики имели собственный договор профессиональной ответственности (с минимальным покрытием)? / Do you insist that sub-contractors maintain their own Professional Liability insurance, with a minimum cover? Да/Yes Нет/No

Если «да», какой минимальный лимит ответственности Вы требуете? / If 'yes' what are the minimum limits of liability that you insist upon руб. _____

Если «нет», принимаете ли Вы на себя полную ответственность за работы, произведенный по договору субподряда? / If 'no' do you assume full responsibility for the work carried out by sub-contractors? Да/Yes Нет/No

5.14 Вы требуете подтверждение наличия страхования от субподрядчиков? (предоставление полиса или сертификата) / Do you require proof of insurance from sub-contractors? (e.g. supply of an insurance certificate) Да/Yes Нет/No

Часть 6 – Страхование Североамериканских рисков / Section 6 – US Entities

- 6.1 Есть ли у Компании какие-либо активы, представительства или фактическое расположение на территории США? / Do you have any assets, representation or a physical location within the USA? Да/Yes Нет/No

Если Компании не требуется покрытие деятельности на территории США, пожалуйста, переходите к Части 7 / If you do not require cover for any US activities, please move on to Section 7 of the application form

- 6.2 Если Компании требуется покрытие для своей деятельности на территории США, пожалуйста, предоставьте следующие данные: / If you require us to consider cover for US entities, please advise as follows:

<i>Наименование Компании / Name of Entity</i>	<i>Дата основания / Date Established</i>	<i>Расположение (Город / Штат) / Location (City/ State)</i>	<i>Количество сотрудников / Number of Employees</i>	<i>Оборот / доход / Gross Revenues / Income US\$</i>
<i>Всего/ Total</i>				<i>US\$</i>

- 6.3 Все Компании, работающие на территории США, перечисленные в вопросе 6.2., являются только продающими подразделениями? / Are all of the US entities listed in question 6.2 solely sales outlets? Да/Yes Нет/No

Если «нет», пожалуйста, укажите детали: / If 'no' please explain

- 6.4 Использует ли Компания услуги страхового брокера, расположенного на территории США, для размещения страхования ответственности перед сотрудниками (Workers Compensation) и общего страхования гражданской ответственности для своих Компаний на территории США? / Do you use the services of a US based Insurance Broker to place your Workers Compensation and Comprehensive General Liability covers for your US entities? Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, приведите детали: / If 'yes' please advice full details of:

- (a) **лимит ответственности на территории США: / limits of liability placed US\$**
(f) **франшиза для операций на территории США: / Deductibles US\$**
(g) **контактная информация брокера: / Broker contacts:**

- 6.5 Имеют ли перечисленные выше Компании, работающие на территории США, страхование профессиональной ответственности? / Do any of the US entities listed also carry Professional Liability Insurance?

Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, приведите детали: / If 'yes' please advice full details of:

- (a) **лимит ответственности на территории США: / limits of liability placed US\$**

(b) франшиза для операций на территории США: / *Deductibles US\$*

(c) контактная информация брокера: / *Broker contacts:*

Часть 7 – Внутренний Контроль / *Section 7 - Internal Controls*

7.10 Являлась ли когда-либо Компания предметом для аудита, разбирательства или расследования со стороны каких-либо регулирующих организаций или ассоциаций? / *Has the Firm ever been the subject of an audit, inquiry or been investigated by any regulatory organisation or association?*

Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, предоставьте детали: /

If 'yes' please provide details

7.11 Требуется ли Компании следующие дополнительные покрытия: /*Do you require cover under this policy for the following exposure:*

Покрытие Нечестности сотрудников /*Dishonesty of Employees / Infidelity of Employees Cover*

Да/Yes Нет/No

Если Компании не требуется покрытие Нечестности Сотрудников, переходите к Разделу 8 / *If you do not require cover for Dishonesty of Employees, please move on to Section 8 of the application form/ If you do not require cover for Dishonesty of Employees, please move on to Section 8 of the application form*

7.12 Известно ли Заявителю о каких-либо убытках, которые понесла Компания в результате мошенничества или нечестности какого-либо сотрудника или третьего лица? / *Has the Proposer sustained any loss through the fraud or dishonesty of any employee or other person:*

Да/Yes Нет/No

7.13 Известно ли Заявителю о каких-либо случаях обмана или нечестности (или о предположениях о таких случаях), совершенных когда-либо прошлыми или настоящими партнерами, управляющими акционерами, директорами или сотрудниками? / *Is the Proposer aware of any allegation or occurrence of fraud or dishonesty at any time committed by any past or present principal, partner, director or employee?*

Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, укажите детали и опишите, какие меры были приняты для предотвращения повторения подобных случаев / *If yes, please give details and state precautions taken to prevent a recurrence.*

7.14 Всегда ли Заявитель требует предоставления письменных рекомендаций при приеме на работу или только при приеме на работу управленческого персонала? / *Does the Proposer always require satisfactory written references or only when engaging senior employees?*

Всегда/ *Always*

Только для управленческого персонала / *Senior Appointments Only*

7.15 Укажите сотрудников, которые уполномочены единолично подписывать платежные документы: / *Is any employee authorised as sole signatory to sign cheques*

Да/Yes Нет/No

ФИО/ <i>Name</i>	Должность/ Position	Длительность работы в компании/ Length of service	Лимит/ <i>Cheque limit</i>

7.16 **Укажите наименование вашего внешнего аудитора / Please advise the name of your EXTERNAL auditors**

7.17 **Все ли операции подлежат аудиту? / Are all operations audited?** Yes
No

Укажите, как часто проводится аудит / If 'yes', please advise how often audits are carried out.

7.18 **По результатам последней аудиторской проверки, были ли сделаны какие-либо рекомендации? / Have any recommendations been made in respect of any audit?**

Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, опишите их и подтвердите, что все они были выполнены / If so, please supply full details & confirmation that they have been complied with.

Часть 8 – Предыдущее покрытие /Section 8 - Previous Coverage

8.3 **Пожалуйста, укажите детали Страхования Профессиональной ответственности, которое у вас было в течение прошлого года / Please give particulars of previous Professional Indemnity Insurance carried during the past year.**

Период / Period	Страховщик/ Insurer	Лимит/ Limit	Лимит/ Excess	Премия/ Premium

8.4 **Были ли когда-либо отклонены какие-либо запросы на Страхование Профессиональной ответственности, сделанные от имени Компании или предыдущей бизнес-структуры, или настоящим партнером или директором, или было ли такое страхование прекращено / расторгнуто или поступил отказ от Страховщика на продление полиса? / Has **any** proposal for Professional Indemnity Insurance made on behalf of the Firm or any predecessors in the business, or present partners or principals, **ever** been **declined** or has such insurance ever been **cancelled** or renewal **refused**?** Да/Yes Нет/No

Если «да», пожалуйста, предоставьте полное описание таких случаев и предоставьте копию переписки в отношении таких случаев / If yes, please provide full details with any material communications relating to this.

Часть 9 – Параметры покрытия / Section 9 - Cover Options

9.3 **Пожалуйста, укажите (а) лимит(ы) ответственности и (б) франшизы для которых запрашивается страхование: / Please specify (a) the limit(s) of indemnity and (b) excess (self insured retention) for which quotations are required:**

	Вариант 1 / Option 1	Вариант 2/ Option 2	Вариант 3/ Option 3
Лимит ответственности / Limit of Liability			
Франшиза / Excess (Self Insured Retention)			

9.4 Требуется ли Компании дополнительные покрытия*: / Do you require cover under this policy for the following exposures*:

- Восстановление Компьютерных Данных и Документов / Replacement of Computer Records & Documents
 Да/Yes Нет/No
- Компенсация времени проведенного в суде / Compensation for Court Attendance
 Да/Yes Нет/No
- Покрытие права интеллектуальной собственности / Intellectual Property Rights Cover
 Да/Yes Нет/No
- Libel & Slander Cover / Покрытие письменной и устной клеветы
 Да/Yes Нет/No
- Покрытие данных, размещенных на электронных средствах информации Заявителя / Bulletin Board Content Liability
 Да/Yes Нет/No

(*) Эти дополнительные покрытия предоставляются за дополнительную премию/ These additional coverages may be offered for an additional premium, subject to risk

Часть 10 – Требования и Обстоятельства / Section 10 - Claims & Circumstances

10.3 Известно ли Вам о каких-либо требованиях, заявленных когда-либо против Вашей Компании или ее предшественников или любых настоящих или прошлых Управляющих Акционеров / Директоров? / To the best of you knowledge and belief have any claims ever been made against the Proposer or their predecessors in business or any of the present or former partners/directors?
 Да/Yes Нет/No

10.4 Известно ли Директору или какому-либо из Управляющих Акционеров о каких-либо обстоятельствах, которые могут повлечь за собой предъявление требования против Компании или ее предшественников или любых настоящих или прошлых Управляющих Акционеров или Директоров? / Is the principal or any of the partners after inquiry, aware of any circumstances or occurrences which may give rise to a claim against the Proposer or their predecessors in business or any of the present or former partner/directors?
 Да/Yes Нет/No

Если Вы ответили ДА на вопросы 10.1. или 10.2. последующая котировка будет дана только при подробном описании вышеуказанных требований или обстоятельств. Мы обязаны предупредить, что ответы на все вопросы должны соответствовать действительности. В противном случае Ваши права на получение возмещения по любой возникшей претензии могут быть утрачены. / If you have answered YES to questions 10.1 or 10.2 **full details of each matter must be advised before quotation can be considered.** We must remind you that it is imperative to answer these questions correctly. **FAILURE TO DO SO COULD WELL PREJUDICE YOUR RIGHTS**, if subsequently a claim should arise.

ПОДПИСАНИЕ НАСТОЯЩЕГО ВОПРОСНИКА НЕ ОБЯЗЫВАЕТ ЗАЯВИТЕЛЯ ЗАКЛЮЧАТЬ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ / SIGNING THIS PROPOSAL DOES NOT BIND THE PROPOSER TO COMPLETE THIS INSURANCE

Заявление Страхователя / Declaration

Я/ Мы заявляю/ем, что все данные и сведения, изложенные в настоящем вопроснике соответствуют действительности и не были искажены или опущены. Я согласен с тем, что настоящее заявление вместе с любыми дополнительно предоставленными сведениями будут служить основой для последующего договора страхования. Обязуюсь/емся сообщить Страховщику обо всех изменениях, которые произойдут в изложенных сведениях, до окончательного подписания договора страхования. / I/We declare that the statements and particulars in this proposal are true and that no materials facts have been mis-stated or suppressed after enquiry. I agree that this proposal, together with any other information supplied shall form the basis of any contract of insurance effected thereon. I undertake to inform the Insurers of any material alteration to those facts occurring before the completion of the contract of insurance.

Подпись/ Signed

Должность/ Title

(to be signed by Partner/ Director/ Principal or equivalent)

Компания/ Company/ Firm

Дата/ Date

Пожалуйста, приложите к настоящему вопроснику /Please enclose with this Proposal Form:

7. Проспект (данные о компании, достижения, перспективы и пр.) /A brochure (if available).
8. Копию стандартного контракта с клиентами и суб-контракторами (если есть) / Copy standard contract terms/ standard letter of engagement
9. Бизнес-план, если компания существует менее 2 лет / A business plan if the Company is less than 2 years old
10. Финансовые показатели (баланс, отчет о прибылях и убытках, отчет о движении денежных средств) за последние 2 года / Financial Statements (Balance Sheet, Income Statement, Cash Flow Statement)
11. Любую другую информацию, которая на Ваш взгляд может быть полезна Страховщику / Any other information that you may consider beneficial to the Insurer.