



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДИРЕКТОРОВ, ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ И КОМПАНИИ

DIRECTORS & OFFICERS LIABILITY AND COMPANY REIMBURSEMENT INSURANCE ADDITIONAL CONDITIONS

1. СТРАХОВЫЕ ПОКРЫТИЯ

1. INSURANCE COVERS

1.1 СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ А

1.1 INSURANCE COVER A

Страховщик обязуется оплатить любые Убытки Застрахованного лица, связанные с любым Иском, который был впервые предъявлен к любому Застрахованному лицу в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим) и о котором Страховщик в соответствии с условиями Договора страхования был письменно уведомлен, за исключением случаев, когда Компания возместила такие Убытки (в пределах такого возмещения).

The Insurer shall pay any Loss of the Insured Person related to any Claim first made against any Insured Person during the Policy Period or the Discovery Period (if applicable) and reported to the Insurer in writing pursuant to the terms of the Policy, except when and to the extent that the Company has indemnified such Loss.

Во избежание сомнений Договор страхования не возлагает на какую-либо Компанию обязанности возмещать какие-либо Убытки какому-либо Застрахованному лицу.

For the avoidance of doubt, the Policy does not impose on any Company an obligation to indemnify any Insured Person for any Loss.

1.2 СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ В

1.2 INSURANCE COVER B

Страховщик обязуется оплатить любой Компании любые Убытки, связанные с любым Иском, который был впервые предъявлен к любому Застрахованному лицу в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим) и о котором Страховщик в соответствии с условиями Договора страхования был письменно уведомлен, но только в объеме, в котором такая Компания возместила такие Убытки.

The Insurer shall pay to any Company any Loss related to any Claim first made against any Insured Person during the Policy Period or the Discovery Period (if applicable) and reported to the Insurer in writing pursuant to the terms of the Policy, but only to the extent that such Company has indemnified such Loss.

1.3 СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ С

1.3 INSURANCE COVER C

Страховщик обязуется оплатить любые Убытки Компании, связанные с любым Иском по ценным бумагам, который был впервые предъявлен к любой Компании в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим) и о котором Страховщик в соответствии с условиями Договора страхования был письменно уведомлен.

The Insurer shall pay any Loss of a Company related to any Securities Claim first made against any Company during the Policy Period or the Discovery Period (if applicable) and reported to the Insurer in writing pursuant to the terms of the Policy.

Убытки, оплачиваемые Страховщиком в рамках указанных выше Страхового покрытия А и/или Страхового покрытия С в соответствии с положениями, условиями и ограничениями Договора страхования, оплачиваются Страховщиком (в зависимости от ситуации) соответствующему Застрахованному и/или непосредственно третьему лицу (от имени и в интересах соответствующего Застрахованного или в интересах соответствующего Застрахованного), понесшему соответствующие Убытки в связи с Неверным действием любого Застрахованного. Выплата Страховщиком такому третьему лицу освобождает Страховщика от дальнейшей ответственности в отношении таких Убытков, но только в объеме такой выплаты.

A Loss payable by the Insurer under Insurance cover A and/or Insurance cover C above pursuant to the terms, conditions and limitations of the Policy, shall be paid by the Insurer (as the case may be) to the respective Insured and/or directly to the third party (on behalf and in the interest of the respective Insured or in the interest of the respective Insured) who suffered the respective Loss in connection with a Wrongful Act by any Insured. Payment by the Insurer to such third party shall relieve the Insurer of any further liability in respect of such Loss but only to the extent of such payment.

В тех случаях, когда это не запрещено законодательством или публичным порядком, Страхователь вправе (но не обязан) давать указания Страховщику оплатить любые Убытки, подлежащие оплате Страховщиком по условиям

To the extent not prohibited by law or public policy the Policyholder may (but is not obliged to) instruct the Insurer to pay any Loss payable by the Insurer under the terms and

Договора страхования, непосредственно любому третьему лицу, а Страховщик должен исполнять такие указания. Выплата Страховщиком такому третьему лицу освобождает Страховщика от дальнейшей ответственности в отношении таких Убытков, но только в объеме такой выплаты.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Слова и словосочетания, написанные в настоящих Полисных условиях с заглавной буквы имеют следующие значения:

2.1 Иск

означает любое из перечисленного ниже:

- (i) любое письменное требование, претензию, уведомление, заявление или любой иной эквивалент любого вышеуказанного документа, поданный/направленный/заявленный/предъявленный в связи с любым Неверным действием; или
- (ii) любое гражданское или административное разбирательство/производство, административное расследование, разбирательство в регулирующих/надзорных органах, процедуры экстрадиции (в пределах, предусмотренных расширением 3.1), арбитражное или третейское разбирательство, примирительную процедуру или альтернативный механизм/процедуру разрешения споров, любые споры, иск, встречный иск или иное требование о возмещении убытков/вреда или об осуществлении/применении любого иного средства правовой защиты в связи с любым Неверным действием; или
- (iii) любое уголовное расследование, обвинение, выдвинутое в рамках уголовного дела, уголовный иск, уголовное разбирательство или уголовное преследование в связи с любым Неверным действием; или
- (iv) любое Расследование; или
- (v) получение любым Застрахованным любого письменного запроса/требования об отказе от его права ссылаться на истечение срока исковой давности или о приостановке течения срока исковой давности в связи с любым Неверным действием; или
- (vi) любые Внеплановые действия регулирующих органов.

Во избежание сомнений термин «Иск» включает в себя любой Иск по ценным бумагам (но только применительно к любой Компании) и любой Иск о нарушении трудовых отношений.

Любой Иск или Иски, которые относятся к, основаны на или связаны с одним и тем же Неверным действием, для целей Договора страхования считаются одним и тем же Иском и

conditions of the Policy directly to any third party and the Insurer shall follow such instructions. Payment by the Insurer to such third party shall relieve the Insurer of any further liability in respect of such Loss but only to the extent of such payment.

2. DEFINITIONS

In this Policy Form capitalized words and phrases shall have the following meanings:

2.1 Claim

means any of the following:

- (i) any written demand, written notice, written allegation or any other equivalent of the above made/submitted/filed in connection with any Wrongful Act; or
- (ii) any civil, administrative, or regulatory proceeding, arbitration, mediation, or other alternative dispute resolution proceeding, extradition (to the extent of extension 3.1) administrative investigation, or any dispute, suit, claim, or counter-claim seeking compensation, or other legal or equitable remedy in connection with any Wrongful Act; or
- (iii) any criminal investigation, criminal accusation, criminal suit, criminal prosecution or proceeding in connection with any Wrongful Act; or
- (iv) any Investigation; or
- (v) the receipt by any Insured of any written request to toll or waive a period or statute of limitations in connection with any Wrongful Act; or
- (vi) any Critical Regulatory Event.

For the avoidance of doubt the term “Claim” shall include any Securities Claim (but only with respect to any Company) and any Employment Practice Claim.

Any Claim or Claims arising out of, based upon, or attributable to a single Wrongful Act shall be considered to be a single Claim for purpose of this Policy and shall be

считаются впервые предъявленными и заявленными в период, когда был предъявлен первый из таких Исков.

2.2 Компания

означает Страхователя и/или любую Дочернюю компанию, которая (а) являлась Дочерней компанией в любой момент до начала течения Периода страхования, (б) является Дочерней компанией на момент начала течения Периода страхования, или (в) станет Дочерней компанией в любой момент в течение Периода страхования.

В случае возбуждения процедуры несостоятельности/банкротства в отношении любого из вышеуказанных лиц термин «Компания» также будет означать (если таковые появятся) должника во владении или арбитражного управляющего или их любой эквивалент.

2.3 Дата начала непрерывности действия страхования

означает дату, указанную в пункте 9 Декларации.

2.4 Корпоративное непредумышленное убийство

означает любое корпоративное непредумышленное убийство в соответствии с Законом о корпоративном непредумышленном убийстве 2007 г. (Великобритания) (со всеми изменениями и дополнениями), произошедшее в связи с деятельностью любой Компании или имеющее какое-либо отношение к любой Компании.

2.5 Внеплановые действия регулирующих органов

означает любое из перечисленного ниже:

- (i) проводимые любым регулирующим/надзорным органом/организацией любой визит, инспекцию или проверку с выездом на место нахождения (или в офис или на место осуществления деятельности) любой Компании или Обособленной компании, впервые начатые в течение Периода страхования и включающие, в том числе, получение информации, проверку, копирование или изъятие любой документации или опрос/допрос любых Застрахованных лиц; или
- (ii) любое публичное заявление, относящееся к возможности возникновения любых обстоятельств, указанных в п. (i) выше; или
- (iii) получение любым Застрахованным лицом в течение Периода страхования официального запроса от любого регулирующего/надзорного органа/организации на предоставление Застрахованным лицом любых документов/информации или ответов на вопросы или участие в опросе/допросе, проводимом таким регулирующим/надзорным органом/организацией.

2.6 Расходы на защиту

означает любые обоснованные и необходимые гонорары, юридические (включая судебные) издержки и расходы, транспортные расходы и расходы на проживание, расходы на перевод и любые иные расходы и издержки (включая

deemed to be first made and to be notified at the time when the first of such Claims has been made.

2.2 Company

means the Policyholder and/or any Subsidiary, which (a) was a Subsidiary at any time prior to the commencement of the Policy Period, (b) is a Subsidiary at the commencement of the Policy Period, or (c) becomes a Subsidiary at any time during the Policy Period.

In the event of a bankruptcy or insolvency proceeding of any of the above entities the term "Company" shall also mean the resulting debtor-in-possession, administrator of bankruptcy estate, or functional equivalent if any.

2.3 Continuity Date

means the date specified in Item 9 of the Declarations.

2.4 Corporate Manslaughter

means any corporate manslaughter pursuant to the Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007 (UK) (as amended) which occurred/s in connection with the business of any Company or somehow relating to any Company.

2.5 Critical Regulatory Event

means any of the following:

- (i) a raid on, or on-site visit to, any Company or Outside Entity which first takes place during the Policy Period by any official regulator that involves inter alia the production, review, copying or confiscation of files/documents or interviews of any Insured Persons; or
- (ii) any public announcement relating to the possibility of any of the events specified in (i) above; or
- (iii) the receipt by any Insured Person during the Policy Period from any official regulator of a formal notice which requires the Insured Person to produce documents/information to, or answer questions by, or attend interviews with, that regulator.

2.6 Defence Costs

means any reasonable and necessary fees, legal costs and expenses, transportation and lodging expenses, translation costs and any other costs and expenses (including premiums for any appeal bond, attachment bond or similar

расходы на оплату апелляций/кассаций, обеспечение иска или применение любых аналогичных мер, но без каких-либо обязательств обращаться за применением таких мер), которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным, либо от имени или в интересах любого Застрахованного в связи с расследованием, урегулированием, защитой от и/или обжалованием/оспариванием любого Иска и/или любых обеспечительных мер, принятых в связи с таким Иском против любого Застрахованного, но исключая заработную плату Должностных лиц и Работников соответствующей Компании, застрахованных по Договору страхования, а также накладные расходы/издержки любой Компании (иные нежели указанные выше транспортные расходы и расходы на проживание, которые (во избежание сомнений) покрываются по Договору страхования).

Во избежание сомнений и без ограничения указанного выше «Расходы на защиту» также включают в себя любые обоснованные и необходимые гонорары, расходы и издержки на экспертов, привлеченных или которые могут быть привлечены представителем защиты, одобренным Страховщиком (в предоставлении такого одобрения не может быть необоснованно отказано или его предоставление не может быть необоснованно задержано), в частности для подготовки отчета, проведения оценки, экспертизы, диагностирования, предоставления контрдоказательств в связи с расследованием, урегулированием, защитой от и/или обжалованием/оспариванием любого Иска.

2.7 Директор и Должностное лицо

«Директор» означает любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое являлось, является или станет в будущем членом совета директоров, наблюдательного совета или иного аналогичного органа Компании вне зависимости от его наименования в соответствии с любым применимым законодательством.

Должностное лицо означает любое из нижеперечисленного:

- (i) любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое в любой Компании занимало, занимает или займёт в будущем должность или исполняло, исполняет или будет исполнять функции: (а) Единоличного исполнительного органа Компании (или его/ее/их заместителя(-ей)), включая, должность (функции) Президента, Генерального директора, Директора, любую иную аналогичную должность в соответствии с любым применимым законодательством, независимо от её наименования в учредительных документах Компании (включая всех и любых заместителей перечисленных выше должностей); (б) Первого вице-президента, Старшего вице-президента, Вице-президента, Исполнительного вице-президента, Руководителя инвестиционного, функционального или любого другого структурного подразделения Компании, включая Руководителя(-ей) комплекса, инвестиционного портфеля, департамента, управления, отдела,

bond or other forms of guarantee, but without any obligation to apply for or furnish any such bond or other forms of guarantee) incurred or to be incurred for or by or on behalf of any Insured either as Emergency Costs and/or with the Insurer's prior written consent (such consent shall not be unreasonably withheld or delayed) in connection with the investigation, adjustment, settlement, defence and/or appeal of any Claim and/or any interim relief measures granted in connection with such Claim against any Insured, but excluding salaries of the Insured Persons or Employees of the respective Company covered under the Policy and/or any overheads of any Company (other than the above specified transportation and lodging expenses, which (for the avoidance of doubt) are covered under the Policy).

For the avoidance of doubt and without prejudice to the foregoing, "Defence Costs" also include any reasonable and necessary fees, costs and expenses of any expert retained or to be retained through defence counsel approved by the Insurer (such approval shall not be unreasonably delayed or withheld) to prepare/conduct inter alia an evaluation, report, assessment, diagnosis, expertise or rebuttal of evidence in connection with the investigation, adjustment, settlement, defence and/or appeal of any Claim.

2.7 Director and Officer

«Director» means any individual (including non-Russian residents) who is a past, present or future Company director or equivalent position in accordance with any applicable law, including but not limited to the position of member of the Board of Directors, Supervisory Board or any other similar management body regardless of its name.

Officer means any of the following:

- (i) any individual (including non-Russian residents) who is a past, present or future, or who has performed, performs or will perform in any Company the function of (a) sole executive body of the Company (or his/her/their deputy(-ies), including but not limited to the position / functions of President, General Director, Director or any other similar position in accordance with any applicable law, regardless of the name thereof in the Company's organizational documents (including all and any deputies of any of aforesaid positions); (b) First Vice President, Senior Vice President, Vice President, Executive Vice President, Head(s) of any investment or functional or any other structural division of the Company, including, but not limited to, Head(s) of investment portfolio division(s), complex(-es), department(s), sub-division(s) and any other structural division or subdivision of the Company (including all and any deputies of any of aforesaid positions), Head of any Representative Office or Branch of the

секретариата и любых других структурных подразделений Компании (включая всех и любых заместителей перечисленных выше должностей), а также, Исполнительного вице-президента по функциональному направлению, Руководителя любого Представительства Компании, Полномочного представителя(-ей) _____ (включая всех и любых заместителей перечисленных выше должностей), любую иную аналогичную должность в соответствии с любым применимым законодательством; (в) Члена коллегиального исполнительного органа Компании, включая Управляющий комитет, Правление, Дирекцию (включая всех и любых заместителей перечисленных выше должностей), любую иную аналогичную должность в соответствии с любым применимым законодательством, независимо от её наименования в учредительных документах Компании; или (г) любого Управляющего директора, Инвестиционного директора, Директора по направлению деятельности, Начальника управления, включая Главного бухгалтера - управляющего директора, Заместителя главного бухгалтера - директора по отчетности, Директора казначейства, Управляющего делами, Управляющего директора по функциональному направлению, Директора, Директора по функциональному направлению, Руководителя по функциональному направлению, Корпоративного секретаря, Секретаря совета Директоров, Советника, Руководителя проектов (включая всех заместителей перечисленных выше должностей), или любую должность, аналогичную вышеперечисленным в подпунктах (а) – (г) включительно, включая лиц временно назначенных исполнять обязанности в перечисленных выше должностях или замещать указанных выше должностных лиц на время их отсутствия по любым причинам, причём (i) должность считается аналогичной в случае полного или существенного сходства функций, выполнение которых она предполагает, и текстуальное несоответствие названия такой должности названиям вышеперечисленных должностей не является основанием для признания данной должности не аналогичной перечисленным выше, (ii) изменение названия должности не влечёт за собой прекращение страхового покрытия по данной должности по Договору страхования; а также

- (ii) любое иное физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое имело, имеет или будет иметь право подписывать документы, и/или давать какие-либо заверения, и/или делать заявления от имени Страхователя.

2.8 Период обнаружения

означает период времени, который начинается сразу после истечения Периода страхования или досрочного прекращения/расторжения Договора страхования (за исключением прекращения/расторжения Договора страхования из-за неуплаты Страховой премии), в течение которого Страховщик может быть письменно уведомлен о любом Иске, впервые предъявленном в течение такого периода или в течение Периода страхования в связи с

Company, Authorized Representative(s) of _____ or any other similar position in accordance with any applicable law; (c) a member of the collective Executive Body of the Company, including without limitation the Management Committee, Management Board, or Office of the Director (including all and any deputies of any of aforesaid positions) or any other similar position in accordance with any applicable law and regardless of the name thereof in the Company's organizational documents; or (d) any Managing director, Investment director, Director on any line of activity, Chief Accountant - Management Director, Deputy Chief Accountant - Director of Accounts, Director of Treasury, Executive Officer, Managing Director of functional area, Director, Director of functional area, Head of functional area, Corporate Secretary, Secretary of the Board of Directors, Advisor, Head of projects (including all and any deputies of any of aforesaid positions); or any other position similar to those indicated above in sub-clauses (a) – (d) (both inclusive), including but not limited to persons temporarily acting in a capacity of any of the abovementioned officers during a period of their absence on any grounds, and it is being understood that (i) a position shall be considered similar if the duties envisaged thereunder are identical or substantially identical, and it shall not be deemed dissimilar to those set forth above on the ground that the name of such position differs from the above names, (ii) a change in the name of the position shall not entail termination of the insurance cover provided for this position under the Policy; and

- (ii) any other individual (including non-Russian residents) who had, has or will have a right to sign documents and/or make representations and/or statements on behalf of the Policyholder.

2.8 Discovery Period

means the period immediately following the expiry of the Policy Period or early termination/cancellation of the Policy (other than termination / cancellation due to non-payment of the Premium), during which written notice may be given to the Insurer of any Claim first made during such period or during the Policy Period in connection with any Wrongful Act committed or allegedly committed prior to the end of the

любым Неверным действием, которое предположительно или в действительности имело место до истечения Периода страхования. Любой Период обнаружения применим при условии отсутствия Трансакции.

2.9 Экстренные расходы

означает любые расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в соответствии с расширением, указанным в п. 3.4 настоящих Полисных условий.

2.10 Работник

означает любое физическое лицо, которое когда-либо являлось, является или будет являться работником/сотрудником любой Компании, нанятым Компанией в рамках ее обычной хозяйственной деятельности со сдельной оплатой труда, с выплатой заработной платы и/или с предоставлением любого иного вознаграждения, в отношении которого Компания имеет право руководить и контролировать выполнение таким лицом его обязанностей, независимо от того, работает ли такой работник/сотрудник по трудовому договору, гражданско-правовому договору или иному аналогичному договору в любой юрисдикции или он привлечен к работе иным образом (на иных основаниях).

Термин «Работник» включает любых постоянных, совмещающих, сезонных и временных Работников и не включает сотрудников консультантов, независимых подрядчиков, или агентов Компании (включая сотрудников агентств по найму).

2.11 Иск о нарушении трудовых отношений

означает любой Иск, в котором заявляется о любом Нарушении трудовых отношений.

2.12 Нарушение трудовых отношений

означает любое фактическое или заявленное/вменяемое/предполагаемое:

- (i) необоснованное, ошибочное или незаконное увольнение, прекращение трудовых отношений или предполагаемых трудовых отношений (где законодательно применимо) или расторжение трудового договора (фактического или подразумеваемого, где законодательно применимо), нарушение какого-либо письменного или подразумеваемого трудового договора, в том числе, нарушение любых обязательств в рамках трудовых отношений, дискриминация любого характера (прямая или косвенная, преднамеренная или непреднамеренная), предоставление недостоверных, неполных и/или вводящих в заблуждение сведений/информации (в том числе и в договоре) в связи с трудовыми отношениями, несоответствие действительности объявления о найме/трудоустройстве, распространение порочащих сведений, клеветнические заявления, действия, имеющие оскорбительный/унизительный характер, необоснованное понижение в должности, халатность/небрежность при найме на работу, удерживании на работе, при обучении или

Policy Period. Any Discovery Period is applicable provided that there is no Transaction.

2.9 Emergency Costs

means any costs and expenses incurred or to be incurred in accordance with the extension specified in paragraph 3.4 hereof.

2.10 Employee

means any natural person who is a past, present or prospective employee of any Company employed in the ordinary course of the business of the Company, and whom the Company compensates by way of salary or wages and/or any other remuneration and has the right to govern and direct the performance of that person's duties, regardless of whether the employee is employed under a labour agreement or civil law contract or an equivalent in any jurisdiction/country or is engaged differently.

“Employee” shall include any full-time, part-time, seasonal and temporary Employees and does not include employees of consultants, independent contractors or agents of a Company (including employees of labor-hire agencies).

2.11 Employment Practice Claim

means any Claim alleging any Employment Practice Violation.

2.12 Employment Practice Violation

means any actual or alleged:

- (i) unfair or wrongful dismissal, discharge or termination, either actual or constructive (where legally applicable), of an employment relationship or agreement, breach of any written, express or implied employment contract (where legally applicable), discrimination of any kind (whether direct, indirect, intentional or unintentional), employment-related (contractual) misrepresentation, misleading advertising, libel, slander and humiliation, wrongful demotion, negligent hiring, retention, training or supervision, infliction of emotional distress, failure to provide or enforce adequate or consistent corporate policies and procedures, or violation of an Employee's civil rights; or

осуществлении контроля, доведение до эмоционального стресса/потрясения, неприятие или неспособность обеспечить исполнение надлежащих или последовательных корпоративных правил и процедур, или нарушение гражданских прав Работника; или

(ii) предоставление недостоверных, неполных и/или вводящих в заблуждение сведений в связи с трудоустройством или недостоверная, вводящая в заблуждение реклама найма на работу; или

(iii) необоснованное, ошибочное или незаконное уклонение от или отказ в приеме на работу или продвижении по службе, сдерживание карьерного роста, понижение в должности, применение дисциплинарных мер, непредоставление характеристики или предоставление необоснованной/неточной характеристики, непредоставление привилегий в соответствии с оценкой работы или ошибочная, необоснованная или небрежная оценка работы; или

(iv) сексуальные домогательства/преследования/притеснения на рабочем месте, включая нежелательные действия сексуального характера, просьбы об оказании услуг сексуального характера, а также другие вербальные и невербальные формы поведения, связанного с действиями сексуального характера, а также любые другие виды домогательств/преследований/ притеснений на рабочем месте (включая создание условий для домогательств/преследований/ притеснений на рабочем месте или их попустительство); или

(v) связанные с трудовыми отношениями:

(a) вмешательство в частную жизнь;

(b) клевета;

(c) мщение/карательные меры (включая локауты);

(d) причинение эмоционального расстройства/потрясения; или

(vi) любые иные неправомерные деяния в рамках трудовых отношений;

совершенные или якобы совершенные против любого Работника в связи с его прошлыми, настоящими или будущими трудовыми отношениями или возможными трудовыми отношениями с любой Компанией, и независимо от того, было ли любое из вышеуказанного совершено прямо или косвенно, преднамеренно или непреднамеренно.

2.13 Расходы в связи с экстрадицией

означает любые обоснованные и необходимые гонорары, расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно

(ii) misleading representation or advertising relating to employment; or

(iii) unreasonable, unfair or wrongful failure to employ or promote, deprivation of a career opportunity, demotion, discipline, failure to provide or negligent job references, failure to grant tenure, or wrongful, unreasonable or negligent evaluation; or

(iv) sexual harassment in the workplace including unwelcome sexual advances, requests for sexual favours or other verbal or physical conduct of a sexual nature, workplace harassment of any other kind (including the alleged creation or permission of a harassing workplace environment); or

(v) employment-related:

(a) invasion of privacy;

(b) defamation;

(c) retaliation (including lockouts);

(d) infliction of emotional distress; or

(vi) any other employment-related torts;

committed or allegedly committed against any Employee in connection with that Employee's past, present or prospective employment with any Company and whether committed directly, indirectly, intentionally or unintentionally.

2.13 Extradition Costs

means any reasonable and necessary fees, costs and expenses, incurred or to be incurred for or by or on behalf of any Insured Person either as Emergency Costs and/or with the prior written consent of the Insurer (such consent

отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в соответствии с расширением, указанным п. 3.1 настоящих Полисных условий.

«Расходы в связи с экстрадицией» также включают в себя любые обоснованные гонорары, расходы и издержки на консультантов по связям с общественностью, нанятых любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано). Такие гонорары, расходы и издержки на консультантов по связям с общественностью по Договору страхования в пределах следующих подлимитов ответственности:

- 100 000 долларов США для каждого Застрахованного лица; и
- 1 000 000 долларов США для всех Застрахованных лиц в совокупности.

2.14 Иностранная юрисдикция

означает любую другую юрисдикцию, кроме Российской Федерации.

2.15 Иностранный полис

означает применительно к любой Иностранной юрисдикции наиболее позднюю типовую форму условий (договора) страхования директоров и должностных лиц (на дату начала течения Периода страхования по настоящему Договору страхования), которая была использована Страховщиком (включая другие страховые компании Allianz Group) в такой Иностранной юрисдикции и, которая предоставляет страховое покрытие, по существу соответствующее покрытию по Договору страхования. Если существует несколько таких форм условий (договоров) страхования, то термин «Иностранный полис» будет означать ту форму условий (договор) страхования Страховщика (включая другие страховые компании Allianz Group), которая предоставляет наиболее благоприятное страховое покрытие.

2.16 Полная годовая страховая премия

означает Страховую премию, указанную в Декларации или действующую по Договору страхования на момент окончания Периода страхования.

2.17 Независимый директор

означает в отношении соответствующей Компании любого Директора, отвечающего следующим требованиям:

- (i) в течение года, предшествующего его/ее избранию в совет директоров такой Компании, данное лицо не осуществляло функции единоличного исполнительного органа или члена коллегиального исполнительного органа такой Компании;

shall not be unreasonably withheld or delayed) pursuant to the extension specified in paragraph 3.1 hereof.

“Extradition Costs” shall also include any reasonable fees, costs and expenses of a public relations consultant retained for or by or on behalf of any Insured Person with the Insurer’s prior written consent (such consent shall not be unreasonably delayed or withheld). Such fees, costs and expenses of a public relations consultant are covered under the Policy within the following sub-limits of liability:

- USD 100,000 for each Insured Person; and
- USD 1,000,000 for all Insured Persons in the aggregate.

2.14 Foreign Jurisdiction

means any jurisdiction other than the Russian Federation.

2.15 Foreign Policy

means, in relation to any Foreign Jurisdiction, the most recently revised standard form of wording for a directors and officers policy of insurance (revised at the inception date of this Policy) issued by the Insurer (including other insurance companies of Allianz Group) in such Foreign Jurisdiction that provides substantially similar coverage to the coverage provided by the Policy. If more than one such policy exists, then “Foreign Policy” shall mean the policy of the Insurer (including other insurance companies of Allianz Group) which affords the most favourable cover.

2.16 Full Annual Premium

means the Premium as indicated in the Declarations or in effect under the Policy immediately prior to the end of the Policy Period.

2.17 Independent Director

means, in relation to the respective Company, any Director fulfilling the following criteria:

- (i) during the year preceding his/her election to the board of directors of such Company, this person has not been a sole executive body or a member of the collective executive body of such Company;

- | | |
|--|--|
| <p>(ii) не является аффилированным лицом такой Компании (кроме аффилированности на основании того, что такое лицо является членом совета директоров такой Компании);</p> | <p>(ii) is not an affiliate of such Company (except for affiliation on the grounds of being a member of such Company's board of directors);</p> |
| <p>(iii) не является существенным контрагентом такой Компании, общий годовой объем сделок которого с участием такой Компании превышает 10% от балансовой стоимости активов такой Компании;</p> | <p>(iii) is not a significant counterparty of such Company with a total annual transaction turnover with such Company worth in excess of 10% of the book value of such Company's assets;</p> |
| <p>(iv) не является стороной договора с такой Компанией, по условиям которого такое лицо может приобрести имущество (получить денежные средства), стоимость которого составляет 10% и более от совокупного годового дохода такого лица, без учета вознаграждений и компенсаций за участие в работе совета директоров;</p> | <p>(iv) is not a party to any contract with such Company under the terms of which he/she may acquire property (and/or receive cash) with a value of 10% or more of the total annual income of such party, not including any remuneration and compensation for participating in the work of the board of directors;</p> |
| <p>(v) не является представителем государства, то есть лицом, представляющим интересы Российской Федерации или субъектов Российской Федерации в совете директоров акционерного общества, в котором государству принадлежит специальное право («золотая акция»), или лицом, избранным в совет директоров такой Компании из числа кандидатов, выдвинутых Российской Федерацией, субъектами Российской Федерации или муниципальным образованием, если такой член совета директоров должен голосовать в соответствии с письменными указаниями (инструкциями) Российской Федерации, субъекта Российской Федерации или муниципального образования;</p> | <p>(v) is not a representative of the state, i.e. a person representing the Russian Federation or any of the constituent entities of the Russian Federation on the board of directors of a joint-stock company where the state holds a special right ("golden share"), or a person elected to the board of directors of such Company from among candidates nominated by the Russian Federation, any of the constituent entities of the Russian Federation or a municipal entity, if such member of the board of directors has to vote in accordance with written orders (instructions) given by the Russian Federation, a constituent entity thereof, or a municipal entity;</p> |
| <p>(vi) не является близким родственником (супругом(-ой), родителем, ребенком, братом или сестрой) лица, осуществляющего функции единоличного исполнительного органа, или члена коллегиального исполнительного органа такой Компании.</p> | <p>(vi) is not an immediate family member (spouse, parent, child, brother or sister) of a sole executive body or a member of the collective executive body of such Company.</p> |

2.18 Совокупная дополнительная страховая сумма для независимых директоров

означает дополнительную страховую сумму для всех Независимых директоров, предоставляемую в соответствии с расширением, указанным в п. 3.7 настоящих Полисных условий.

2.18 Independent Director Aggregate Excess Limit of Liability

means the excess limit of liability for all Independent Directors pursuant to the extension specified in paragraph 3.7 hereof.

2.19 Дополнительная страховая сумма для независимого директора

означает дополнительную страховую сумму для каждого Независимого директора, предоставляемую в соответствии с расширением, указанным п. 3.7 настоящих Полисных условий.

2.19 Independent Director Excess Limit of Liability

means the excess limit of liability for each Independent Director pursuant to the extension specified in paragraph 3.7 hereof.

2.20 Застрахованный

означает любую Компанию и/или любое Застрахованное лицо.

2.20 Insured

means any Company and/or any Insured Person.

2.21 Застрахованное лицо

2.21 Insured Person

означает любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое

means any natural person (including non-Russian residents) who:

- | | |
|---|---|
| <p>(a) в любой момент до начала течения Периода страхования являлось, или</p> <p>(b) на момент начала течения Периода страхования является, или</p> <p>(c) в любой момент в течение Периода страхования станет любым из перечисленного ниже:</p> <p>(i) любым Директором, в том числе Независимым директором, или Должностным лицом любой Компании; или</p> <p>(ii) любым Работником любой Компании</p> <p>(a) в связи с любым Иском о нарушении трудовых отношений; или</p> <p>(b) поименованным в качестве соответчика с любым Директором или Должностным лицом в любом Иске, в котором заявляется, что такой Работник участвовал или содействовал в совершении любого Неверного действия; или</p> <p>(c)</p> <p>(d) в связи с любым Иском по ценным бумагам;</p> <p>(iii) любым Директором обособленной компании; или</p> <p>(iv) в отношении любого Иска по ценным бумагам, любым юристом Компании, для которого соблюдение Секции 307 закона Сарбейнса-Оксли является обязательным; или</p> <p>(v) любым Теневым директором; или</p> <p>(vi) любым лицом, действующим в качестве члена комитета, созданного по решению или одобрению советом директоров или аналогичным органом управления любой Компании; или</p> <p>(vii) любым физическим лицом, названным в качестве предполагаемого Директора или Должностного лица в любых эмиссионных документах, проспектах или отчетах любой Компании; или</p> <p>(viii) супругом/ой или сожителем любого Застрахованного лица (указанного в пп. (i)-(vii) выше) в отношении любых Убытков, связанных с Иском в связи с любым Неверным действием такого Застрахованного лица; или</p> <p>(ix) любым распорядителем, наследником, имущественным или законным представителем, правопреемником или душеприказчиком покойного, недееспособного, неплатежеспособного или обанкротившегося Застрахованного лица (указанного в пп. (i)-(vii)</p> | <p>(a) at any time prior to the commencement of the Policy Period was, or</p> <p>(b) at the commencement of the Policy Period is, or</p> <p>(c) at any time during the Policy Period becomes any of the following:</p> <p>(i) any Director, including Independent Director, or Officer of any Company; or</p> <p>(ii) any Employee of any Company</p> <p>(a) with respect to any Employment Practice Claim; or</p> <p>(b) named as a co-defendant with any Director or Officer in any Claim in which such Employee is alleged to have participated or assisted in the commission of any Wrongful Act; or</p> <p>(c)</p> <p>(d) with respect to any Securities Claim;</p> <p>(iii) any Outside Entity Director; or</p> <p>(iv) with respect to any Securities Claim, with respect to any Securities Claim, any attorney employed by a Company who must comply with section 307 Sarbanes-Oxley; or</p> <p>(v) any Shadow Director; or</p> <p>(vi) any person who acts as a member of a committee established by or approved by the board of directors or similar management body of any Company; or</p> <p>(vii) any natural person named as a prospective Director or Officer in any listing particulars or prospectus issued by any Company; or</p> <p>(viii) the spouse or domestic partner of any Insured Person (specified in (i)-(vii) above) for any Loss relating to any Claim in connection with any Wrongful Act of such Insured Person; or</p> <p>(ix) any administrator, heir, estate or legal representative, assign or executor of any deceased, incompetent, insolvent or bankrupt Insured Person (specified in (i)-(vii) above) for</p> |
|---|---|

выше) в отношении любых Убытков, связанных с любым Иском в связи с любым Неверным действием такого Застрахованного лица.

any Loss relating to any Claim in connection with any Wrongful Act of such Insured Person.

2.22 Страховщик

означает страховую организацию, указанную в пункте 2 Декларации.

2.22 Insurer

means the insurance company specified in Item 2 of the Declarations.

2.23 Расследование

означает любое расследование, слушание, разбирательство, производство, дознание или аналогичные действия, проводимые любым компетентным органом / уполномоченной государственной организацией в связи с деятельностью любой Компании и/или в связи с деятельностью любого Застрахованного лица в качестве Застрахованного лица любой Компании.

2.23 Investigation

means any investigation, hearing, examination, inquiry, legal proceedings or similar actions by any competent authority/organization in connection with affairs of any Company and/or any Insured Person in his/her capacity as an Insured Person of any Company.

«Расследование» считается впервые начатым в момент наступления наиболее раннего из следующих обстоятельств: (а) Застрахованное лицо впервые получило от компетентного органа/организации запрос/требование о явке или повестку, ордер или иной документ, содержащий запрос/требование о явке, или (б) Застрахованное лицо впервые узнало, что оно определено компетентным органом/организацией в качестве лица, в отношении которого проводится Расследование, или лица, в отношении которого Расследование потенциально может быть проведено, или в) Застрахованное лицо впервые узнало о том, что направлено судебное поручение о его допросе в суд любой инстанции в юрисдикции деятельности Компании или Застрахованного лица такой Компании.

“Investigation” shall be deemed to be first made when the earliest of the following occurs: (a) an Insured Person first receives from a competent authority/organization a request to attend or a subpoena, or an order of investigation, or any other document with a request to attend; or (b) an Insured Person first discovers that he/she has been identified by a competent authority/organization as a target or potential target of an Investigation; or (c) an Insured Person first discovers that a letter rogatory (in respect of such Insured person) is served to any court with jurisdiction over the affairs of a Company, or an Insured Person of such Company

К Расследованиям не относятся очередные и внеочередные регламентные (рутинные) проверки, инспекции или контроль за соблюдением установленных требований и/или любые расследования, инспекции, проверки, объектом которых является сфера в целом, в которой ведет деятельность Застрахованный, а не непосредственно сам Застрахованный.

Investigation shall not mean routine regulatory supervision, inspections or compliance reviews or any investigation which is industry-focused rather than Insured-focused.

2.24 Расходы на расследование

означает любые обоснованные и необходимые гонорары, расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в связи с подготовкой к участию в любом Расследовании и/или участием в нем, или иным образом в связи с любым Расследованием.

2.24 Investigation Costs

means any reasonable and necessary fees, costs and expenses, incurred or to be incurred for or by or on behalf of any Insured Person either as Emergency Costs and/or with the prior written consent of the Insurer (such consent shall not be unreasonably withheld or delayed) in connection with preparation for and/or participation in any Investigation, or otherwise in connection with any Investigation.

2.25 Постановление

означает любое из перечисленного ниже:

- (i) любое промежуточное или временное постановление, определение или решение компетентного органа; или
- (ii) в отношении любого разбирательства, касающегося депортации любого

2.25 Judicial Order

means any of the following:

- (i) any interim or interlocutory order, ruling or decision of a competent authority/body; or
- (ii) with respect to any proceeding concerning the deportation of any Insured Person, any order,

Застрахованного лица, любое постановление, определение или решение компетентного органа	ruling or decision of a competent authority/body entered against an Insured Person
вынесенное против Застрахованного лица в связи с любым Иском к нему, в отношении которого предусматривается страховая защита по Договору страхования.	in connection with any Claim against such Insured Person that is covered under the Policy.
«Постановление» не включает окончательное судебное, третейское или арбитражное решение по Иску.	"Judicial Order" shall not include a final order made in the disposition or adjudication of such Claim.
2.26 Страховая сумма	2.26 Limit of Liability
означает сумму, указанную в пункте 5 Декларации.	means the amount specified in Item 5 of the Declarations.
2.27 Убытки	2.27 Loss
означает любое из перечисленного ниже:	means any of the following:
(i) любые убытки в соответствии со ст. 71 и ст. 84 Федерального закона от 26 декабря 1995 г. № 208-ФЗ «Об акционерных обществах» (со всеми изменениями и дополнениями) и иные аналогичные убытки; и/или	(i) any losses pursuant to Art. 71 and Art. 84 of Federal Law of the Russian Federation No. 208-FZ dated December 26, 1995 on Joint Stock Companies (as amended) and other similar losses; and/or
(ii) любые убытки в соответствии со ст. 44 Федерального закона от 8 февраля 1998 г. № 14-ФЗ «Об обществах с ограниченной ответственностью» (со всеми изменениями и дополнениями) и иные аналогичные убытки; и/или	(ii) any losses pursuant to Art. 44 of Federal Law of the Russian Federation No. 14-FZ dated February 8, 1998 on Limited Liability Companies (as amended) and other similar losses; and/or
(iii) любые убытки в соответствии со ст. 53.1 Гражданского кодекса Российской Федерации (со всеми изменениями и дополнениями) и иные аналогичные убытки; и/или	(iii) any losses pursuant to Art. 53.1 of the Russian Civil Code (as amended) and other similar losses; and/or
(iv) любой вред (включая любые убытки) в соответствии со ст. 931 Гражданского кодекса Российской Федерации (со всеми изменениями и дополнениями) и иной аналогичный вред (включая любые аналогичные убытки); и/или	(iv) any harm (including any losses) pursuant to Art. 931 of the Russian Civil Code (as amended) and other similar harm (including any similar losses); and/or
(v) любую денежную сумму, которую любой Застрахованный в соответствии с любым законодательством обязан уплатить, включая, но не ограничиваясь, любые суммы, присужденные по решению суда, арбитража, третейского суда или аналогичного органа/института (включая проценты, начисленные за периоды до и после даты вынесения соответствующего решения), любые убытки (включая упущенную выгоду, убытки, взыскиваемые в многократном размере, а также штрафные убытки, повышенные убытки и убытки, присуждаемые в качестве наказания), расходы, выплаты по внесудебным урегулированиям; и/или	(v) any amount or sum of money which any Insured is legally liable to pay under any jurisdiction, including, but not limited to, any judgments and awards (including pre or post-judgment interest in a covered judgment), any damages (including loss of profit, punitive, multiple, aggravated and exemplary damages), any costs or settlements; and/or
(vi) любые расходы и издержки любого истца (любого лица или органа, предъявляющего любой Иск), (а) присужденные/признанные судом, арбитражем, третейским судом или иным компетентным органом/институтом или (б) установленные иным образом при письменном согласии Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление	(vi) any costs and expenses of any claimant (any person, entity or body making any Claim), (a) awarded/admitted by a court, arbitral court, arbitral tribunal or other competent body/institution or (b) otherwise determined with the Insurer's written consent (such consent shall not be unreasonably delayed or withheld); and/or

которого не может быть необоснованно задержано); и/или

(vii) любые расходы и издержки, покрываемые Договором страхования (включая, но не ограничиваясь, Расходы на защиту, Экстренные расходы, Расходы в связи с экстрадицией, Расходы на расследование, Расходы на защиту от преследования, Расходы на связи с общественностью, Расходы в связи с внеплановыми действиями регулирующих органов); и/или

(viii) любые выплаты, которые обязан осуществить Страховщик в соответствии с любым расширением покрытия, предусмотренным Договором страхования.

«Убытки» также включают в себя любые гражданские и административные штрафы и штрафные санкции, возложенные на соответствующего Застрахованного в тех случаях, когда страхование таких штрафов и штрафных санкций допускается в соответствии с применимым законодательством (с учетом последнего абзаца настоящего п. 2.27). Однако, административные штрафы и штрафные санкции покрываются Договором страхования только в пределах подлимита ответственности в размере _____ в совокупности. Во избежание сомнений административные штрафы и штрафные санкции, предусмотренные Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях не покрываются Договором страхования.

«Убытки» не включают (а) налоги (а также штрафы и пени за их неуплату или ненадлежащую уплату), подлежащие уплате соответствующим Застрахованным; и (б) уголовные штрафы и уголовные взыскания (санкции),, (в) вознаграждения или льготы, относящиеся к сфере трудовых отношений, а также (г) любые иные суммы, не подлежащие страхованию в соответствии с законодательством (с учетом последнего абзаца настоящего п. 2.27).

Во избежание сомнений «Убытки» также включают в себя любые налоги (в том числе НДС), сборы или аналогичные платежи, включаемые в стоимость услуг (в том числе услуг любых консультантов, экспертов и др.), в отношении расходов/издержек на которые предоставляется страховое покрытие по Договору страхования, или подлежащие уплате любым Застрахованным в связи с такими услугами.

Соответствующий Застрахованный по обоснованному требованию Страховщика и при его содействии обязуется предпринять в разумные сроки все необходимые и разумные действия для применения (при наличии таковых) вычета, возмещения, возврата или получения освобождения от уплаты таких налогов (в том числе НДС), сборов или аналогичных платежей в соответствии с применимой процедурой, законодательством, публичным порядком и/или международным соглашением. При этом соответствующие Убытки возмещаются/авансируются/выплачиваются Страховщиком в полном объеме (включая любые налоги (в том числе НДС), сборы или аналогичные платежи). В случае получения таким Застрахованным соответствующего вычета, возмещения, возврата таких налогов (в том числе НДС), сборов или аналогичных

(vii) any costs and expenses covered under the Policy (including, without limitation, Defence Costs, Emergency Costs, Extradition Costs, Investigation Costs, Prosecution Costs, Public Relations Expenses, Regulatory Crisis Response Costs); and/or

(viii) any payments which shall be made by the Insurer under any extension of cover provided by the Policy.

“Loss” shall also include any civil and administrative fines and penalties legally imposed on the respective Insured where insurable under applicable law (subject to the final paragraph of this paragraph 2.27). However, administrative fines and penalties are covered under the Policy within a sub-limit of liability amounting to _____ in the aggregate. For the avoidance of doubt administrative fines and penalties provided by the Administrative Offences Code of the Russian Federation are not covered under the Policy.

“Loss” shall not include (a) taxes payable by the respective Insured and fines and penalties for the non-payment or mis-payment of such taxes; and, (b) criminal fines and criminal penalties, (c) employment related remuneration or benefits, nor (d) any other amounts, which are uninsurable according to the law (subject to the final paragraph of this paragraph 2.27).

For the avoidance of doubt, “Loss” shall also include any taxes (including VAT), levies or similar payments included in the cost of services (including the fees and expenses of any consultants, advisers, etc.), in respect of which the Policy provides coverage for any costs/expenses, or payable by any Insured in connection with such services.

Upon the reasonable request and with the assistance of the Insurer the respective Insured shall within a reasonable period take all necessary and reasonable actions to apply any deduction, reimbursement, refund or exemption (if any) from such taxes (including VAT), levies or similar payments in accordance with applicable procedure, law, public order and/or international treaty. The Insurer shall indemnify/advance/pay the respective Loss in full (including any taxes (including VAT), levies or similar payments). Should such Insured receive the respective deduction, reimbursement or refund on such taxes (including VAT), levies or similar payments after the Insurer has paid/advanced/reimbursed the relevant Loss, such Insured shall within a reasonable period transfer/pay/refund such reimbursed or refunded monies to

платежей после оплаты/авансирования/возмещения Страховщиком соответствующих Убытков, такой Застрахованный обязуется в разумный срок перевести/выплатить/возвратить Страховщику такие возмещенные или возвращенные денежные средства пропорционально оплаченным/авансированным/возмещенным Страховщиком соответствующим Убыткам.

Во избежание сомнений «Убытки» также включают в себя (с учетом иных условий, положений и ограничений Договора страхования, включая, но не ограничиваясь, исключения, имеющие отношения к выгодам и преимуществам или умышленным наказуемым деяниям) любые гражданские штрафы, наложенные на любое Застрахованное лицо в соответствии с Разделом 2(g)2(B) Закона о противодействии коррупции за рубежом, Кодекс законов США 15, § 78dd-2(g)(2)(B), Закон Великобритании о Противодействии Взятничеству 2010 года (когда он вступит в силу) или в соответствии с любым иным аналогичным законодательством любой юрисдикции.

Страховщик настоящим соглашается, в той мере, в которой это прямо не запрещено законодательством, что доля любого урегулирования в отношении любого Иска по ценным бумагам, связанного с любым первичным или последующим публичным размещением/предложением Ценных бумаг, представляет собой подлежащие страхованию Убытки в связи с возможными нарушениями Секций 11 и 12 Закона о ценных бумагах 1933 г. (США) с изменениями и дополнениями.

При определении того подлежат ли страхованию и возмещению Убытки (определенные настоящим пунктом 2.27) применяется наиболее благоприятное для реализации страхового покрытия законодательство, из тех которые могут быть применимы к таким Убыткам, включая, но не ограничиваясь, законодательством места, где (1) фактически или предположительно имело место Неверное действие; (2) такие Убытки были присуждены/наложены; (3) соответствующий Застрахованный проживает, учрежден и или осуществляет свою деятельность; либо (4) Страховщик учрежден или преимущественно осуществляет свою деятельность.

2.28 Невозмещаемые убытки

означает любые Убытки (за исключением Убытков в рамках Страхового покрытия С, указанного в п. 1.3 настоящих Полисных условий), которые любая Компания не возмещает вследствие любого из указанных ниже обстоятельств:

- (i) установленного законодательством запрета, или
- (ii) публичного объявления о несостоятельности (банкротстве) такой Компании или признания такой Компании несостоятельной (банкротом); или
- (iii) запрета, содержащегося в учредительных документах такой Компании.

Во избежание сомнений, термин «Невозмещаемые убытки» не включает любые Убытки, которые Компания уже возместила. Тем не менее, термин «Невозмещаемые убытки» включает в себя любые Убытки, которые Компания

the Insurer pro rata to the respective Loss paid/advanced/reimbursed by the Insurer.

For the avoidance of doubt, “Loss” shall also include (subject to the Policy’s other terms, conditions and limitations, including, but not limited to, exclusions relating to profit, advantage or deliberate acts) any civil penalties assessed against any Insured Person pursuant to Section 2(g)2(B) of the Foreign Corrupt Practices Act, 15 U.S.C. § 78dd-2(g)(2)(B), the UK Bribery Act 2010 (when in force), or pursuant any similar legislation in any other jurisdiction/country.

The Insurer agrees, to the extent that it is not directly prohibited by law, that the portion of any settlement in any Securities Claim in connection with any initial public offering or a subsequent public offering of Securities constitutes insurable Loss due to the actual or alleged violations of Section 11 or 12 of the Securities Act of 1933 (USA) as amended.

The enforceability of this paragraph 2.27 shall be governed by such applicable law that provides for the most favourable coverage for Loss, including, but not limited to, where: (1) the respective Wrongful Act actually or allegedly took place; (2) such Loss was awarded/imposed; (3) the applicable Insured resides, is incorporated or has a place of business; or (4) the Insurer is incorporated or has its principal place of business.

2.28 Non-Indemnifiable Loss

means any Loss (except Loss under the Insurance Cover C specified in paragraph 1.3 hereof) that any Company fails to indemnify due to any of the following:

- (i) legal prohibition; or
- (ii) publicly declared or established insolvency or bankruptcy of such Company; or
- (iii) a prohibition in the constitutional documents of such Company.

For the avoidance of doubt the term “Non-Indemnifiable Loss” shall not mean any Loss that a Company has indemnified. Nevertheless, the term “Non-Indemnifiable Loss” shall include any Loss that a Company has agreed

согласилась возместить, но не возмещает по любой из причин, указанных в пп. (i)-(iii) выше.

2.29 Взятие под стражу

означает помещение любого Застрахованного лица в охраняемые места заключения, находящиеся в ведении государственного агентства или министерства юстиции или иного компетентного государственного органа или под управлением от их имени в связи с любым Иском к такому Застрахованному лицу, в том числе без предъявления обвинения или без установления в судебном порядке виновности или ответственности в рамках соответствующего Иска.

2.30 Обособленная компания

означает любую организацию (включая любое юридическое лицо) за исключением любой Компании и любой организации:

- (i) (a) ценные бумаги которой имеют листинг на фондовой бирже или рынке на территории США или (б) на ценные бумаги которой распространяется требование о подаче в Комиссию по ценным бумагам и биржам (США) каких-либо заявлений о их регистрации и которая обязана направлять отчеты в Комиссию по ценным бумагам и биржам (США) согласно Разделу 13 Закона о биржах 1934 г. (США); или
- (ii) которая является банком, клиринговой компанией, кредитным учреждением, предприятием, осуществляющим коллективные инвестиции в ценные бумаги, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом/управляющим, инвестиционным фондом или паевым инвестиционным фондом, компанией прямых инвестиций или компанией с венчурным капиталом, фондовым брокером, страховой компанией или аналогичной организацией;
- (iii) стоимость чистых активов которой на момент начала течения Периода страхования была отрицательной;

если только такая организация не указана в приложении к Договору страхования в качестве Обособленной компании.

2.31 Директор обособленной компании

означает любое физическое лицо (включая нерезидентов Российской Федерации), которое (а) в любой момент до начала течения Периода страхования занимало, или (б) на момент начала течения Периода страхования занимает, или (в) в любой момент в течение Периода страхования займет в любой Обособленной компании по ~~просьбе~~ запросу или назначению любой Компании любую из должностей/позиций, аналогичных указанным в п. 2.7 настоящих Полисных условий.

2.32 Срок действия страхования

означает срок, в течение которого действует (в отношении Неверных действий, совершенных/имевших место в любой момент до начала течения Периода страхования или в

to indemnify, but fails to indemnify due to any of (i)-(iii) above.

2.29 Official Detention

means confinement of any Insured Person in a secure detention facility operated by or on behalf of a governmental or judicial agency or other competent governmental body in connection with any Claim against such Insured Person with or without charge or with or without a judicial finding of culpability or liability in respect of such Claim.

2.30 Outside Entity

means any entity other than any Company and any entity that:

- (i) (a) has any of its securities listed on a securities exchange or market within the United States of America or (b) has securities that are legally required to be the subject of any registration statement filed with the United States Securities and Exchange Commission (the "SEC") and is subject to any obligation to file reports with the SEC in accordance with Section 13 of the Securities Exchange Act of 1934; or
- (ii) is a bank, clearing house, lending institution, undertaking for collective investment in securities, investment firm, investment advisor/manager, investment fund or mutual fund, private equity or venture capital company, stock brokerage firm, insurance company or similar entity;
- (iii) had negative net assets at the commencement of the Policy Period;

unless listed by endorsement to the Policy as an Outside Entity.

2.31 Outside Entity Director

means any natural person (including non-Russian residents) who (a) at any time prior to the commencement of the Policy Period was or (b) at the commencement of the Policy Period is or (c) at any time during the Policy Period will be employed (appointed/elected) by any Outside Entity at the request of or nomination by any Company in any of the positions similar to those specified in paragraph 2.7 hereof.

2.32 Period of Insurance

means the effective period during which the insurance set forth in the Policy shall be valid (with respect to Wrongful Acts committed/occurred at any time prior to the

любой момент в течение Периода страхования) страхование, обусловленное Договором страхования, начинающийся одновременно с началом течения Периода страхования и заканчивающийся одновременно с истечением Периода страхования, а при наличии Периода обнаружения – одновременно с истечением Периода обнаружения.

2.33 Договор страхования

означает договор страхования, состоящий из Декларации и настоящих Полисных условий.

2.34 Страхователь

означает организацию, указанную в пункте 1 Декларации.

2.35 Период страхования

означает период, указанный в пункте 3 Декларации.

2.36 Загрязняющие вещества

означает любые твердые, жидкие, биологические, радиоактивные, газообразные или термические вещества раздражающего или загрязняющего действия, включая асбест, дым, испарения, копоть, плесень, споры, грибки, бактерии, пары, кислоты, щелочи, любые ядерные или радиоактивные материалы, химикаты и отходы. Отходы включают (но не ограничиваются указанным) материалы, подлежащие повторному использованию, переработке или утилизации.

2.37 Страховая премия

означает сумму, указанную в пункте 10 Декларации.

2.38 Расходы на защиту от преследования

означает любые обоснованные и необходимые гонорары, расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в соответствии с расширением, указанным п. 3.11 настоящих Полисных условий.

2.39 Расходы на связи с общественностью

означает любые обоснованные и необходимые гонорары, расходы и издержки на консультантов по связям с общественностью, нанятых любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) для уменьшения или предотвращения негативных последствий для репутации такого Застрахованного лица в связи с любым Иском.

commencement of the Policy Period or at any time during the Policy Period), starting from the first day of the Policy Period and ending on the expiry date of the Policy Period or, if there is a Discovery Period, ending on the expiry date of the Discovery Period.

2.33 Policy

means the insurance contract consisting of the Declarations and this Policy Form.

2.34 Policyholder

means the entity specified in Item 1 of the Declarations.

2.35 Policy Period

means the period specified in Item 3 of the Declarations.

2.36 Pollutants

means any solid, liquid, biological, radiological, gaseous or thermal irritant or contaminant, including asbestos, smoke, vapour, soot, fibers, 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.

2.37 Premium

means the amount specified in Item 10 of the Declarations.

2.38 Prosecution Costs

means any reasonable and necessary fees, costs and expenses, incurred or to be incurred for or by or on behalf of any Insured Person either as Emergency Costs and/or with the prior written consent of the Insurer (such consent shall not be unreasonably withheld or delayed) pursuant to the extension specified in paragraph 3.11 hereof.

2.39 Public Relations Expenses

means any reasonable and necessary fees, costs and expenses of any public relations consultants retained for or by or on behalf of any Insured Person with the Insurer's prior written consent (such consent shall not be unreasonably delayed or withheld) to mitigate or prevent the adverse effect on that Insured Person's reputation in connection with any Claim.

2.40 Расходы в связи с внеплановыми действиями регулирующих органов

означает любые обоснованные и необходимые гонорары, расходы и издержки, которые понесены или могут быть понесены в качестве Экстренных расходов и/или с предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано) любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в связи с любыми Внеплановыми действиями регулирующих органов.

2.41 Не используется

2.42 Франшиза

означает соответствующую сумму, указанную в пункте 8 Декларации.

2.43 Уволившееся застрахованное лицо

означает любое Застрахованное лицо любой Компании или Обособленной компании, которое по любой причине, за исключением Трансакции или дисциплинарного проступка / умышленного неправомерного поведения / дисквалификации, покинуло (уволилось из) такую Компанию или Обособленную компанию в любой момент до истечения Периода страхования и впоследствии не заняло и не вернулось на какую-либо позицию/должность, подпадающую под определение «Застрахованного лица».

2.44 Сарбейнс-Оксли

означает закон Сарбейнса-Оксли 2002 г. (США) или эквивалентные по существу законы, правила или нормативные акты, применимые к любым Ценным бумагам или к любой Компании в связи с такими Ценными бумагами.

2.45 Ценная бумага

означает (а) любую ценную бумагу, представляющую собой долговые обязательства любой Компании или удостоверяющую участие в уставном капитале любой Компании, включая без ограничения облигации, долговые инструменты, векселя, акции, производные инструменты на акции и облигации (включая любые депозитарные расписки, депозитарные акции или любые иные ценные бумаги любых эмитентов, удостоверяющие права в отношении любых ценных бумаг любой Компании), иные бумаги, удостоверяющие права долевого участия, расписки, депозитарные сертификаты и прочие аналогичные документы, а также (б) любые права долевого участия в уставном капитале любой Компании, включая доли в уставном капитале общества с ограниченной ответственностью.

2.46 Иск по ценным бумагам

Означает любые впервые заявленные в течение Срока действия страхования письменные требования и/или впервые возникшие гражданские или уголовные разбирательства в отношении и против Компании, в которых заявляется о нарушении Застрахованным любого

2.40 Regulatory Crisis Response Costs

means any reasonable and necessary fees, costs and expenses, incurred or to be incurred for or by or on behalf of any Insured Person either as Emergency Costs and/or with the prior written consent of the Insurer (such consent shall not be unreasonably withheld or delayed) in connection with any Critical Regulatory Event.

2.41 Not used

2.42 Retention

means the respective amount specified in Item 8 of the Declarations.

2.43 Retired Insured Person

means any Insured Person of any Company or Outside Entity who other than by reason of a Transaction or disciplinary or willful misbehavior or disqualification retired from such Company or Outside Entity before the expiry of the Policy Period and does not subsequently resume or assume any position in any Insured Person's capacity.

2.44 Sarbanes-Oxley

means the Sarbanes-Oxley Act of 2002 (USA) or the substantively equivalent laws, rules or regulations applicable to any Securities or to any Company by virtue of such Securities.

2.45 Security

means (a) any security representing the debt of or equity interests in any Company, including, without limitation, bonds, debt instruments, notes, shares, derivatives on shares and bonds (including any depositary receipts, depositary shares or any other securities of any issuers representing rights in respect of any securities of any Company), other securities certifying share capital, certificates, depositary certificates and other similar documents, and/or (b) any participatory interest rights in the charter capital of any Company, including participatory interests in the charter capital of a limited liability company.

2.46 Securities Claim

Means any written demand, civil or criminal proceedings, first made against a Company during the Period of Insurance alleging a violation by an Insured of any statutory or common laws, rules or regulations regulating:

закона или норм общего права (common law), нормативных правил или нормативных актов:

- 1) регулирующих Ценные бумаги; или
- 2) регламентирующих покупку или продажу Ценных бумаг, а также предложения о покупке или продаже Ценных бумаг, выпуск или регистрацию таких Ценных бумаг;

(таких как, например, Федеральный закон "О рынке ценных бумаг", Федеральный закон "Об акционерных обществах" (Главы IV, XI.1), Акт Великобритании о финансовых услугах и рынках 2000, Акт США о ценных бумагах 1933, Акт США о ценных бумагах 1934):

- (i) заявленные или поддерживаемые любым физическим или юридическим лицом, и которые связаны с или основаны на приобретении или продаже, или размещении, или предложении о приобретении, или продаже любых Ценных бумаг Компании; или
- (ii) заявленные или поддерживаемые держателем Ценных бумаг Компании, в отношении его интереса в его доле участия в Ценных бумагах Компании; или
- (iii) деривативно (производно) заявленные или поддерживаемые держателем Ценных бумаг Компании от имени этой Компании.

К Иск по ценным бумагам также относятся регуляторное или административное разбирательство в отношении и против Компании, впервые заявленные компетентным регулирующим или компетентным государственным органом за пределами Соединенных Штатов Америки, их штатов, местностей, территорий или владений, в которых заявляется о нарушении указанных выше в настоящем пункте 2.46 законов, норм общего права (common law), нормативных правил или нормативных актов, регулирующих Ценные бумаги, но исключительно при условии и в течение периода времени, когда такое же разбирательство также осуществляется и поддерживается в отношении Застрахованного лица.

К Иск по ценным бумагам не относятся требования Работника, Директора и Должностного лица, которые основаны, являются следствием, имеют отношение или каким-либо иным образом связаны с утратой дохода по Ценным бумагам или в связи с невозможностью получить или сохранить доход по Ценным бумагам.

Кроме этого, Иск по ценным бумагам не включает выплаты при (вне)судебном / судебном урегулировании споров или компенсации расходов / вреда / убытков любого рода, возникших в связи с / в результате неадекватности цены, уплаченной, предложенной или предполагаемой к уплате для покупки или частичной покупки активов, или в результате неадекватности цены, полученной или предполагаемой к получению от продажи (передачи, отчуждения, обмены) или частичной продажи (передачи, отчуждения, обмены) активов. Во избежание каких-либо сомнений настоящий абзац не применяется к любому Иску против любого Застрахованного лица.

- 1) Securities; or
- 2) the purchase or sale, or offer or solicitation of an offer to purchase or sell Securities, issuance or any registration relating to such Securities;

such as (but not limited to) the Russian Federation Federal Law on 'Securities market', the Russian Federation Federal Law on 'Joint stock companies' (such as Chapters IV, XI.1), the UK Financial Services and Markets Act 2000, United States Securities Act of 1933 or the United States Securities Exchange Act of 1934:

- (i) brought or maintained by any person or entity alleging, arising out of, based upon or attributable to the purchase or sale, or offer or solicitation of an offer to purchase or sell any Securities; or
- (ii) brought or maintained by a Securities holder of the Company with respect to such Securities holder's interest in Securities; or
- (iii) brought or maintained derivatively on behalf of a Company by a holder of Securities.

Securities claim shall also include an administrative or regulatory proceeding against the Company brought by a regulatory or other official body outside the United States of America (and/or its territories and possessions and/or any state or political subdivision thereof) alleging a violation of any such statutory or common laws, rules or regulations regulating Securities but only if, to the extent, and only during the time that such proceeding is also maintained against an Insured person.

Securities claim shall not include any demand by an Employee, Director and Officer of the Company arising from, based upon or attributable to the loss of, or the failure to receive or obtain, the benefit of any Securities.

Further, Securities claim shall not include any settlement or award for damages for any matter alleging that the price or consideration paid or proposed to be paid for an acquisition or partial acquisition or that the price or consideration received or proposed to be received for a divestment is inadequate. For the avoidance of any doubt this paragraph does not apply to any Claim against any Insured Person.

2.47 Теневой директор

означает любое физическое лицо, которое считается теневым директором любой Компании в соответствии со ст. 251 Закона о компаниях 2006 г. (Великобритания) (со всеми изменениями и дополнениями) или в соответствии с любым иным аналогичным нормативным актом в любой другой юрисдикции.

2.48 Заявление на страхование

означает, при наличии такового, заявление на страхование, подписанное Страхователем и переданное Страховщику в связи с Договором страхования, включая содержащиеся в нем утверждения и заверения, а также приложения к нему.

2.49 Дочерняя компания

означает любое из перечисленного ниже:

- (i) любую организацию (включая любое юридическое лицо), в которой Страхователь (а) в любой момент до начала течения Периода страхования или (б) на момент начала течения Периода страхования прямо или косвенно, посредством одной или нескольких других организаций (включая любые юридические лица):
 - (a) владел/владеет и/или контролировал/контролирует более чем 50% в уставном (складочном) капитале такой организации; или
 - (b) контролировал/контролирует избрание/назначение большинства членов совета директоров (наблюдательного совета) и/или коллегиального исполнительного органа (правления) или любого аналогичного любому из указанных выше органов управления такой организации; или
 - (c) в соответствии со ст. 67.3 Гражданского кодекса Российской Федерации (со всеми изменениями и дополнениями) иным образом имел/имеет возможность определять решения, принимаемые такой организацией; и/или
- (ii) любую «Новую дочернюю компанию» в соответствии с расширением, указанным в п. 3.8 настоящих Полисных условий.

В отношении любой Дочерней компании Договором страхования покрываются только те Неверные действия, которые были фактически совершены или предположительно (как указано в соответствующем Иске) совершены такой Дочерней компанией и/или любым Застрахованным лицом такой Дочерней компании (в качестве Застрахованного лица такой Дочерней компании) в течение того периода времени, пока такая Дочерняя компания являлась Дочерней компанией.

2.50 Трансакция

2.47 Shadow Director

means any natural person who is deemed a shadow director of any Company as defined in section 251 of the UK Companies Act 2006 (as amended) or any other similar statute, law, rule or regulation in any other jurisdiction/country.

2.48 Submission

means a proposal form, if any, signed by the Policyholder and submitted to the Insurer in connection with the Policy with the statements and representations therein, as well as its attachments.

2.49 Subsidiary

means any of the following:

- (i) any entity in which the Policyholder (a) at any time prior to the commencement of the Policy Period or (b) at the commencement of the Policy Period, either directly or indirectly through one or more other entities:
 - (a) owned/owns and/or controlled/controls more than 50% of the charter (share) capital; or
 - (b) controlled/controls the composition of a majority of the board of directors (supervisory board) and/or collective executive body (management board) or other management body similar to any of the above; or
 - (c) was/is able as provided by Art. 67.3 of the Russian Civil Code (as amended) to otherwise determine the decisions taken by such entity; and/or
- (ii) any "New Subsidiary", pursuant to the extension specified in paragraph 3.8 hereof.

With respect to any Subsidiary the Policy shall cover only those Wrongful Acts that were committed or allegedly (as alleged in the respective Claim) committed by such Subsidiary and/or any Insured Person of such Subsidiary (in his/her capacity as such) during the period when such Subsidiary was a Subsidiary.

2.50 Transaction

означает любое из следующих событий:

- (i) Страхователь реорганизуется в форме слияния или присоединения (таким образом, что в результате такой реорганизации Страхователь прекращает свою деятельность); или
- (ii) любое физическое или юридическое лицо или лица, действующие согласованно (кроме Дочерней компании или Дочерних компаний) получает право распоряжаться более чем 50% голосов на общем собрании акционеров Страхователя или контролировать назначение большинства Директоров Страхователя, за исключением тех случаев, когда такое право прямо или косвенно получает любое настоящее или будущее аффилированное лицо Страхователя или один или несколько из настоящих мажоритарных акционеров Страхователя.

2.51 Американский иск

означает Иск, который предъявляется или рассматривается в юрисдикции Соединенных Штатов Америки, либо основывается на законодательстве Соединенных Штатов Америки, их штатов, местностей, территорий или владений.

2.52 Неверное действие

означает:

- (i) в отношении любого Застрахованного лица любое из перечисленного ниже:
 - (a) любое фактическое или заявленное/вменяемое/предполагаемое действие, ошибку, упущение, небрежность, халатность, невыполнение или ненадлежащее выполнение обязанностей, неправомерное поведение, сообщение недостоверных сведений, неверное или вводящее в заблуждение заявление, предоставление недостоверной, неполной и/или вводящей в заблуждение информации, клевету, распространение порочащих сведений, несоблюдение условий предоставленных полномочий, злоупотребление полномочиями, неисполнение/нарушение фидуциарных или иных обязанностей, любое Нарушение трудовых отношений, любое неосторожное действие или бездействие или любое иное действие или бездействие любого Застрахованного лица, которое действовало/бездействовало в соответствующем качестве, или любое обстоятельство, заявленное в отношении любого Застрахованного лица исключительно в связи с его полномочиями в указанном качестве; и/или
 - (b) любое фактическое или заявленное/вменяемое/предполагаемое действие или бездействие, ошибку или упущение, которое составляет основу,

means any of the following events:

- (i) the Policyholder undergoes reorganization in the form of consolidation or merger (such that as a result thereof the Policyholder ceases to exist); or
- (ii) any person or entity, or persons or entities acting in concert (other than a Subsidiary or Subsidiaries) becomes entitled to exercise more than 50% of the voting rights at general shareholders' meetings of the Policyholder or control the appointment of a majority of the Directors of the Policyholder, unless such right is obtained, either directly or indirectly, by present or future affiliates or any present major shareholder(s) of the Policyholder.

2.51 US Claim

means a Claim brought or maintained within the jurisdiction of, or based upon any laws of the United States of America, its states, localities, territories or possessions.

2.52 Wrongful Act

means:

- (i) with respect to any Insured Person, any of the following:
 - (a) any actual or alleged act, error, omission, neglect, misconduct, misrepresentation, misstatement, misleading statement, provision of inaccurate, incomplete and/or misleading information, libel, slander, defamation, breach of trust, breach of warranty of authority, misuse of authority or breach of fiduciary or other duty, any Employment Practice Violation, any careless act or inaction or any other act or inaction by any Insured Person whilst acting/failing to act in his/her capacity as such or any matter claimed against any Insured Person solely because of such capacity; and/or
 - (b) any actual or alleged act or inaction, error or omission, that forms the basis of, is connected to, or that results in any violation of Sarbanes-Oxley anywhere in the world;

связано с или имеет своим следствием любое нарушение закона Сарбейнса-Оксли в любой стране; включая, но не ограничиваясь, любое такое нарушение связанное с:

- работой комитета по аудиту; или
- требованиями закона Сарбейнса-Оксли к заверению/подтверждению или раскрытию информации; или
- приведением отчетности в соответствие с требованиями GAAP; или
- запретами в отношении конфликтов интересов, установленными законом Сарбейнса-Оксли; или
- правами сотрудников информировать о фактах допускаемых нарушений без каких-либо последствий для информатора; и

(ii) в отношении Исков по ценным бумагам - любое нарушение Застрахованным любого закона или норм общего права (common law), нормативных правил или нормативных актов, регулирующих Ценные бумаги, регламентирующих покупку или продажу Ценных бумаг, а также предложения о покупке или продаже Ценных бумаг или регистрации таких Ценных бумаг.

Для целей Договора страхования Неверными действиями признаются любые события и/или обстоятельства, указанные в пп. (i)-(ii) настоящего п. 2.52, возникшие/имевшие место в любой момент до начала течения Периода страхования или в любой момент в течение Периода страхования.

3. РАСШИРЕНИЯ

Страховое покрытие по Договору страхования расширяется нижеследующим образом:

3.1 Расходы в связи с экстрадицией

Страховщик обязуется оплатить любые Расходы в связи с экстрадицией, которые понесены или могут быть понесены в связи с оспариванием, обжалованием и/или защитой от любых процедур экстрадиции, инициированных в отношении любого Застрахованного лица в связи с его Неверным действием.

Процедуры экстрадиции включают в себя, в том числе, любую апелляцию, относящуюся к таким процедурам экстрадиции, судебное рассмотрение заявлений, в которых оспаривается определение любой территории для целей Закона об Экстрадиции 2003 года (включая, во избежание сомнений, выбор в качестве такой территории территории США), любое решение об экстрадиции, принятое любым компетентным органом, а также подачу заявлений в Европейский Суд по правам человека или аналогичный суд/институт в связи с процедурами экстрадиции.

including, without limitation, any such violation in connection with:

- audit committee service; or
- Sarbanes-Oxley certification or disclosure requirements; or
- GAAP reconciliation; or
- Sarbanes-Oxley prohibitions of conflicts of interests; or
- employee whistle-blowing; and

(ii) with respect to Securities claims, any violation by an Insured of any statutory or common laws, rules or regulations regulating Securities, the purchase or sale, or offer or solicitation of an offer to purchase or sell Securities, or any registration relating to such Securities.

Wrongful Act for the purposes of the Policy shall mean any event and/or circumstance described in subparagraphs (i)-(ii) of this paragraph 2.52 which took place/occurred at any time prior to the commencement of the Policy Period or at any time during the Policy Period.

3. EXTENSIONS

Cover under the Policy is extended as outlined below:

3.1 Extradition Costs

The Insurer shall pay any Extradition Costs incurred or to be incurred in connection with challenging, resisting and/or defending any extradition proceedings initiated against any Insured Person in connection with its Wrongful Act.

Extradition proceedings include inter alia any appeal relating thereto, judicial review applications challenging the designation of any territory for the purposes of the Extradition Act 2003 (including for the avoidance of doubt the selection of the USA as a designated category territory), any extradition decision by any competent authority or applications to the European Court of Human Rights or similar court/institution with respect to extradition proceedings.

3.2 Период обнаружения для Уволившихся застрахованных лиц

Если Договор страхования не будет возобновлен или заменен на аналогичное страховое покрытие, или если после возобновления или замены соответствующий договор страхования не будет предоставлять покрытия Уволившимся застрахованным лицам, всем Уволившимся застрахованным лицам автоматически предоставляется Период обнаружения продолжительностью в шесть лет без оплаты дополнительной страховой премии.

3.3 Расширение покрытия на весь мир

Страховое покрытие по Договору страхования распространяется на любые Убытки, связанные с любыми покрываемыми Исками и любыми Неверными действиями, предъявленными/имевшими место в любой стране мира (включая предоставление страхования по настоящему пункту 3.4.), где законодательно разрешено.

Исключительно в тех случаях, когда Иск предъявляется в любой Иностранной юрисдикции к любой Компании, учрежденной и/или осуществляющей свою деятельность в такой Иностранной юрисдикции, и/или к любому Застрахованному лицу такой Компании, и если Страховщик (включая другие страховые компании Allianz Group) в такой Иностранной юрисдикции предлагает к заключению другим лицам Иностранный полис, предоставляющий в отношении такого Иска более благоприятное страховое покрытие, по сравнению с покрытием по Договору страхования, тогда условия такого Иностранного полиса, устанавливающие такое более благоприятное страховое покрытие, будут считаться включенными в Договор страхования, а Страховщик обязуется применять такие условия. Несмотря на вышеизложенное, настоящее расширение не применяется в отношении исключений из покрытия, указанных в разделе 4 настоящих Полисных условий.

Настоящее расширение 3.4 "Расширение страхового покрытия на весь мир" предоставляется также при условии и в той мере, в которой разрешено законодательством Российской Федерации.

Настоящее расширение не влияет на применимую по настоящему Договору страхования Оговорку о санкциях, условия о применимых сроках, франшизы; не предоставляет дополнительные страховые суммы или подлимиты; а также не предоставляет увеличение Страховой суммы (или Дополнительной страховой суммы для независимого директора, когда применима); и все Убытки по расширению 3.4 "Расширение страхового покрытия на весь мир" является частью Страховой суммы (или Дополнительной страховой суммы для независимого директора, когда применима) по настоящему Договору страхования, а не дополнением к ней.

Настоящий п. 3.4 принимается во внимание и учитывается при расчете тарифа и страховой премии по Договору страхования.

3.4 Экстренные расходы

В случае, если согласие/одобрение Страховщика в отношении любых расходов и издержек, указанных в п. 2.27(vii) настоящих Полисных условий, обосновано не может быть получено до того, как такие расходы и издержки

3.2 Discovery Period for Retired Insured Persons

If the Policy is neither renewed nor replaced with similar cover, or where on renewal or replacement the respective policy no longer provides cover for Retired Insured Persons, all Retired Insured Persons shall automatically be entitled to a Discovery Period of six years at no additional premium.

3.3 Worldwide Extension

Cover under the Policy shall apply to any Loss relating to any covered Claims made and any Wrongful Acts occurring anywhere in the world (including the application of insurance cover under the terms and conditions of the current item 3.4.), where legally permitted.

Solely in the event that a Claim is brought in any Foreign Jurisdiction against any Company formed and/or operating in such Foreign Jurisdiction and/or against any Insured Person of such Company and if the Insurer (including other insurance companies of Allianz Group) in such Foreign Jurisdiction offers to others a Foreign Policy providing more favourable cover in respect of such Claim than that provided by the Policy, then the conditions of such Foreign Policy establishing such more favourable cover will be deemed included in the Policy and shall be applied by the Insurer. Notwithstanding the above, this extension shall not apply to exclusions specified in Section 4 hereof.

This Extension 3.4. "Worldwide Extension" is provided also to the extent it is permissible, in accordance with the Russian Federation legislation.

This Extension 3.4 "Worldwide Extension" does not affect Sanction clause, clauses regarding the time-scope any retention applicable under the current Policy provide; and provide neither any additional limits of liability or sublimits nor increase of Limit of Liability (or Independent Director Excess Limit of Liability, when applicable); and all Loss under this clause are a part of the Limit of Liability (or Independent Director Excess Limit of Liability, when applicable) under the current Policy and not in addition to it.

This paragraph 3.4 shall be taken into account and referred to in calculating the tariff and insurance premium under the Policy.

3.4 Emergency Costs

If the Insurer's consent/approval cannot reasonably be obtained before any costs and expenses specified in paragraph 2.27(vii) hereof are in fact incurred or about to be incurred in connection with any Claim, the Insurer

фактически произведены или должны быть произведены в связи с любым Иском, Страховщик настоящим дает свое согласие/одобрение в отношении таких расходов и издержек на общую сумму до 10% от Страховой суммы.

Положения данного пункта 3.5 имеют преимущественную силу и применяются, даже если в настоящем полисе содержатся противоречащие ему положения.

3.5 Корпоративное непредумышленное убийство

Страховое покрытие по Договору страхования распространяется на любые Расходы на защиту, которые понесены или могут быть понесены любым Застрахованным лицом, либо от имени или в интересах любого Застрахованного лица в связи с любым Иском, возникающим из, основанным на или имеющим отношение к любому Корпоративному непредумышленному убийству.

3.6 Валюта

Все расчеты по Договору страхования между российскими лицами осуществляются в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день соответствующего платежа.

В остальных случаях платежи по Договору страхования (включая любые страховые выплаты) должны производиться в валюте, в которой понесены или будут понесены соответствующие Убытки.

3.7 Дополнительная страховая сумма для независимого директора

В соответствии с настоящим расширением Страховщик предоставляет каждому Независимому директору дополнительную страховую сумму в отношении страхового покрытия по Договору страхования. Такая страховая сумма является не частью, а дополнением к Страховой сумме и не применяется до исчерпания: (i) Страховой суммы; (ii) страховых сумм по всем другим действительным и подлежащим исполнению договорам страхования ответственности директоров и должностных лиц, устанавливающим дополнительное покрытие сверх Страховой суммы; и (iii) всех действительных и подлежащих принудительному истребованию возмещений, которые могут быть предоставлены.

Возмещения, которые могут быть предоставлены считаются «действительным и подлежащим принудительному истребованию», если такие возмещения дают право на возмещение в отношении Убытка, покрываемого по настоящему Договору страхования, или если такое право на возмещение возникло бы при отсутствии настоящего Договора страхования.

Страховой суммой по расширению, предусмотренному настоящим пунктом, является Дополнительная страховая сумма для независимого директора, указанная в пункте 6 Декларации и установленная для каждого Независимого директора в отдельности. Общая сумма Дополнительных страховых сумм для всех независимых директоров не должна превышать Совокупную дополнительную страховую сумму для независимых директоров, указанную в пункте 6 Декларации.

hereby gives its consent/approval for such costs and expenses in aggregate of up to 10% of the Limit of Liability.

Provisions of this extension 3.5 have paramount effect and shall apply irrespective of any contrary provisions of this Policy.

3.5 Corporate Manslaughter

Cover under the Policy is extended to any Defence Costs incurred or to be incurred for or by or on behalf of any Insured Person in connection with any Claim arising out of, based upon or attributable to any Corporate Manslaughter.

3.6 Currency

All payments under the Policy between Russian entities/persons shall be effected in Rubles at the exchange rate of the Central Bank of Russia as of the date of the respective payment.

In all other cases payments under the Policy (including any insurance benefits) shall be effected in the currency in which the respective Loss is incurred or will be incurred.

3.7 Independent Director Excess Limit of Liability

Under this extension, the Insurer provides each Independent Director with an excess limit of liability in respect of cover under the Policy. Such limit of liability shall be specifically in excess of, and shall not drop down to be primary insurance until the exhaustion of: (i) the Limit of Liability; (ii) the limit of liability of all other valid and collectable applicable directors and officers or management liability or indemnity insurance policies written as specific excess over the Limit of Liability; and (iii) all valid and collectable indemnification available from any other source.

Available indemnification shall be regarded as "valid and collectable" if there is an entitlement to indemnity in respect of Loss covered under this Policy, or if there would be such an entitlement to indemnity but for the existence of this Policy.

The limit of liability for cover under this paragraph shall be the Independent Director Excess Limit of Liability specified in Item 6 of the Declarations and shall be a separate limit for each individual Independent Director. All Independent Director Excess Limits of Liability shall be subject to the Independent Director Aggregate Excess Limit of Liability as specified in Item 6 of the Declarations.

3.8 Новая дочерняя компания

Если в любой момент в течение Периода страхования Страхователь прямо или косвенно, через одну или несколько Дочерних компаний приобретет:

- (i) контроль над более чем 50% в уставном (складочном) капитале любой организации (включая любое юридическое лицо); или
- (ii) контроль над избранием/назначением большинства членов совета директоров (наблюдательного совета) и/или коллегиального исполнительного органа (правления) или любого аналогичного любому из указанных выше органов управления любой организации (включая любое юридическое лицо); или
- (iii) в соответствии со ст. 67.3 Гражданского кодекса Российской Федерации (со всеми изменениями и дополнениями) возможность иным образом определять решения, принимаемые любой организацией (включая любое юридическое лицо);

то термин «Дочерняя компания» автоматически расширяется, чтобы включить любую такую организацию за исключением случаев, когда на момент получения Страхователем любого из видов контроля, указанных в (i)-(iii) выше, данная организация:

- (a) обладает активами, стоимость которых составляет более 30% общей стоимости консолидированных активов Страхователя, как указано в их (такой организации и Страхователя) последних финансовых отчетностях, и создана или зарегистрирована на территории США (в том числе их штаты, местности, владения, территории); или
- (b) имеет листинг каких-либо своих ценных бумаг на какой-либо фондовой бирже или рынке ценных бумаг в США;
- (c) является банком, клиринговой компанией, кредитным учреждением, инвестиционной фирмой, инвестиционным консультантом/управляющим, инвестиционным фондом или паевым инвестиционным фондом, фондовым брокером или страховой компанией или финансовой организацией, занимающейся аналогичной финансово-кредитной деятельностью в качестве основного вида деятельности.

Любая организация, на которую в соответствии с настоящим п. 3.8 автоматически не распространяется термин «Дочерняя компания», будет считаться Дочерней компанией (и, следовательно, покрываться Договором страхования) на период в 90 дней с момента получения Страхователем указанного выше контроля, в течение которого Страхователь должен сообщить Страховщику все разумно запрошенные Страховщиком сведения, относящиеся к такой организации. Последующее предоставление страхового покрытия (по истечении

3.8 New Subsidiary

If at any time during the Policy Period the Policyholder either directly or indirectly, through one or more of its Subsidiaries obtains/acquires:

- (i) control over more than 50% of the charter (share) capital of any entity; or
- (ii) control over the composition of a majority of the board of directors (supervisory board) and/or collective executive body (management board) or other management body similar to any of the above of any entity; or
- (iii) as provided by Art. 67.3 of the Russian Civil Code (as amended) the ability to otherwise determine the decisions taken by any entity;

then the term "Subsidiary" shall automatically be extended to include any such entity, unless at the time the Policyholder obtains/acquires any type of control specified in (i)-(iii) above such entity:

- (a) has total assets with a value of more than 30% of the total consolidated asset value of the Policyholder as stated in their most recent financial statements and is incorporated or domiciled within the United States of America (including its states, localities, territories or possessions); or
- (b) has any of its securities listed on a securities exchange or market within the United States of America;
- (c) is a bank, clearing house, credit institution, investment firm, investment advisor/manager, investment fund or mutual fund, stock brokerage firm or insurance company, or any financial entity carrying out similar financial and/or lending activities as its principal operations.

Any entity that is not automatically covered under the definition of "Subsidiary" pursuant to this paragraph 3.8 shall be deemed a Subsidiary (and therefore covered under the Policy) for a period of 90 days from the date that the Policyholder obtains/acquires such above specified control, during which the Policyholder shall have provided the Insurer with full particulars of such entity as reasonably requested by the Insurer. Any further cover (beyond such 90 day automatic coverage period) provided under the Policy in respect of such entity may be subject to payment

автоматически предоставляемого периода покрытия продолжительностью в 90 дней) по Договору страхования в отношении такой организации может быть предоставлено при условии оплаты разумной дополнительной страховой премии и/или внесением разумных изменений в Договор страхования, но только применительно к указанной организации.

3.9 Разъясняющий юрист

Термин «Расходы на защиту» включает в себя любые обоснованные и необходимые расходы и издержки любого Застрахованного лица, проживающего за пределами страны, в которой предъявлен Иск, на услуги юридических консультантов в стране постоянного проживания такого Застрахованного лица по толкованию и применению любых консультаций/юридических рекомендаций, предоставленных в связи с таким Иском любыми юридическими консультантами из страны, в которой предъявлен такой Иск.

3.10 Возмещение Компании расходов владельцев ценных бумаг

Страховщик обязуется оплатить/возместить любые расходы и издержки, понесенные любым владельцем Ценных бумаг любой Компании в связи с любым Иском, предъявленным таким владельцем от имени и/или в интересах такой Компании против любого Застрахованного, в случае, если и в том размере в котором такая Компания обязана оплатить/возместить указанные расходы и издержки.

3.11 Расходы на защиту от преследования

Страховщик обязуется оплатить любые Расходы на защиту от преследования, которые были понесены или могут быть понесены с целью добиться отмены, приостановления или прекращения действия любого Постановления, принятого в течении Периода страхования, которым предписывается:

- (i) конфискация, переход права собственности, приобретение контроля, приостановка действия или ограничение прав собственности на любое недвижимое или движимое имущество любого Застрахованного лица или наложение ареста на такое имущество; или
- (ii) обременение любого недвижимого или движимого имущества любого Застрахованного лица; или
- (iii) временный или постоянный запрет для любого Застрахованного лица занимать должность или исполнять обязанности Директора или Должностного лица; или
- (iv) установление каких-либо ограничений на передвижение любого Застрахованного лица или его Взятие под стражу; или
- (v) депортация любого Застрахованного лица.

of a reasonable additional premium and/or amendment of the provisions of the Policy, but only insofar as they relate to such entity.

3.9 Interpretive Counsel

The term “Defence Costs” expressly includes any reasonable and necessary costs and expenses of any Insured Person residing outside the country where a Claim is brought for a counsel within his/her home jurisdiction to interpret and apply any advice received in connection with such Claim from any counsel in the country where such Claim was brought.

3.10 Indemnity to a Company for costs of securities holders

The Insurer shall pay/indemnify any costs and expenses incurred by any holder of any Securities of any Company in connection with any Claim made by such holder against any Insured on behalf of and/or in the interests of such Company in the event and to the extent that such Company is legally liable to pay/indemnify such costs and expenses.

3.11 Prosecution Costs

The Insurer shall pay any Prosecution Costs incurred or to be incurred in order to obtain the discharge, suspension or revocation of any Judicial Order entered during the Policy Period imposing:

- (i) confiscation, assumption of ownership and control, suspension or freezing of rights of ownership of or arrest of any real property or personal assets of any Insured Person; or
- (ii) a charge over any real property or personal assets of any Insured Person; or
- (iii) a temporary or permanent prohibition on any Insured Person from holding the office of or performing the function of a Director or Officer; or
- (iv) restriction of any Insured Person’s liberty to a specified domestic residence or an Official Detention; or
- (v) deportation of any Insured Person.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

Никакое страховое покрытие и/или расширения по настоящему Договору страхования не предоставляются в отношении любого следующего Иска:

4.1 Поведение

который возникает из, основывается на или напрямую относится к:

- (i) получению соответствующим Застрахованным любого дохода или финансовой выгоды/преимущества, на которые такой Застрахованный не имел основанного на законе права; или
- (ii) совершению соответствующим Застрахованным любого умышленного правонарушения или умышленного мошеннического действия.

Данное исключение будет применяться только, если и после того как любое из указанных выше обстоятельств будет установлено не подлежащим пересмотру окончательным решением суда, третейского суда или арбитража в рамках соответствующего разбирательства, которое не может быть обжаловано в порядке, установленном применимым законодательством, или окончательно установлено регулирующим органом (уполномоченным принимать такие окончательные решения, при условии, что его такое решение не может быть оспорено или обжаловано (в том числе в судебном порядке)), или было непосредственно письменно признано соответствующим Застрахованным.

Возложение уголовного или административного штрафа или другой уголовной или административной санкции само по себе не считается достаточным доказательством того, что было совершено умышленное уголовное или умышленное административное правонарушение, или умышленное мошенническое действие; только на основании окончательного решения суда, третейского суда или арбитража, которое не может быть обжаловано в порядке, установленном применимым законодательством, или окончательного решения регулирующего органа (уполномоченного принимать такие окончательные решения, при условии, что его такое решение не может быть оспорено или обжаловано (в том числе в судебном порядке)), или при непосредственном письменном признании соответствующего Застрахованного, должно быть установлено, что такие умышленные действия были совершены соответствующим Застрахованным.

4.2 Предыдущие Иски и обстоятельства

который возникает из, основывается на, связан с или относится к:

- (i) событиям, обстоятельствам, фактам или Неверным действиям, указанным, заявленным или изложенным:
 - (a) в любом Иске, имевшем место / поданном против Застрахованного до момента начала

4. EXCLUSIONS

No cover and/or no extension under this Policy is provided in respect of any following Claim:

4.1 Conduct

arising out of, based upon or directly attributable to:

- (i) the gaining by the respective Insured of any profit or financial advantage to which such Insured was not legally entitled; or
- (ii) the committing by the respective Insured of any intentionally dishonest or intentionally fraudulent act.

This exclusion shall only apply in the event that and after any of the above is established by a relevant final non-appealable adjudication or a final judicial or arbitral tribunal or by final resolution of regulator (authorized to adopt such final resolution, provided that its such resolution may not be challenged or appealed (including in court)), or by a written admission of the respective Insured.

The imposition of a criminal fine or other criminal sanction shall not by itself be deemed conclusive proof that an intentionally criminal or intentionally fraudulent act occurred; rather, it must be established by a relevant final non-appealable adjudication or a judicial or arbitral tribunal or by final resolution of regulator (authorized to adopt such final resolution, provided that its such resolution may not be challenged or appealed (including in court)), or by a written admission of the respective Insured that such intentional conduct by respective Insured took place.

4.2 Prior Claims and Circumstances

arising out of, based upon, connected with or attributable to:

- (i) events, circumstances, facts alleged or Wrongful Acts alleged or contained:
 - (a) in any Claim made against any Insured which has been made prior to the Inception Date

течения Периода страхования, и о котором было известно такому Застрахованному до момента начала течения Периода страхования; или

(б) уведомлении об обстоятельствах, о которых было сообщено/заявлено по любому договору страхования ответственности руководителей, директоров или должностных лиц по отношению к которому Договор страхования является продлением, возобновлением, замещением или который Договор страхования может заместить в будущем;

включая расследования, разбирательства, производства, слушания в отношении / в связи с любым Застрахованным, связанные с событиями, обстоятельствами, фактами и Неверными действиями, заявленными, указанными или изложенными в Искх и/или уведомлениях об обстоятельствах, указанных в п. (а) и/или п. (б) выше; или

- (ii) любому судебному разбирательству, которое имело место до Даты начала непрерывности действия страхования или на Дату начала непрерывности действия страхования находилось на рассмотрении, или иному судебному разбирательству, возникшему из тех же самых существенных фактов, которые явились предметом указанных выше разбирательств. Для целей настоящего исключения термин «судебное разбирательство» включает, среди прочего, любое гражданское или уголовное разбирательство / производство / слушание, а также любое административное, регулятивное разбирательство / производство / слушание или разбирательство регулирующего органа, или расследование, или арбитражное либо третейское разбирательство / производство / слушание.

4.3 Американские иски, предъявленные Застрахованными

который является Американским иском, предъявленным любым из ниже перечисленных лиц или от имени любого из них:

- (i) Компанией;
- (ii) Обособленной компанией против Застрахованного лица, которое является или являлось в такой Обособленной компании Директором обособленной компании; или
- (iii) Застрахованным лицом такой Компании или Обособленной компании.

Данное исключение не применяется к:

- (i) любому Иску:
- (a) поданному в качестве косвенного/производного иска в интересах соответствующей Компании или Обособленной компании без ходатайства и

and of which such Insured became aware prior to the Inception Date; or

(b) in any circumstances of which notice has been given under any policy of management liability insurance of which the Policy is an extension, renewal or replacement or which it may succeed in time;

including any related investigations, proceedings, litigations, hearings in respect of any Insured, related to the events, circumstances, facts or Wrongful Acts alleged or contained in Claims and/or notices of circumstances specified in paragraphs (a) and/or (b) above; or

- (ii) any pending or prior litigation as of the Continuity Date, or alleging or deriving from the same or essentially the same material facts as alleged in the pending or prior litigation. For the purposes of this exclusion, the term "litigation" shall include, but not be limited to, any civil or criminal proceeding / litigation /hearing as well as any administrative or regulatory proceeding / litigation /hearing or investigation or arbitration or adjudication / litigation /hearing.

4.3 US Claims Brought by Insureds

which is a US Claim brought by, or on behalf of, any:

- (i) Company;
- (ii) Outside Entity against an Insured Person, who serves or served in such Outside Entity as an Outside Entity Director; or
- (iii) Insured Person of such Company or Outside Entity.

This exclusion shall not apply to:

- (i) any Claim:
- (a) pursued/made as a derivative action in the interests of the respective Company or Outside Entity; and that has not been solicited or brought with the voluntary

без добровольного (а не юридически обязательного) содействия или активного участия какого-либо Директора или Должностного лица соответствующей Компании или любого Директора обособленной компании соответствующей Обособленной компании;

(rather than legally required) assistance or active participation of any Director or Officer of the respective Company or any Outside Entity Director of the respective Outside Entity;

(b) поданному или поддерживаемому любым Застрахованным лицом в отношении любого Нарушения трудовых отношений;

(b) pursued/made or maintained by any Insured Person for any Employment Practice Violation;

(c) поданному любым Застрахованным лицом в отношении вноса/несения доли ответственности или возмещения, если такой Иск непосредственно вытекает из другого Иска, покрываемого по Договору страхования;

(c) pursued/made by any Insured Person for contribution or indemnity, if such Claim directly results from another Claim otherwise covered under the Policy;

(d) поданному любым бывшим Директором, Должностным лицом или Работником любой Компании или Обособленной компании;

(d) pursued/made by any past Director, Officer or Employee of any Company or Outside Entity;

(e) поданному или поддерживаемому арбитражным управляющим, конкурсным управляющим, доверительным управляющим, попечителем, ликвидатором, комитетом (собранием) кредиторов или аналогичным органом любой Компании или Обособленной компании (или представителем/правопреемником любого из указанных выше лиц) в качестве прямого или косвенного/производного требования в интересах любой Компании или Обособленной компании или должника во владении или его эквивалента в любой юрисдикции;

(e) pursued/made or maintained by an insolvency administrator, receiver, trustee or liquidator, creditors' committee or similar authority of any Company or Outside Entity (or by any assignee of any of the foregoing) either directly or derivatively in the interests of any Company or Outside Entity or the debtor-in-possession or any equivalent of any of the foregoing in any jurisdiction/country;

(f) поданному любым Застрахованным лицом, действующим в рамках любой защищенной деятельности, указанной в Своде законов США т. 18, 1514A (защита «осведомителя» в соответствии с законом Сарбейнса-Оксли), или любой иной защищенной деятельности, аналогичной деятельности «осведомителя» и предусмотренной правом любой юрисдикции/страны;

(f) pursued/made by any Insured Person engaging in any protected activity specified in 18 U.S.C. 1514A ("whistleblower" protection pursuant to the Sarbanes-Oxley) or any other protected activity similar to a "whistleblower" activity provided by law in any jurisdiction/country;

(g) предъявленному после Транзакции; и/или

(g) made after a Transaction; and/or

(ii) любым Расходам на защиту любого Застрахованного лица.

(ii) any Defence Costs of any Insured Person.

4.4 Загрязнение окружающей среды

4.4 Pollution

который возникает из, основывается на или относится к фактическому, вменяемому или угрожающему выброс, рассеиванию, сбросу или утечке Загрязняющих веществ или их регистрацию; любому указанию или требованию о проведении исследования, мониторинга, об удалении, хранении, обработке, детоксикации или нейтрализации Загрязняющих веществ; однако, данное исключение не применяется к:

arising out of, based upon or attributable to the actual, alleged or threatened discharge, dispersal, release or escape of, or records concerning Pollutants; or any direction or request to test for, monitor, clean up, remove, contain, treat, detoxify or neutralize Pollutants; provided, however, that this exclusion shall not apply to:

(i) любым Расходам на защиту;

(i) any Defence Costs;

- (ii) любому Иску, предъявленному Застрахованному лицу любым владельцем любых Ценных бумаг любой Компании от ее имени в качестве производного/косвенного иска; и
- (iii) любому Нарушению трудовых отношений.

4.5 Телесные повреждения и причинение вреда имуществу

который возникает из, основывается на или относится к телесным повреждениям (включая смерть), заболеванию, болезни, эмоциональному расстройству, либо причинению физического вреда, уничтожению или потере полезных качеств осязаемого имущества (но, во избежание сомнений, исключая любые инвестиции); однако, данное исключение не применяется к:

- (i) любому Иску, связанному с эмоциональным расстройством/потрясением в связи с любым Нарушением трудовых отношений;
- (ii) любому Иску, предъявленному Застрахованному лицу любым владельцем любых Ценных бумаг любой Компании от ее имени в качестве производного/косвенного иска; и
- (iii) любым Расходам на защиту.

4.6 Попечители

за неисполнение (нарушение) любых обязательств или обязанностей, возложенных на доверенное лицо Законом о пенсионном обеспечении работников (Employee Retirement Income Security Act) 1974 г. (USA), или любыми аналогичным российскими законами или поправками к вышеуказанным законам, или любым подобным положениям федерального или местного законодательства или обычного права (common law), в отношении социальных программ Компании или пенсионных программ, финансируемых Компанией в интересах её Работников, при условии, что настоящее исключение применяется исключительно к Неверным действиям, допущенным в качестве доверенного лица.

4.7 Страхование профессиональной ответственности

Предъявленное Застрахованному и которое основано, является следствием или имеет отношение к предоставлению или непредоставлению Компанией или Застрахованным лицом третьим лицам услуг профессионального характера, независимо от того, предусмотрено ли условие возмездного оказания услуг, а также возможные ошибки или упущения при оказании таких услуг, включая но не ограничиваясь услуги брокера, дилера, финансового консультанта, консультанта по инвестициям, инвестиционного банкира, инвестиционного менеджера, агента по клирингу, страхового брокера, агента по недвижимости; или услуги, оказываемые в Трестовом Отделе компании или в качестве попечителя / доверенного лица или агента физических лиц, партнерств/товариществ, корпораций или правительственных органов; а также выполнение схожих с вышеупомянутыми функций или любых других услуг профессионального характера.

- (ii) any Claim made against an Insured Person by any holder of any Securities of any Company or on behalf of the Company as a derivative claim; and
- (iii) any Employment Practice Violation.

4.5 Bodily injury and property damage

arising out of, based upon or attributable to bodily injury (including death), sickness, disease or emotional distress, or physical damage to, or destruction or loss of use of, any tangible property (but, for the avoidance of doubt, excluding any investments); provided, however, that this exclusion shall not apply to:

- (i) any Claim relating to emotional distress in connection with any Employment Practice Violation;
- (ii) any Claim made against an Insured Person by any holder of any Securities of any Company or on behalf of the Company as a derivative claim; and
- (iii) any Defence Costs.

4.6 Trustees

for violation(s) of any of the responsibilities, obligations or duties imposed upon fiduciaries by the Employee Retirement Income Security Act of 1974 (USA) or by any equivalent Russian laws currently in force, or amendments to either of these sets of laws or any similar provisions of state or local statutory law or common law, with respect to any Company's welfare or pension plans sponsored by the Company for the benefit of its Employees, provided that this exclusion applies only to Wrongful Acts in the capacity of a fiduciary.

4.7 Professional Indemnity

Made against the Insured, alleging, arising out of, based upon or attributable to the Company's, or an Insured Person's performance or non-performance of professional services for others regardless of whether such professional services provided for a fee, or any alleged act, error or omission relating thereto, including but not limited to, services rendered in the following areas: broker, dealer, financial advisor, investment advisor, investment banker, investment manager, clearing agent, insurance broker, real estate syndicator; or services rendered in the company's Trust Department or as a trustee or other fiduciary or agent for individuals, partnerships, corporations or government bodies; or any function similar to those mentioned above; or any other professional services.

Provided however, that the foregoing exclusion shall not be applicable to any:

Однако вышеуказанное исключение не распространяется на:

- Иск, предъявленный акционером Компании, прямо или косвенно против Застрахованного лица, связанное с необеспечением контроля над действиями лиц, оказавших такие профессиональные услуги или не исполнивших обязательство по их оказанию;

- административные функции Директора или Должностного лица, в пределах их полномочий.

4.8 Несоответствующая оценка активов

Которые основаны, являются следствием, имеют отношение или каким-либо иным образом прямо или косвенно связаны с несоразмерностью (несоответствием) цены или встречного удовлетворения, уплаченным или предложенным к уплате в связи с приобретением активов или части активов организации и/или участия в уставном капитале организации. Ущерб в связи с таким Иском не должен включать любые суммы, присужденные или согласованные, на которые должна быть увеличена соответствующая цена (включая расходы на консультанта истца, связанные с этим). Данное исключение, однако, не применяется к Расходам на защиту.

С целью определения применимости исключений, указанных в настоящем разделе 4, действия одного Застрахованного не должны вменяться любому другому Застрахованному с учетом раздела 18 (Разделение ответственности).

5. СТРАХОВАЯ СУММА

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховая сумма является совокупным лимитом ответственности (максимальным размером страхового вощения) Страховщика по всем страховым покрытиям и расширениям (за исключением расширения, указанного в п. 3.7 настоящих Полисных условий) в отношении всех Убытков, связанных с любыми Исками, предъявленными против любых Застрахованных в течение Периода страхования и/или Периода обнаружения (если он применим). Страховая сумма, действующая в течение Периода обнаружения, является частью страховой суммы, действующей в течение Периода страхования, а не дополнением к ней. Увеличение числа Застрахованных не приводит к увеличению размера Страховой премии или Страховой суммы. Подлимиты ответственности (страхового вощения), предусмотренные Договором страхования, являются частью, а не дополнением Страховой суммы по Договору страхования

Любой Иск, предъявленный по истечении Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), и который в соответствии с Договором страхования считается предъявленным в течение Периода страхования или Периода обнаружения, также ограничивается Страховой суммой.

Расходы на защиту и иные расходы и издержки, покрываемые Договором страхования являются частью Убытков и ограничиваются Страховой суммой и, если применимо, Дополнительной страховой суммы для Независимого директора и Совокупной дополнительной страховой суммы для Независимых директоров.

- Claim against an Insured Person by a shareholder of a Company, whether made directly or derivatively, alleging a failure to supervise those who performed or failed to perform such professional services;

- managerial function performed by a Director or Officer in their capacity as such.

4.8. Bump-up / Inadequate consideration

Based upon or attributable to, arising out of or in any way involving directly or indirectly the price or consideration paid or proposed to be paid for the acquisition or completion of the acquisition of all or substantially all the ownership interest in or assets of an entity is inadequate. Loss with respect to such Claim shall not include any amount of any judgment or settlement representing the amount by which such price or consideration is effectively increased (including any plaintiff's counsel fees associated therewith). Provided, however that this exclusion shall not apply to Defence Costs.

For the purpose of determining the applicability of the exclusions set forth in this Section 4, the acts of any one Insured shall not be imputed to any other Insured subject to Section 18 (Severability).

5. LIMIT OF LIABILITY

Unless otherwise provided for in the Policy, the Limit of Liability is the aggregate limit of the Insurer's liability in respect of all insurance covers and extensions (except for the extension specified in paragraph 3.7 hereof) and all Loss in connection with any Claims made against any Insureds during the Policy Period and/or the Discovery Period (if applicable). The limit of liability for the Discovery Period shall be part of, and not in addition to, the limit of liability for the Policy Period. The inclusion of more than one Insured shall not lead to an increase in the Premium or in the Limit of Liability. Sub-limits under provided under this Policy are part of and are not in addition to the *Limit of Liability*.

Any Claim which is made subsequent to the Policy Period or Discovery Period (if applicable) which pursuant to the Policy is considered made during the Policy Period or Discovery Period shall also be subject to the Limit of Liability.

Defence Costs as well as other costs and expenses covered under this Policy are part of a Loss and as such are subject to the Limit of Liability and, if applicable, Independent Director Excess Limit of Liability and Independent Director Aggregate Excess Limit.

Для целей исчисления Убытков относительно Страховой суммы, установленной в долларах США, будет применяться курс конвертации, установленный Центральным Банком Российской Федерации на день соответствующего платежа. Если курс соответствующей валюты не устанавливается Центральным Банком Российской Федерации, то будет применяться курс конвертации такой валюты в доллары США, установленный на день соответствующего платежа компетентным органом/организацией страны, в которой выплачиваются соответствующие Убытки.

6. ФРАНШИЗА

Франшиза не применяется к (а) любым Невозмещаемым убыткам, (б) любым Расходам в связи с внеплановыми действиями регулирующих органов и (в) любому Иску, предъявленному любой Компанией и/или любым лицом или органом в интересах любой Компании (в качестве производного/косвенного Иска) к любому Застрахованному лицу такой Компании. С учетом иных положений Договора страхования в отношении иных Убытков обязательства Страховщика ограничиваются исключительно суммой таких Убытков, которая превышает соответствующую Франшизу. В тех случаях, когда применяется Франшиза, она применяется однократно (единая франшиза), ко всем Убыткам, связанным с любым Иском или рядом/серией Исков, связанных с, основанных на или относящихся к длящимся, неоднократным или взаимосвязанным Неверным действиям.

В случае, если к каким-либо Убыткам применяется Франшиза и соответствующая Компания по каким-либо причинам оперативно не возмещает/выплачивает соответствующему Застрахованному лицу такие Убытки или применимую Франшизу, Страховщик обязуется возместить/выплатить такому Застрахованному лицу или любому третьему лицу, имеющему право на такое возмещение/выплату, все Убытки, включая Франшизу. В таком случае Франшиза подлежит возврату Страховщику соответствующей Компанией, за исключением случая несостоятельности (банкротства) такой Компании.

В случае, если Страховщик авансирует / оплачивает / возмещает какие-либо расходы и издержки, застрахованные по Договору страхования, к которым применяется Франшиза, Компания соглашается полностью компенсировать Страховщику применимую Франшизу в течение 45 дней после того, как Страховщик впервые уведомит такую Компанию об авансированных / оплаченных / возмещенных расходах и издержках.

7. УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ИСКАХ И ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ

Любое уведомление Страховщику в соответствии с Договором страхования должно быть в письменной форме направлено по адресу, указанному в пункте 2 Декларации.

При направлении уведомления по почте дата сдачи уведомления на почту считается датой подачи уведомления; доказательства сдачи уведомления на почту являются достаточными доказательствами уведомления Страховщика.

For the purposes of calculating Loss in terms of the Limit of Liability expressed in United States Dollars, the amount is converted at the exchange rate of the Central Bank of Russia as of the date of the respective payment. If the Central Bank of Russia does not routinely set an exchange rate for the respective currency, then the amount is converted into United States Dollars at the exchange rate for such currency set by the competent authority/organization in the country in which the respective Loss is paid on the date of the respective payment.

6. RETENTION

The Retention is not applicable to (a) any Non-Indemnifiable Loss, (b) any Regulatory Crisis Response Costs and (c) any Claim made by any Company and/or any person, entity or body in the interests of any Company (as a derivative Claim) against any Insured Person of such Company. Subject to other provisions of the Policy for any other Loss the Insurer shall be liable only for the amount of such Loss that exceeds the respective Retention. When the Retention is applicable, a single Retention shall apply to all Loss relating to any Claim or series of Claims arising out of, based upon or attributable to continuous, repeated or related Wrongful Acts.

In the event that a Retention is applicable to any Loss and the respective Company fails for any reasons to promptly indemnify the respective Insured Person for such Loss or the applicable Retention, the Insurer shall indemnify/pay to such Insured Person or any other person or entity entitled to such indemnification/payment all Loss, including the Retention. Under these circumstances, the Retention shall then be payable by the respective Company to the Insurer, unless such Company is insolvent (bankrupt).

If the Insurer advances (pays/reimburses) any costs and expenses covered under the Policy for which a Retention applies, the Company agrees to repay the Insurer to the full extent of the applicable Retention within 45 days of the Insurer first notifying the Company of costs and expenses so advanced (paid/reimbursed).

7. CLAIMS AND CIRCUMSTANCES REPORTING PROVISIONS

Any notice to the Insurer under the Policy shall be given in writing at the address specified in Item 2 of the Declarations.

If mailed, the date of the mailing shall constitute the date that such notice was given and proof of mailing shall be sufficient proof of notice.

Страхователь или соответствующий Застрахованный должны направить письменное уведомление Страховщику:

- (i) о любом Иске, который был впервые предъявлен к такому Застрахованному в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), в разумный срок с момента, когда _____ станет известно о таком Иске, но не позднее чем через 60 дней с даты истечения Периода страхования, а при наличии Периода обнаружения – не позднее чем через 60 дней с даты истечения Периода обнаружения;
- (ii) о любом Иске, указанном в абз. 7 настоящего раздела 7, в разумный срок, но не позднее 60 дней с момента, когда главе юридической службы Страхователя станет известно о таком Иске.

Любой Застрахованный вправе (но не обязан) в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим) уведомить Страховщика о любом обстоятельстве, которое, по мнению такого Застрахованного, может послужить основанием для Иска. В уведомлении об обстоятельстве должны быть указаны причины, по которым ожидается предъявление такого Иска (включая описание как сути, так и времени совершения возможного Неверного действия), а также заявление, которое будет считаться как заявление об обстоятельствах, о которых стало известно Застрахованному и которые обоснованно могут послужить основанием для Иска, а также иная информация в разумном объеме, известная такому Застрахованному.

Для целей Договора страхования любой Иск, предъявленный после истечения Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), но который ссылается на, возникает из, основывается на или каким-либо образом связан с любыми фактами и/или любым Неверным действием, которые имеют отношение к (а) любому Иску, впервые предъявленному в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), или (б) любому уведомлению об обстоятельстве, направленному Страховщику в течение Периода страхования или Периода обнаружения (если он применим), будет считаться предъявленным Застрахованному и сообщенным Страховщику (и соответственно будет покрываться Договором страхования) в тоже самое время/одновременно, когда был предъявлен Иск, указанный в п. (а) выше, или направлено уведомление об обстоятельстве, указанное в п. (б) выше.

Также, любой Иск или ряд Исков, которые возникли из, основываются на или относятся к длящимся, неоднократным или взаимосвязанным Неверным действиям, считаются одним и тем же Иском.

8. АВАНСИРОВАНИЕ РАСХОДОВ И ИЗДЕРЖЕК, ЗАЩИТА ОТ И УРЕГУЛИРОВАНИЕ ИСКОВ

Страховщик обязуется до окончательного разрешения соответствующего Иска незамедлительно авансировать / оплачивать / возмещать любые расходы и издержки, указанные в п. 2.27(vii) настоящих Полисных условий и покрываемые Договором страхования, при условии их одобрения Страховщиком (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано), не

The Policyholder or the respective Insured shall give written notice to the Insurer of:

- (i) any Claim first made against such Insured during the Policy Period or the Discovery Period (if applicable) within a reasonable period from the time the _____ becomes aware of such Claim but not later than 60 days after the end of the Policy Period if there is a Discovery Period – in no event later than 60 days after the end of the Discovery Period;
- (ii) any Claim specified in paragraph 7 of this Section 7 within a reasonable period but not later than 60 days from the time the chief legal officer of the Policyholder becomes aware of such Claim.

Any Insured may (but is not obliged to), during the Policy Period or Discovery Period (if applicable), notify the Insurer of any circumstance reasonably expected by such Insured to give rise to a Claim. The notification of circumstance shall include the reasons for anticipating that Claim (including particulars as to the nature and date of the possible Wrongful Act), a statement that it is intended to serve as notice of circumstances of which an Insured has become aware which are reasonably expected to give rise to a Claim and other reasonable particulars that are known to such Insured.

For the purposes of the Policy, any Claim made after expiry of the Policy Period or the Discovery Period (if applicable), but alleging, arising out of, based upon or in any way relating to any facts and/or any Wrongful Act, which are attributable to (a) any Claim first made during the Policy Period or the Discovery Period (if applicable) or (b) any notification of circumstance given to the Insurer during the Policy Period or the Discovery Period (if applicable) shall be deemed made against an Insured and reported to the Insurer (and therefore covered under the Policy) at the same time as the Claim specified in (a) above was made or the notification of circumstance specified in (b) above was given.

Also, any Claim or series of Claims arising out of, based upon or attributable to continuous, repeated or related Wrongful Acts shall be considered a single Claim.

8. ADVANCEMENTS OF COSTS AND EXPENSES, DEFENCE AND SETTLEMENT OF CLAIMS

The Insurer shall prior to the final disposition of the respective Claim promptly advance (pay/reimburse) any costs and expenses specified in paragraph 2.27(vii) hereof and covered under the Policy subject to the consent of the Insurer (such consent shall not be unreasonably withheld or delayed) within 30 days (20 days in case of an Insured Person) after invoices for such costs and expenses are received by the Insurer (accompanied with the written

позднее 30 дней (20 дней для Застрахованного лица) с даты получения Страховщиком счета на авансирование / оплату / возмещение и/или финансовой претензии (заявлением о выплате страхового возмещения) с требованием об авансировании / оплате / возмещении таких расходов и издержек. В случае задержки оплаты в связи с прохождением процедур валютного контроля, произошедшей не по вине Страховщика, указанный в настоящем абзаце срок продлевается на срок прохождения таких процедур валютного контроля.

Такие авансированные / оплаченные / возмещенные Страховщиком расходы и издержки должны быть возвращены Страховщику соответствующими Застрахованными в строгом соответствии с их долями участия в таких авансированных / оплаченных / возмещенных расходах и издержках, но только в том случае (и объеме), когда из содержания (i) окончательного, не подлежащего пересмотру решения суда, третейского суда или арбитража против таких Застрахованных; или (ii) окончательного решения регулирующего органа (уполномоченного принимать такие окончательные решения, при условии, что его такое решение не может быть оспорено или обжаловано (в том числе в судебном порядке)) против таких Застрахованных; или (iii) соответствующего письменного признания соответствующего Застрахованного следует, что Страховщик в соответствии с условиями Договора страхования не обязан оплачивать соответствующие расходы и издержки.

Каждый Застрахованный должен предпринять разумные действия для защиты и оспаривания любых поданных против него Исков, кроме случаев, если только и до тех пор, пока Страховщик не подтвердил в письменной форме, что защита/оспаривание не требуется (в подтверждении не может быть необоснованно отказано или оно не может быть необоснованно задержано).

Застрахованный не должен признавать или брать на себя какую-либо ответственность, заключать какие-либо соглашения об урегулировании или давать согласия на какое-либо судебное решение / урегулирование в отношении какого-либо Иск без предварительного письменного согласия Страховщика (в предоставлении которого не может быть необоснованно отказано или предоставление которого не может быть необоснованно задержано).

Страховщик имеет право сотрудничать со Страхователем и Застрахованными при защите от, оспаривании и урегулировании любых Исков, которые могут затрагивать интересы Страховщика, включая любой Иск, непосредственно предъявленный Страховщику на основании применимого законодательства, в том числе, в праве, помимо прочего, вести переговоры по урегулированию Исков. Страхователь и Застрахованные обязаны оказывать Страховщику разумное содействие и принимать разумное участие при урегулировании Исков, поданных против соответствующего Застрахованного, в том числе (но не ограничиваясь) передавать такую информацию и документы, которые могут при этом обоснованно потребоваться.

Страховщик обязуется дать согласие на привлечение отдельного юридического консультанта для каждого Застрахованного в той степени, в которой это будет

request for insurance indemnification). In the event of a delay in payment in connection with having to comply with currency control procedures through no fault of the Insurer, the deadline laid down in this paragraph shall be extended for the period during which such currency control procedures are being undertaken.

Such advance (paid/reimbursed) costs and expenses by the Insurer shall be repaid to the Insurer by the respective Insureds, severally according to their respective interests, only in the event and to the extent that it is established through (i) a final non-appealable court adjudication, judicial or arbitral tribunal adverse to such Insureds; or (ii) a final resolution of regulator (authorized to adopt such final resolution, provided that its such resolution may not be challenged or appealed (including in court)) adverse to such Insureds; or (iii) a written admission of the respective Insured, that the Insurer shall not be obliged under the terms and conditions of the Policy to pay such costs and expenses.

Each Insured shall make reasonable steps to defend and contest any Claim made against it, unless the Insurer confirms in writing that defence/contestation is not required (such confirmation not to be unreasonably withheld or delayed).

No Insured shall admit or assume any liability, enter into any settlement agreement, or consent to any judgment with respect to any Claim without the prior written consent of the Insurer (such consent shall not be unreasonably withheld or delayed).

The Insurer shall have the right effectively to associate with the Policyholder and the Insureds in the defence, appeal and settlement of any Claim that appears reasonably likely to involve the Insurer, including any Claim presented directly against the Insurer under applicable law, and including but not limited to negotiating a settlement of any Claim. The Policyholder and the Insureds shall give the Insurer their reasonable cooperation and reasonably participate in the settlement if a Claim made against the respective Insured including but not limited to the provision of information and documents as it may reasonably require.

The Insurer will accept as reasonable and necessary the retention of separate legal representation to the extent required by a conflict of interest between any Insureds.

необходимо в связи конфликтом интересов между любыми Застрахованными.

9. ПЕРИОД ОБНАРУЖЕНИЯ

Если Договор страхования не будет продлен, возобновлен или заменен на аналогичное страховое покрытие, каждому Застрахованному автоматически предоставляется Период обнаружения, указанный в пункте 4 Декларации, без оплаты дополнительной страховой премии.

Если Договор страхования не будет продлен, возобновлен или заменен на аналогичное страховое покрытие (за исключением случаев неуплаты Страховой премии), Страхователь вправе приобрести, а Страховщик обязан предоставить по выбору Страхователя любой из дополнительных Периодов обнаружения, указанных в пункте 4 Декларации (за исключением автоматически предоставляемого Периода обнаружения). Положения настоящего абзаца следует истолковывать как определенное и выражающее намерение Страховщика безотзывное предложение (являющееся одновременно частью Договора страхования) о приобретении за указанную в пункте 4 Декларации дополнительную страховую премию любого из дополнительных Периодов обнаружения, указанных в пункте 4 Декларации (за исключением автоматически предоставляемого Периода обнаружения). Указанное предложение Страховщика действует до истечения 60 дней со дня истечения Периода страхования и может быть принято (акцептовано) Страхователем путем направления Страховщику письменного уведомления (требования) о приобретении соответствующего дополнительного Периода обнаружения. Соответствующая дополнительная страховая премия должна быть уплачена в течение 30 дней с даты направления такого уведомления. Период обнаружения (за исключением автоматически предоставляемого Периода обнаружения) применяется только при условии своевременной оплаты соответствующей дополнительной страховой премии, не может быть прекращен и исчисляется с момента истечения Периода страхования. Во избежание сомнений автоматически предоставляемый Период обнаружения является частью такого Периода обнаружения, а не дополнением к нему. Дополнительный Период обнаружения не может быть отозван.

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Договор страхования может быть в любой момент в одностороннем внесудебном порядке расторгнут Страхователем путем направления Страховщику предварительного письменного уведомления не позднее чем за 15 дней до даты расторжения Договора страхования. Договор страхования считается расторгнутым/прекращает свое действие в день и час, указанные в таком уведомлении.

Если Договор страхования расторгается Страхователем Страховщик вправе удержать часть Страховой премии, рассчитанную пропорционально времени несения риска, оставшуюся часть Страховой премии Страховщик обязан выплатить Страхователю в течение 10 рабочих дней с даты расторжения Договора страхования.

9. DISCOVERY PERIOD

If the Policy is neither prolonged, renewed nor replaced with similar cover each Insured is entitled to a Discovery Period specified in Item 4 of the Declarations at no additional premium.

If the Policy is neither prolonged, renewed nor replaced with similar cover (other than for non-payment of the Premium), the Policyholder shall have the right to purchase, and the Insurer shall provide, at the discretion of the Policyholder, any of the additional Discovery Periods specified in Item 4 of the Declarations (except for the automatically provided Discovery Period). The provisions of this paragraph shall be construed as expressly intending to be an Insurer's irrevocable offer (that simultaneously forms part of the Policy) to purchase any of the additional Discovery Periods specified in Item 4 of the Declarations (except for the automatically provided Discovery Period) for an additional insurance premium specified in Item 4 of the Declarations. The said offer made by the Insurer shall be valid up to the expiry of 60 days upon the expiry of the Policy Period and may be accepted by the Policyholder by way of sending to the Insurer a notice (request) in writing in respect of the purchase of the relevant additional Discovery Period. The respective additional insurance premium shall be paid within 30 days of such notification. The Discovery Period (except for the automatically provided Discovery Period) is only effective upon payment of the respective additional insurance premium, is not cancellable and shall commence upon the expiry of the Policy Period. For the avoidance of doubt the automatically provided Discovery Period shall be part of and not in addition to such Discovery Period. The additional Discovery Period is not cancellable.

10. CANCELLATION OF THE POLICY

The Policy may be unilaterally canceled by the Policyholder at any time by providing 15 days' prior written notice to the Insurer. The Policy is deemed cancelled at the time and date stated in such notice.

If the Policy is cancelled by the Policyholder, the Insurer may retain the proportion of the Premium calculated on a pro rata basis to the time on risk, the balance shall be repaid by the Insurer to the Policyholder within 10 business days upon cancellation of the Policy.

Основанием расторжения Договора страхования по инициативе Страховщика является неуплата Страховой премии, а также основания, предусмотренные Гражданским Кодексом Российской Федерации.

11. СУБРОГАЦИЯ

В случае, если Страховщик произведет какую-либо выплату по Договору страхования, к Страховщику в объеме такой выплаты перейдут соответствующие права требования, принадлежащие соответствующим Застрахованным; такие Застрахованные обязаны оформить все необходимые для этого документы и предпринять все разумные усилия для обеспечения этих прав, включая оформление документов, необходимых для обеспечения возможности Страховщику подавать иски от имени таких Застрахованных.

Однако, к Страховщику в порядке суброгации не переходят права требования к любому Застрахованному, за исключением случаев:

- когда такой Застрахованный был признан виновным / осужден за совершение умышленного правонарушения по окончательному не подлежащему пересмотру решению суда, третейского суда или арбитража или по окончательному не подлежащему пересмотру или обжалованию решению регулирующего органа (уполномоченного принимать такие окончательные решения); или
- когда не подлежащим пересмотру окончательным решением суда, третейского суда или арбитража или окончательным не подлежащим пересмотру или обжалованию решению регулирующего органа (уполномоченного принимать такие окончательные решения) был установлен факт совершения таким Застрахованным умышленного правонарушения или умышленного мошеннического действия или получения любого дохода или вознаграждения, на которые такой Застрахованный не имел законного права (но только в объеме такого дохода или такого вознаграждения); или
- когда имело место непосредственное письменное признание такого Застрахованного факта совершения такого умышленного правонарушения или умышленного мошеннического действия или получения любого дохода или вознаграждения, на которые такой Застрахованный не имел законного права в соответствии с соответствующим Законом.

12. ПРОЧЕЕ СТРАХОВАНИЕ И ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА

Страховое покрытие по Договору страхования применяется сверх покрытий по действительным и подлежащим принудительному истребованию **более специальным договорам страхования** (при наличии таковых). Соответствующий договор страхования будет считаться более специальным по отношению к Договору страхования в частности, но не ограничиваясь, если такой договор страхования предоставляет более специальное покрытие в отношении соответствующих Убытков (в частности, когда такой договор страхования был заключен соответствующим Застрахованным в свою пользу). Если указанный критерий не может быть применен, то соответствующий договор страхования будет считаться более специальным по отношению к Договору

The Policy may be cancelled by the Insurer for non-payment of the Premium, or as provided by the Civil Code of the Russian Federation.

11. SUBROGATION

In the event of any payment under the Policy, the Insurer shall be subrogated to the extent of such payment to the respective Insureds' rights of recovery thereof, and such Insureds shall execute all documents reasonably required and shall make all reasonable efforts to secure such rights, including the execution of documents necessary to enable the Insurer to effectively bring suit in the name of such Insureds.

However, no rights of subrogation shall pass to the Insurer against any Insured unless:

- such Insured has been convicted (through a final non-appealable court adjudication, judicial or arbitral tribunal or through a final non-appealable and not challengeable resolution of an authorized regulator) of an intentional act; or
- such Insured has been determined (through a final non-appealable court adjudication, judicial or arbitral tribunal or through a final non-appealable and not challengeable resolution of an authorized regulator) to have in fact committed an intentionally dishonest or intentionally fraudulent act or obtained any profit or remuneration to which such Insured was not legally entitled (but only to the extent of such profit or remuneration); or
- such guilt / intentional conduct / fraud / illegal profit or remuneration has been undertaken by a written admission of the respective Insured.

12. OTHER INSURANCE AND INDEMNIFICATION

Insurance provided by the Policy applies excess over valid and collectable **more specific insurance** (if any). An insurance policy will be deemed to be more specific in particular, but not exclusively, if such other insurance policy is providing a more specific type of coverage in respect of the Loss (in particular when such other insurance policy was concluded by respective Insured in his favour). If such criterion cannot be applied, such other insurance policy will be deemed as more specific if it was concluded prior to the Policy.

страхования, если он был заключен ранее Договора страхования.

В отношении Директоров обособленных компаний страховое покрытие по Договору страхования применяется сверх любых действительных и подлежащих принудительному истребованию (i) возмещения со стороны соответствующей Обособленной компании и (ii) другого страхового покрытия ответственности управленцев, предоставленного директорам или должностным лицам Обособленной компании.

13. УВЕДОМЛЕНИЯ И ПОЛНОМОЧИЯ

Страхователь действует от лица всех Застрахованных по всем вопросам, относящимся к Договору страхования.

Во избежание сомнений любой Застрахованный вправе напрямую уведомить Страховщика о любом обстоятельстве и/или любом Иске, предъявленном к такому Застрахованному, а также осуществлять свои иные права и исполнять свои обязанности по Договору страхования.

Страховщик и соответствующий Застрахованный должны в кратчайшие сроки, но не позднее 5-ти рабочих дней с даты, когда они узнали соответствующую информацию, в письменной форме уведомлять Страхователя в той мере, в которой это допускается применимым законодательством о направлении/получении уведомлений об Искх и/или обстоятельствах по адресу, указанному в пункте 1 Декларации, а также по адресам электронной почты Страхователя:

14. УСТУПКА

Договор страхования, а также любые отдельные права и обязанности из Договора страхования не могут быть уступлены/переведены одной стороной без письменного согласия другой стороны Договора страхования.

15. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ (АРБИТРАЖ)

Все споры, разногласия или требования, возникающие из Договора страхования или в связи с ним, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, подлежат урегулированию путем переговоров. Спор, разногласие или требование считается возникшим с даты получения одной стороной письменного уведомления от другой стороны о возникновении спора, разногласия или требования соответственно.

Все споры, разногласия или требования, возникающие из Договора страхования или в связи с ним, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, и неурегулированные путем переговоров в течение 14 дней с даты возникновения такого спора, разногласия или требования, подлежат разрешению в Международном коммерческом арбитражном суде при Торгово-промышленной палате Российской Федерации («МКАС») в соответствии с его Регламентом, действующим на момент арбитража. Решение МКАС является окончательным.

With respect to Outside Entity Directors: insurance provided by the Policy applies excess over any valid and collectable (i) indemnification provided by the respective Outside Entity and (ii) other management liability insurance issued for the benefit of Outside Entity's directors or officers.

13. NOTICE AND AUTHORITY

The Policyholder shall act on behalf of all Insureds in connection with all matters relevant to the Policy.

For the avoidance of doubt, any Insured may directly notify the Insurer of any circumstance and/or any Claim brought against such Insured, as well as realize its other rights and fulfil its duties under the Policy.

The Insurer and the respective Insured must (subject to the applicable legislation) notify the Policyholder in writing (as soon as possible but not later than in 5 working days since they became aware of it) about the fact of sending/receipt of the notification of a Claim and/or circumstance at the address specified in item 1 of the Declarations and email addresses of the Policyholder:.

14. ASSIGNMENT

Neither the Policy nor any right or obligation under the Policy may be assigned/transferred by one party without written consent of the other party of the Policy.

15. ARBITRATION

Any dispute, controversy or claim that may arise out of or in connection with the Policy, or the execution, breach, termination or invalidity thereof, shall be settled by negotiation. A dispute, controversy or claim shall be considered to have arisen as of the date that one party receives written notice from the other party that a dispute, controversy or claim, respectively, has arisen.

Any dispute, controversy or claim that may arise out of or in connection with the Policy, or the execution, breach, termination or invalidity thereof, and that is not settled by negotiation within 14 days from the date when such dispute, controversy or claim arose shall be settled by the International Commercial Arbitration Court at the Chamber of Commerce and Industry of the Russian Federation ("ICAC") in accordance with its Rules in effect at the time of arbitration. The award of ICAC shall be deemed final.

Настоящая арбитражная оговорка остается в силе в случае признания Договора страхования недействительным, незаконным или в случае его отмены, аннулирования или прекращения по любому основанию.

16. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

Договор страхования регулируется и толкуется во всех отношениях в соответствии с правом Российской Федерации.

17. ТОЛКОВАНИЕ

Если иное не следует из контекста:

- (i) заголовки приведены исключительно для удобства и не используются при толковании;
- (ii) слова, используемые в единственном числе, также включают и множественное число и наоборот;
- (iii) «включая» и аналогичные слова и выражения не являются и не должны рассматриваться в качестве ограничивающей формулировки;
- (iv) все ссылки на конкретное законодательство относятся и к изменениям и дополнениям к такому законодательству; и
- (v) все ссылки на должности или позиции относятся и к эквивалентным им должностям и позициям в любой юрисдикции, в которой предъявлен соответствующий Иск.

18. РАЗДЕЛЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

В отношении содержания Заявления на страхование (при наличии такового) и для целей применения исключений из покрытия:

- (i) никакие заявления, сделанные Застрахованным, никакие сведения или информация, которыми обладает Застрахованный, а также никакие действия, бездействия, ошибки или упущения одного Застрахованного не должны вменяться никакому иному Застрахованному; и
- (ii) только заявления, сделанные единоличным исполнительным органом / генеральным директором / президентом, главным бухгалтером / финансовым директором или главным юрисконсультантом / руководителем по правовым вопросам Компании (или лицами, занимающими аналогичные должности), и информация, которой обладают указанные лица, могут вменяться такой Компании; также информация, которой обладают указанные лица у Страхователя, должна вменяться всем Компаниям.

Страховщик обязуется не предпринимать каких-либо действий, направленных на прекращение действия Договора страхования или признание его недействительным (как целиком, так и в какой-либо его части) в отношении страхового покрытия, указанного в п. 1.1 настоящих Полисных условий, применительно к

This arbitration clause shall remain in effect notwithstanding any invalidity, illegality, cancellation, annulment or termination of the Policy on any grounds.

16. GOVERNING LAW

The Policy shall be governed by and construed in accordance with Russian law.

17. INTERPRETATION

Unless the context otherwise requires:

- (i) headings are for convenience only, not an aid to interpretation;
- (ii) singular includes the plural, and vice versa;
- (iii) “including” and similar expressions are not and shall not be treated as words of limitation;
- (iv) all references to specific legislation include amendments to and re-enactments of such legislation; and
- (v) all references to positions, offices or titles shall include their equivalents in any jurisdiction/country in which the respective Claim is made.

18. SEVERABILITY

With respect to the contents of the Submission (if any) and for the purpose of the application of the exclusions:

- (i) no statements made, nor any information or knowledge possessed by any Insured, nor any acts, errors or omission of any Insured shall be imputed to any other Insured; and
- (ii) only the statements and knowledge of a chief executive officer, chief financial officer or General Counsel (or equivalent positions) of a Company shall be imputed to such Company; and the knowledge of the same officers of the Policyholder shall be imputed to all Companies.

The Insurer further agrees that it shall not seek to rescind or avoid the Policy, or any severable part of the Policy, with respect to cover specified in paragraph 1.1 hereof for any Insured Person who did not make any wrongful statement with regard to the Submission (if any) and/or did not have knowledge of any deliberately wrongful statement or

любому Застрахованному лицу, которое в отношении Заявления на страхование (при наличии такового) не делало ложных заявлений и/или не располагало информацией о заведомо ложных утверждениях или заведомо неверной информации или умышленном нераскрытии информации в Заявлении на страхование (при наличии такового).

19. БАНКРОТСТВО

Банкротство или несостоятельность (i) Страхователя, (ii) любой Дочерней компании или (iii) образовавшегося в результате должника во владении или лица с аналогичным статусом в применимой юрисдикции в случае, если процедуры банкротства начинаются лицами или против лиц, которые указаны в пунктах (i) или (ii) (далее лица, перечисленные в пунктах (i), (ii) и (iii) – «Организация») либо любого Застрахованного лица не освобождают Страховщика от его обязательств по Договору страхования.

Стороны также пришли к соглашению, что покрытие, предусмотренное Договором страхования, имеет целью защиту и выгоду Застрахованных лиц. Кроме того, в случае, если Страхователь и/или какая-либо Организация начинает процедуры ликвидации или реорганизации или любые иные аналогичные процедуры (независимо от того, осуществляются ли они в добровольном или принудительном порядке) согласно законодательству о банкротстве любой применимой юрисдикции (далее – «Закон о банкротстве») в отношении Иска, обеспеченного страховой защитой по Договору страхования, настоящим Застрахованные:

- (i) отказываются от прав требовать и предоставляют освобождение от автоматического приостановления или судебного запрета в той степени, в какой они могут быть применены в рамках соответствующих процедур к денежным средствам по Договору страхования согласно соответствующему Закону о банкротстве; и
- (ii) согласны не препятствовать и не оспаривать любые действия Страховщика или какого-либо Застрахованного по получению освобождения от исполнения обязательств в случае задержки или судебного запрета, применимого к денежным средствам по Договору страхования в результате начала процедур соответствующей ликвидации или реорганизации или иных аналогичных процедур.

20. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПЛАТЕЖЕЙ

Страховщик оплачивает Убытки, покрываемые Договором страхования, в порядке сообщения Страховщику сведений об Убытках. Если Страховщик, по своему единоличному усмотрению, установит, что Страховой суммы недостаточно для покрытия всех соответствующих Убытков:

- (i) в первую очередь, Страховщик оплачивает Убытки, покрываемые Страховым покрытием А, указанным в п. 1.1 настоящих Полисных условий; и

misrepresentation or non-disclosure with regard to the Submission (if any).

19. BANKRUPTCY

Bankruptcy or insolvency of any of (i) the Policyholder; (ii) each of the Subsidiaries; or (iii) any resulting debtor-in-possession or entity with equivalent status in any applicable jurisdiction/country in the event that a bankruptcy proceeding shall be instituted by or against the entities described in (i) or (ii) (the foregoing (i), (ii), and (iii), collectively the "Organization") or any Insured Person shall not relieve the Insurer of any of its obligations hereunder.

It is further understood and agreed that the coverage provided under the Policy is intended to protect and benefit the Insured Persons. Further, if a liquidation or reorganization proceeding, or other similar proceeding, is commenced by the Policyholder and/or any Organization (whether voluntarily or involuntarily) under any bankruptcy laws of any applicable jurisdiction/country (the "Bankruptcy Law"), then, in regard to a covered Claim under the Policy, the Insureds hereby:

- (i) waive and release any automatic stay or injunction to the extent that it may apply in such proceeding to the proceeds of the Policy under such Bankruptcy Law; and
- (ii) agree not to oppose or object to any efforts by the Insurer or any Insured to obtain relief from any stay or injunction applicable to the proceeds of the Policy as a result of the commencement of such liquidation or reorganization proceeding, or other similar proceeding.

20. ORDER OF PAYMENTS

The Insurer will pay a Loss covered under the Policy in the order in which such Loss is presented to the Insurer for payment. Should the Insurer, in its sole and absolute discretion, determine that the Limit of Liability will not be sufficient to cover all such Loss:

- (i) the Insurer will first pay any Loss covered under the Insurance Cover A specified in paragraph 1.1 hereof; and

- (ii) после этого в отношении остатка Страховой суммы он должен потребовать от Страхователя принять решение в письменной форме о выборе либо в пользу определения порядка и сумм возмещения Убытков, либо в пользу получения соответствующего остатка для его удержания от имени какого-либо Застрахованного, понесшего соответствующие Убытки.

21. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

21.1 Трансакция

Если в течение Периода страхования происходит Трансакция, тогда страховое покрытие по Договору страхования изменяется таким образом, что применяется лишь к тем Неверным действиям, которые были совершены до даты совершения Трансакции.

Немедленно после даты совершения Трансакции вся Страховая премия будет считаться заработанной Страховщиком и не будет подлежать возврату.

Обязательства по Договору страхования продолжают действовать (с учетом вышеуказанных положений настоящего п. 21.1) в том случае, если после даты совершения Трансакции Договор страхования будет досрочно расторгнут/прекращен по инициативе Страхователя.

21.2 Публичное размещение ценных бумаг, удостоверяющих участие в уставном капитале

Если в течение Периода страхования состоится или будет проходить процедура для публичного (путем открытой подписки) размещения ценных бумаг любой Компании, удостоверяющих участие в уставном капитале такой Компании, то страхование по Договору страхования не будет распространяться на любые Иски, связанные с любым Неверным действием такой Компании или любого Застрахованного лица такой Компании, совершенным в связи с указанным публичным размещением, его регистрацией или представлением отчетных документов в отношении указанного публичного размещения, если только и до тех пор пока Страховщик не согласится предоставить покрытие по Договору страхования в отношении таких Исков. Во избежание сомнений иные Неверные действия будут покрываться Договором страхования без каких-либо ограничений.

Во избежание сомнений и без ограничения покрытия по Договору страхования Договором страхования покрываются любые состоявшиеся в течение Периода страхования выпуски/размещения (а) любых ценных бумаг любой Дочерней компании в пользу Страхователя и/или другой(их) Дочерней(их) компании(й) и (б) любых ценных бумаг Страхователя в пользу любой(ых) Дочерней(их) компании(й).

Договором страхования также покрываются любые Иски, которые возникают из, основываются на или имеют какое-либо отношение к любым состоявшимся в течение Периода страхования выпускам/размещениям любых долговых ценных бумаг (включая любые облигации/ноты) любой Компании (и/или любой компании специального назначения (SPV), когда соответствующие долговые ценные бумаги выпускаются/размещаются исключительно

- (ii) thereafter, with respect to any remaining balance of the Limit of Liability shall request the Policyholder to elect in writing either to stipulate the order and the amounts in which the Loss is to be discharged, or to receive such balance to be held on behalf of any Insured who has incurred such Loss.

21. CHANGES IN RISK

21.1 Transaction

If during the Policy Period a Transaction takes place, then the cover provided under the Policy is amended to apply only to Wrongful Acts committed prior to the effective date of the Transaction.

The entire Premium for the Policy shall be deemed earned and non-refundable as of the effective date of the Transaction.

The obligations under the Policy shall remain in full force and effect (subject to the above provisions of this paragraph 21.1) in the event that the Policy is early terminated/cancelled by the Policyholder after the effective date of the Transaction.

21.2 Public placement of equity securities

If, during the Policy Period, any Company undergoes a public (by way of open subscription) placement of its equity securities, then cover under the Policy shall not apply to any Claims relating to any Wrongful Act of such Company or any of its Insured Persons committed in connection with such public placement or any related registration or reporting requirements, unless and until the Insurer agrees to cover under the Policy such Claims. For the avoidance of doubt, any other Wrongful Acts shall continue to be covered by the Policy without any limitation.

For the avoidance of doubt and without prejudice to the cover provided under the Policy, the Policy shall cover any issues/placements during the Policy Period of (a) any securities of any Subsidiary in favor of the Policyholder and/or any other Subsidiary(ies), and (b) any securities of the Policyholder in favor of any Subsidiary(ies).

The Policy shall also cover any Claims arising out of, based upon or in any way attributable to any issues/placements of any debt securities (including any bonds/notes) of any Company (and/or any "special purpose vehicle" (SPV) company, where the relevant debt securities are issued/placed solely for the purpose of on-lending to any

в целях предоставления займа/кредита любой Компании), объем поступлений от которых не превысит в совокупности 2 000 000 000 долларов США.

22. ОГОВОРКА О НЕАГРЕГАЦИИ ЛИМИТОВ

В случаях, если Страховщик будет нести обязательства по Договору страхования в связи с Убытком, возникшим в связи с любым Иском, и Страховщик будет также нести ответственность по другому полису в связи с Убытком, возникшим в связи с тем же Иском (далее Другой Полис), общий лимит ответственности (страховая сумма) Страховщика за все Убытки, которые попадают под покрытие по Договору страхования и Другому полису не должны превышать лимит ответственности (страховую сумму) по полису, лимит (страховая сумма) которого будет наиболее высоким.

Для целей настоящего пункта 22, все Иски, уведомления об обстоятельствах и разбирательствах, возникших из одних и тех же причин или составляющих серию - составляют один и тот же Иск.

Ничего из содержащегося в данной оговорке не должно истолковываться как увеличение Страховой суммы по Договору страхования, или лимита ответственности (страховой суммы) по Другому Полису, который при любых обстоятельствах будет максимальной ответственностью Страховщика по Договору страхования или по Другому полису соответственно.

23. АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА

Страховщик и Страхователь подтверждают, что имеют действующие внутренние документы и процедуры, направленные на предотвращение коррупции и обязуется при исполнении своих обязательств по Договору страхования:

23.1. воздерживаться от коррупционных действий, в т.ч. от предложения, дачи, обещания, вымогательства, согласия получить и получения взяток и/или совершения платежей для упрощения административных, бюрократических и прочих формальностей;

23.2. без промедления письменно информировать другую Сторону Договора страхования о любых ставших известным им случаях нарушения Сторонами предыдущего пункта и предоставлять по запросу дополнительные пояснения и необходимую информацию (документы).

24. ТРЕБОВАНИЯ СВЯЗАННЫЕ С ОБРАЩЕНИЕМ ЦЕННЫХ БУМАГ НА ФОНДОВЫХ БИРЖАХ

24.1. Получающая Сторона понимает и признает, что:

- a) глобальные депозитарные расписки Страхователя прошли листинг и обращаются на Лондонской Фондовой Бирже (далее – «LSE»), а акции Страхователя прошли листинг и обращаются на фондовых биржах, созданных на территории Российской Федерации, и что конфиденциальная информация может представлять собой

Company) during the Policy Period the proceeds of which do not exceed USD 2,000,000,000 in the aggregate.

22. NON-AGGREGATION CLAUSE

Where the Insurer is liable under the Policy for Loss arising from any Claim, and the Insurer is also liable under another policy for Loss arising from the same Claim ("the Other Policy"), the total aggregate limit of liability of the Insurer for all Loss which falls for cover under both the Policy and the Other Policy shall not exceed the limit of liability of the policy which has the highest available limit of liability.

For the purposes of this paragraph 22, all Claims, notified circumstances and proceedings arising from the same originating cause constitute a series and so one Claim.

Nothing contained in this clause shall be construed to increase the Limit of Liability of the Policy, or the limit of liability of the Other Policy, which shall in all events be the maximum liability of the Insurer under the Policy and the Other Policy respectively.

23. ANTI-CORRUPTION CLAUSE

The Insurer and the Policyholder confirms that it has effective internal documents and procedures, aimed at the prevention of corruption and undertakes in the performance of its obligations under the Policy to:

23.1. not participate in any corrupt actions including the offering, giving, or promising a bribe nor seeking to receive, agreeing to receive or receiving a bribe and/or the making of payments for the facilitation of administrative, bureaucratic and other formalities.

23.2. notify the other party to this Policy in writing and without delay of any instances of breach of the previous sub-clause by the parties and to provide upon request additional explanations and necessary information and/or documents.

24. REQUIREMENTS RELATED TO THE TRADING OF SECURITIES ON STOCK EXCHANGES

24.1. The Contractor understands and acknowledges that:

- a) global depository receipts of Policyholder are listed on the London Stock Exchange (hereinafter – "LSE"), and shares of Policyholder are listed and traded on stock exchanges established on the territory of the Russian Federation, and that confidential Information may constitute inside

инсайдерскую информацию с точки зрения применимых законов и правил, а также, что:

- b) в целях исполнения Федерального закона от 27.07.2010 г. № 224-ФЗ «О противодействии неправомерному использованию инсайдерской информации и манипулированию рынком и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – «Закон»), а также раздела DTR2.8. британских «Правил Раскрытия и Прозрачности» (Disclosure Rules and Transparency Rules of UK FCA) (далее – «DTR»), Страхователь обязан обеспечить соблюдение описанных ниже требований лицами, которые имеют постоянный или периодический доступ к инсайдерской информации о Страхователе и его дочерних и зависимых компаниях (как этот термин определен в Законе) (далее – «Инсайдерская информация») и включены в список инсайдеров Страхователя.

24.2. В связи с изложенным выше, Страховщик подтверждает и обязуется, что в случае получения от Страхователя письменного уведомления о внесении Страховщика в список инсайдеров Страхователя в связи с предоставлением доступа к инсайдерской информации об Страхователе и/или его дочерних и зависимых компаний, Страховщик будет соблюдать соответствующие требования Закона и DTR, в том числе:

- a) не совершать на основании Инсайдерской информации сделок с любыми ценными бумагами или производными финансовыми инструментами Страхователя и/или его дочерних и зависимых компаний, а также принимать разумно необходимые меры и обеспечивать, чтобы дочерние и зависимые компании и/или представители Страховщика также не совершали на основании Инсайдерской информации сделок с любыми ценными бумагами Страхователя и/или его дочерних и зависимых компаний;
- b) строго соблюдать режим неразглашения (конфиденциальности) в отношении Инсайдерской информации об Страхователе и/или его дочерних и зависимых компаниях и без предварительного письменного разрешения Страхователя не разглашать, не комментировать и не передавать такую информацию третьим лицам;
- c) при совершении любых сделок и иных операций с ценными бумагами Страхователя и/или заключении любых договоров, являющихся финансовыми инструментами, цена которых зависит от стоимости ценных бумаг Страхователя, письменно уведомлять Страхователя и Банк России о таких сделках, операциях и договорах.

25. ПОЛОЖЕНИЯ О КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ

25.1. Страховщик признает и подтверждает, что вся информация, данные, сведения и т.п., которые он будет получать от Страхователя (или его представителей) в связи с Договором страхования и в ходе его исполнения,

information for the purposes of applicable laws and regulations, and that:

- b) for the purposes of compliance with Federal Law dated 27.07.2010 No 224-FZ "On preventing illegitimate use of inside information and market manipulation and on amending certain acts of law of the Russian Federation" (hereinafter the "Law"), as well as section DTR2.8 of the Disclosure Rules and Transparency Rules of UK FCA (hereinafter the "DTR"), Policyholder shall ensure compliance with the below requirements by persons that have, permanently or from time to time, access to the inside information of Policyholder and its subsidiaries (as this term is defined by the Law) (hereinafter - the "Inside Information"), and are included in the insider list of Policyholder.

24.2. In connection with the above, the Insurer confirms and undertakes that in the event a written notice is received from Policyholder stating that the Insurer is included in the insider list of Policyholder in connection with providing access to the inside information on Policyholder and/or its subsidiaries, the Insurer shall abide by the respective requirements of the Law and DTR, including the following:

- a) perform no transactions with the securities or derivative financial instruments of Policyholder and/or its subsidiaries on the basis of the Inside Information and take reasonably necessary measures and ensure that subsidiaries or representatives of the Insurer refrain from transactions with any securities of Policyholder and its subsidiaries on the basis of the Inside Information;
- b) strictly abide by the non-disclosure (confidentiality) provisions in relation to the Inside Information on Policyholder and its subsidiaries, and unless provisionally permitted in writing by Policyholder, disclose, comment or transfer no such information to third parties;
- c) when performing any transactions and other operations with securities of Policyholder and/or concluding any agreements being financial instruments the price of which depends on the value of the securities of Policyholder, notify Policyholder and the Bank of Russia in writing on such transactions, operations or agreements.

25. CONFIDENTIALITY PROVISIONS

25.1. The Insurer agrees and confirms that information, data, etc. that the Insurer will receive from the Policyholder (or its representatives) in relation hereto or in the course of

будут считаться конфиденциальной информацией (далее – «Конфиденциальная информация»).

25.2. Конфиденциальная информация, передаваемая Страхователем Страховщику в письменном виде (в том числе, пересылаемая по каналам электронной связи), должна в обязательном порядке:

- (i) содержать гриф «Конфиденциально», а также
- (ii) быть маркирована «Коммерческая тайна»; либо содержать указание полного наименования и места нахождения иного обладателя Конфиденциальной информации.

25.3. Страховщик обязуется соблюдать конфиденциальность любой информации, полученной от Страхователя (или его представителей) в ходе исполнения Договора страхования и в связи с ним, а также обязуется не разглашать и не передавать такую информацию или любую её часть без согласия Страхователя третьим лицам, включая, в том числе, информацию об условиях Договора страхования, а также любую другую информацию и данные, предоставленные каждой из Сторон в соответствии с Договором страхования.

25.4. Подписав Договор страхования, Страховщик принимает на себя обязательства по сохранению конфиденциальности Конфиденциальной информации, принимая для её охраны разумно необходимые меры, но в любом случае не менее строгие, чем те, которые Страховщик принимает для охраны своей конфиденциальной информации.

25.5. Термин «Конфиденциальная информация» не включает в себя сведения, которые

- (i) были или стали общедоступными не в результате раскрытия их Страховщиком либо его представителями, в том числе до заключения Договора страхования;
- (ii) уже находились во владении Страховщика или его представителей, при условии, что Страховщику неизвестно, что данная информация могла бы быть предметом другого соглашения о конфиденциальности между Страхователем и третьим лицом;
- (iii) стали доступными Страховщику или его представителям на неконфиденциальной основе из источника иного, чем Страхователь или его представители, при условии, что Страховщику не было известно, что этот источник имел перед Страхователем обязательства по неразглашению; или
- (iv) были независимо получены Страховщиком или его представителями.

25.6. Страховщик вправе сообщать третьим лицам информацию, полученную в связи с оказанием услуг по Договору страхования только:

- 1) в случаях, предусмотренных законодательством;

performance hereunder shall be deemed confidential (hereinafter referred to as "Confidential Information").

25.2. Confidential Information disclosed by the Policyholder to the Insurer in writing (including that disclosed via e-mail) shall be:

- (i) marked "Confidential" and
- (ii) marked "Commercial secret", or contain the full name and address of another owner of the Confidential Information.

25.3. The Insurer shall keep confidential any and all information received from the Policyholder (or its representatives) in the course of or in relation to discharge hereof and shall not disclose or communicate such information or any part thereof, including but not limited to the terms hereof and any other information exchanged by the Parties in compliance herewith, to third parties without prior consent of the Policyholder.

25.4. By signing the Policy, the Insurer undertakes to maintain confidentiality of Confidential Information by taking reasonable measures to protect it that shall be at least as rigorous as those used by the Insurer for protection of its own confidential information.

25.5. The term "Confidential Information" does not include information that:

- (i) is or becomes generally available to the public other than as a result of a disclosure thereof by the Insurer or its representatives, including information that had been publicly available before the Policy was signed;
- (ii) is already in the possession of the Insurer or its representatives, provided that such information is not known by the Insurer to be the subject of another non-disclosure agreement between the Policyholder and any third party;
- (iii) becomes available to the Insurer or its representatives on a non-confidential basis from a source other than the Policyholder or any of its representatives, provided that such source is not known by the Insurer to be bound by a confidentiality agreement with the Policyholder; or
- (iv) is independently obtained by the Insurer or its representatives.

25.6. The Insurer has the right to disclose to third parties information obtained as a result of provision of services hereunder only to the extent:

- 1) provided in accordance with legislation;

2) для целей исполнения Страховщиком своих прав и обязанностей по настоящему Договору страхования; или

3) для ее передачи соответствующим перестраховщикам (при условии, что такая информация целесообразно необходима и обоснованно затребована такими перестраховщиками),

всякий раз предварительно предупреждая Страхователя в письменном виде о факте такой передачи.

При передаче информации третьим лицам согласно п. 2) и 3) выше Страховщик обязуется обеспечить сохранение режима конфиденциальности информации и неразглашение такой информации такими третьими лицами.

25.7. Обязательства Страховщика по неразглашению Конфиденциальной информации будут сохранять силу в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 (Пяти) лет с даты прекращения действия Договора страхования.

25.8. Сообщения для печати, публичные и рекламные объявления, касающиеся Договора страхования, могут быть сделаны одной из Сторон только с предварительного одобрения другой Стороны.

26. ОГОВОРКА О САНКЦИЯХ

Страховое покрытие (страхование) не предоставляется Страховщиком (соответствующим Перестраховщиком) и Страховщик (соответствующий Перестраховщик) не предполагает выплату никакого Убытка, страхового возмещения или финансовой выгоды/компенсации, если предоставляя такое страховое покрытие и/или выплачивая Убыток, страховое возмещение или финансовую выгоду/компенсацию, Страховщик (соответствующий Перестраховщик) совершит любое нарушение санкций, запретов или ограничений согласно резолюциям Организации Объединенных Наций или экономических и/или торговых санкций Европейского Союза, Соединенных Штатов Америки и/или любых иных применимых национальных экономических или торговых законов или нормативных актов.

27. КОМПЛАЙЕНС ОГОВОРКА

Страхование (страховое покрытие и расширения) по настоящему Договору страхования предоставляется только в случаях и где это законодательно разрешено.

От имени Страхователя /
On behalf of the Policyholder

_____ / /

2) of fulfillment of Insurer's rights and obligations under the current Policy; or

3) reasonably and necessary requested by the respective reinsurers,

each time notifying the Policyholder of such disclosure in advance.

In case of disclosure of information to third parties following items 2) and 3) herein above the Insurer is obliged to guarantee confidentiality of the information and non-disclosure of such information by such third parties.

25.7. The Insurer's obligations concerning non-disclosure of Confidential Information shall remain in force during the term hereof and 5 (Five) years from the date of expiration hereof.

25.8. Press releases and public and advertising announcements pertaining to the Policy may be published by either of the Parties subject to a prior approval by the other Party.

26. SANCTION CLAUSE

No Insurer (respective Reinsurer) shall be deemed to provide cover and no Insurer (respective Reinsurer) shall be liable to pay any Loss or claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such Loss or claim or provision of such benefit would expose that the Insurer (respective Reinsurer) to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United States of America and/or any other applicable national economic or trade sanction law or regulations.

26. COMPLIANCE CLAUSE

The cover and extensions under this Policy are solely provided where legally permitted.

От имени Страховщика /
On behalf of the Insurer

_____ / /