

Uvjeti za osiguranje od odgovornosti članova uprave i direktora

Directors & Officers Liability Insurance

PG-D&O

18-07-hr

1. Opseg pokrića

Osiguranjem su obuhvaćena samo ona pokrića koja su navedena na polici osiguranja.

1.1. Članovi uprave i direktori ("Pokriće A")

OSIGURATELJ će isplatiti OSIGURANIKU ili u ime OSIGURANIKA ŠTETU koja proizlazi iz ODŠTETNOG ZAHTJEVA koji je podnesen protiv njega za vrijeme RAZDOBLJA OSIGURANJA ili ROKA ZA OTKRIĆE ŠTETE, ako OSIGURANIK nije primio naknadu ŠTETE od DRUŠTVA.

1.2. Obeštećenje DRUŠTVA ("Pokriće B")

OSIGURATELJ će isplatiti DRUŠTVU ili u ime DRUŠTVA ŠTETU koja proizlazi iz ODŠTETNOG ZAHTJEVA prema OSIGURANOJ OSOBI postavljenog za vrijeme RAZDOBLJA OSIGURANJA ili ROKA ZA OTKRIĆE ŠTETE, u mjeri u kojoj je DRUŠTVO nadoknadilo štetu OSIGURANOJ OSOBI.

1.3. ODŠTETNI ZAHTEVI IMATELJA VRIJEDNOSNICA prema DRUŠTVU ("Pokriće C")

OSIGURATELJ će isplatiti DRUŠTVU ili u ime DRUŠTVA ŠTETU koja proizlazi iz ODŠTETNOG ZAHTJEVA IMATELJA VRIJEDNOSNICA postavljenog prema DRUŠTVU za vrijeme RAZDOBLJA OSIGURANJA ili ROKA ZA OTKRIĆE ŠTETE.

2. Proširenje pokrića

2.1. Troškovi miritelja

Ako OSIGURANIK opravdano smatra da je potrebno hitno postupanje u cilju izbjegavanja ili umanjivanja rizika nastupanja ODŠTETNOG ZAHTJEVA koji bi bio pokriven ugovorenim uvjetima osiguranja, OSIGURANIK će imati pravo angažirati miritelja uz uvjet pribavljanja prethodne pisane suglasnosti OSIGURATELJA, koja će biti dana u razumnom roku i bez odgađanja. Sve pripadajuće razumno nastale naknade i troškovi, koje je snosio OSIGURANIK, bit će nadoknađeni od OSIGURATELJA do podlimita navedenog u POLICI.

2.2. Hitni troškovi

Ako je OSIGURANIK snosio TROŠKOVE OBRANE ODŠTETNIH ZAHTJEVA za koje se iz opravdanih razloga nije mogla pribaviti prethodna pisana suglasnost OSIGURATELJA, OSIGURATELJ će retroaktivno odobriti takve TROŠKOVE OBRANE ODŠTETNIH ZAHTJEVA do trenutka kada je OSIGURANIK zatražio odnosno objektivno mogao zatražiti pisanu suglasnost OSIGURATELJA, ovisno o tome što je ranije. Podlimit za ovo pokriće naveden je u POLICI.

2.3. ROK ZA OTKRIĆE ŠTETE

Ako UGOVARATELJ OSIGURANJA ili OSIGURATELJ ne obnove ovu policu, iz bilo kojeg razloga osim neplaćanja premije, UGOVARATELJ OSIGURANJA će imati pravo na besplatan ROK ZA OTKRIĆE ŠTETE u trajanju od 60 mjeseci nakon datuma isteka Police za ODŠTETNE ZAHTEVE u vezi s PROTUPRAVNIM RADNJAMA počinjenim, pokušanim ili navodno počinjenim ili pokušanim od strane OSIGURANIKA tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA.

Bilo koji ODŠTETNI ZAHTEV odnositi će se na RAZDOBLJE OSIGURANJA prije isteka POLICE te će se primijeniti preostali IZNOS OSIGURANJA.

1. Scope of Cover

The insurance includes only the coverage stated in the insurance policy.

1.1. Directors & Officers ("SIDE A")

The INSURER will pay to or on behalf of an INSURED PERSON any LOSS arising from any CLAIM first made against them during the POLICY PERIOD or DISCOVERY PERIOD if applicable, where the COMPANY has not indemnified the INSURED PERSON in respect of such LOSS.

1.2. COMPANY Reimbursement ("SIDE B")

The INSURER will pay to or on behalf of the COMPANY any LOSS arising from any CLAIM first made against an INSURED PERSON during the POLICY PERIOD or DISCOVERY PERIOD if applicable, to the extent to which the COMPANY has indemnified such INSURED PERSON in respect of such LOSS.

1.3. SECURITIES CLAIMS against the COMPANY ("SIDE C")

The INSURER will pay to or on behalf of the COMPANY any LOSS arising from a SECURITIES CLAIM first made against such COMPANY during the POLICY PERIOD or DISCOVERY PERIOD if applicable.

2. Extensions

2.1. Loss Mitigation

If the INSURED reasonably considers that urgent action is needed in order to avert or minimise the risk of a CLAIM for which coverage would apply, the INSURED shall be entitled to employ the services of a loss mitigation advisor with the prior written consent of the INSURER which shall not be unreasonably withheld or delayed. All related fees or costs reasonably incurred by the INSURED, will be paid by the INSURER up to the sublimit specified in POLICY.

2.2. Emergency Costs

If the written consent of the INSURER cannot be reasonably obtained before DEFENCE COSTS are incurred by an INSURED, the INSURER agrees to give retrospective approval for such DEFENCE COSTS to the point in time when the INSURED did seek or could reasonably have sought, whichever is the earlier, the INSURER's written consent. The sublimit for this cover is the amount specified in POLICY.

2.3. DISCOVERY PERIOD

If either the POLICYHOLDER or the INSURER fail to renew this policy, for whatever reason other than non-payment of the premium, the POLICYHOLDER shall have the right to a free DISCOVERY PERIOD of 60 month following the expiry date of the Policy for CLAIMS in respect of WRONGFUL ACTS committed, attempted or allegedly committed or attempted by the INSURED during the POLICY PERIOD.

Any CLAIM shall be allocated to the POLICY PERIOD before the expiry date of the POLICY and the remaining LIMIT OF LIABILITY shall apply.

2.4. Obavijest o okolnostima

Bilo koji ODŠTETNI ZAHTEJEV proizašao nakon isteka RAZDOBLJA OSIGURANJA zbog neke okolnosti, a koji je postavljen nakon isteka RAZDOBLJA OSIGURANJA, koji proizlazi iz okolnosti koje su prijavljene OSIGURATELJU kao PISANA OBAVIJEST za vrijeme RAZDOBLJA OSIGURANJA ili RAZDOBLJA OTKRIĆA ŠTETE, smatrat će se postavljenim i prijavljenim u isto vrijeme kao i PISANA OBAVIJEST o toj okolnosti.

2.5. IZRUČENJE I DRUGI POSTUPCI

OSIGURATELJ će platiti svakoj OSIGURANOJ OSOBI ili u njeno ime sve naknade i pravne troškove uključujući izdatke koji su razumno nastali od strane ili u ime OSIGURANE OSOBE u odnosu na IZRUČENJE I DRUGE POSTUPKE (troškovi izručenja i drugih postupaka).

2.6. KORPORATIVNO UBOJSTVO IZ NEHAJA/TROŠKOVI ZAŠTITE ZDRAVLJA I SIGURNOSTI NA RADU

Osigurateljno pokrće prema ovim uvjetima proširuje se na bilo koje TROŠKOVE OBRANE ODŠTETNIH ZAHTEJEVA koji su nastali uslijed kaznenih postupaka pokrenutih protiv OSIGURANE OSOBE, a koji su nastali zbog ili u ime OSIGURANE OSOBE u vezi sa bilo kojim ODŠTETNIM ZAHTEJEM koji proizlazi, temelji se na ili se pripisuje KORPORATIVNOM UBOJSTVU IZ NEHAJA/TROŠKOVIMA ZAŠTITE ZDRAVLJA I SIGURNOSTI NA RADU. Podlimit za ovo pokrće je iznos naznačen na POLICI.

2.7. Automatsko pokrće za novo OVISNO DRUŠTVO

Ako tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA, DRUŠTVO osnuje ili stekne, direktno ili posredno, bilo koje OVISNO DRUŠTVO ili kontrolni interes u drugoj pravnoj osobi, tada će takva pravna osoba biti pokrivena policom osiguranja kao OVISNO DRUŠTVO od datuma osnivanja odnosno stjecanja od strane UGOVARATELJA OSIGURANJA, osim ako u vrijeme predmetnog stjecanja pravna osoba:

- ima ukupnu imovinu čiji iznos prelazi prag naveden u POLICI, ili
 - ima sjedište ili bilo kakve VRIJEDNOSNICE uvrštene na bilo kojoj burzi u Sjedinjenim Američkim Državama, njezinim teritorijima i posjedima, ili
 - je FINANCIJSKA INSTITUCIJA;
- u kom će slučaju DRUŠTVO pružiti potpune informacije, platiti dodatnu premiju i prihvatiti sve izmjene i dopune odredaba koje zatraži OSIGURATELJ kako bi dobila pokrće za takvu pravnu osobu kao OVISNO DRUŠTVO.

2.8. Automatsko pokrće za novu ponudu VRIJEDNOSNICA

Ako tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA, DRUŠTVO koje već ima svoje dionice uvrštene na burzi, plasira ili objavi novu ponudu VRIJEDNOSNICA pozivom na javnu ponudu vlastitih dionica ili uvrsti svoje VRIJEDNOSNICE na drugu burzu, takvo uvrštenje ili plasiranje neće se smatrati isključenim pokrćem s osnova promjene rizika sukladno odredbama članaka 5.7 uz preduvjet da

- takav plasman, objava ili uvrštenje se ne provodi na području Sjedinjenih Američkih Država i ili Kanade (uključujući plasmane prema pravilu 144a, ADR i GDRs) i

- ukupna vrijednost takvih plasmana, objava ili uvrštenja ne prelazi prag nove ponude VRIJEDNOSNICA kako je navedeno u POLICI.

“DODATNO POKRIĆE A “U slučaju isplata koje iscrpe LIMIT OSIGURANJA i relevantne limite osiguranja svih polica koje prelaze ovu Policu tada: OSIGURATELJ pristaje pružiti odštetu OSIGURANIKU pod Poglavljem 1 police do zasebnog IZNOSA DODATNOG POKRIĆA OSIGURANJA. Da bi se izbjegla sumnja, ovo ‘DODATNO POKRIĆE A PROŠIRENJE’ primijenit će se samo jednom, a OSIGURANIK će biti obavezan platiti samo NE-NADOKNADIVU ŠTETU nastalu od strane jednog ili svih OSIGURANIKA (ukupno) do IZNOSA DODATNOG POKRIĆA OSIGURANJA.

2.9. UMIROVLJENI MENADŽERI

U slučaju da se ova polica ne obnovi ili ne zamijeni “policom osiguranja od odgovornosti menadžera” koja pruža približno ekvivalentno pokrće u usporedbi s ovom POLICOM za prethodne menadžere, pokrće koje daje ova Polica će se, bez dodatnih premija, proširiti na isplatu štete koja proizlazi iz zahtjeva podnijetih protiv umirovljenih menadžera, uz poštivanje sljedećih odredbi:

2.4. Notice of Circumstances

Any CLAIM that arises after the expiry date of the POLICY PERIOD from a circumstance, which was reported to the INSURER as NOTIFICATION during the POLICY PERIOD or DISCOVERY PERIOD, shall be deemed to have been made and reported at the same time as the NOTIFICATION of such circumstance.

2.5. EXTRADITION AND OTHER PROCEEDINGS

The INSURER will pay to or on behalf of each INSURED PERSON all fees and legal expenses including disbursements, reasonably incurred by or on behalf of an INSURED PERSON in respect of EXTRADITION AND OTHER PROCEEDINGS (extradition and other proceedings expenses).

2.6. CORPORATE MANSLAUGHTER/ OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY COSTS

Cover under this terms and conditions is extended to any DEFENCE COSTS arising from any criminal proceeding against the INSURED PERSON 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/ OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY COSTS. The sublimit for this cover is the amount specified in POLICY.

2.7. Automatic New SUBSIDIARY Cover

If, during the POLICY PERIOD, the COMPANY establishes or acquires, directly or indirectly, any SUBSIDIARY or a controlling interest in another legal entity, then that legal entity shall be covered as a SUBSIDIARY under this policy with effect from the date of acquisition by the POLICY-HOLDER unless at the time of such acquisition the legal entity:

- has total assets that exceed the amount specified in POLICY, or
- is domiciled or has any of its SECURITIES listed on any exchange in the United States of America, its territories and possessions and Canada, or
- is a FINANCIAL INSTITUTION;

in which case the COMPANY shall provide the INSURER with full information, pay any additional premium and agree any amendment to the provisions requested by the INSURER to obtain cover as SUBSIDIARY for such legal entity.

2.8. Automatic Cover for new offerings of SECURITIES

If, during the POLICY PERIOD the COMPANY that has its shares already listed at a stock exchange offers or places any further SECURITIES in a public offering or lists its SECURITIES at another stock exchange such offering or listing shall be deemed to be not an excluded change of exposure as per section 5.7. hereof provided that such offering, placement or listing is not made within the United States of America and/or Canada (including private placements according to rule 144a, ADRs and GDRs) and the total value of such offering, placement or listing is not exceeding the offering of SECURITIES threshold as specified in POLICY.”

Excess Coverage A” Extension

In the event of payments exhausting the LIMIT OF LIABILITY and the relevant limits of liability of all policies operating in excess of this Policy than: The INSURER agrees to provide an indemnity to the INSURED PERSON under Section 1 of the policy up to a separate EXCESS COVERAGE A LIMIT OF LIABILITY. For the avoidance of doubt this “ Excess Coverage A Extension” shall apply once only, and the INSURER will only be liable to pay the NON INDEMNIFIABLE LOSS incurred by any or all of the INSURED PERSON (in the aggregate) up to the EXCESS COVERAGE A LIMIT OF LIABILITY.

2.9. RETIRED DIRECTORS EXTENSION

In the event Policy is not renewed or replaced with a “directors and officers insurance policy” that provides broadly equivalent cover compared to this Policy for the benefit of the RETIRED DIRECTORS OR OFFICERS, the cover provided by this Policy shall, for no additional premium, extend to pay LOSS arising from CLAIMS made against any RETIRED DIRECTOR OR OFFICER subject to the following provisions:

ODŠTETNI ZAHTEJEV je prvotno podnesen unutar 72 mjeseca nakon datuma neobnavljanja; i proizlazi iz protupravne radnje koja se dogodila ili navodno dogodila tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA. Bilo koji ODŠTETNI ZAHTEJEV odnositi će se na RAZDOBLJE OSIGURANJA prije isteka POLICE te će se primijeniti preostali IZNOS OSIGURANJA.

2.10. TROŠKOVI POPRAVLJANJA UGLEDA

OSIGURATELJ će platiti svakoj OSIGURANOJ OSOBI ili u njeno ime TROŠKOVE POPRAVLJANJA UGLEDA u vezi s ODŠTETNIM ZAHTEJEVOM pokrivenim POLICOM Podlimit za ovo pokriva je iznos naveden u POLICI).

2.11. TROŠKOVI PO ZAHTEJEU REGULATORA

OSIGURATELJ će platiti, kao dio IZNOSA OSIGURANJA, ali do podlimita navedenog u POLICI, TROŠKOVE koji su nastali od strane ODZIVNOG REGULATORNOG TIMA, ali samo u vezi s IZVANREDNIM NADZOROM REGULATORA, a koji ne ulaze u definiciju ODŠTETNOG ZAHTEJEVA.

2.12. PROŠIRENJE ZA USLUGE SAVJETOVANJA

Povrh IZNOSA OSIGURANJA, OSIGURATELJ će platiti svakoj OSIGURANOJ OSOBI ili u njeno ime, ali do DODATNOG IZNOSA OSIGURANJA ZA TROŠKOVE SAVJETOVANJA, sve razumne naknade, troškove i izdatke ovlaštenog psihijatra, psihologa ili savjetnika izabranog od strane OSIGURANE OSOBE uz prethodnu pismenu suglasnost OSIGURATELJA, koja će biti dana u razumnom roku i bez odgađanja, da bi se liječio stres, tjeskoba ili slično kliničko stanje koje je posljedica ODŠTETNOG ZAHTEJEVA protiv takve OSIGURANE OSOBE koja osobno mora prisustvovati liječenju. Pokriva temeljem ovog proširenja pruža se povrh, a ne kao dio, IZNOSA OSIGURANJA i primjenjuje se povrh bilo kojeg drugog osiguranja koje pruža slično pokriva i odštete dostupne iz bilo kojeg drugog izvora.

2.13. TROŠKOVI ZA PUTOVANJA I SMJEŠTAJ

Troškovi obrane uključivat će sve razumne i potrebne troškove koje napravi, ili koji su napravljeni u ime osiguranje fizičke osobe a u svezi sa bilo kojim ODŠTETNIM ZAHTEJEVOM. Podlimit za ovo pokriva je iznos naveden u POLICI.

3. Definicije

Riječi napisane velikim tiskanim slovima na polici imaju sljedeće značenja:

3.1. ODŠTETNI ZAHTEJEV

- pisani zahtjevi, građanski ili kazneni postupci, regulatorni ili upravni postupci protiv OSIGURANE OSOBE zbog PROTUPRAVNE RADNJE;
- službena istraga u vezi s ponašanjem OSIGURANE OSOBE isključivo u svojstvu i ulozi OSIGURANE OSOBE;
- ISTRAGA;
- ODŠTETNI ZAHTEJEVI IMATELJA VRIJEDNOSNICA.

Postupak, istraga, smatra se da su započeli u trenutku kada je OSIGURANIK zaprimio pisani zahtjev ili poziv za sudjelovanje u istrazi.

3.2. DRUŠTVO

UGOVARATELJ OSIGURANJA i svako njegovo OVISNO DRUŠTVO.

3.3. DATUM NEPREKIDNOG TRAJANJA

Datum naveden u POLICI

Samo u vezi dodatnog pokriva predviđenog bilo kojim proširenjem pokriva osiguranja ili povećanjem IZNOSA OSIGURANJA datum stupanja na snagu takvog dodatnog pokriva bit će i DATUM NEPREKIDNOG TRAJANJA. Za nova OVISNA DRUŠTVA u skladu s člankom 2.7. DATUM NEPREKIDNOG TRAJANJA bit će datum na koji je OVISNO DRUŠTVO stečeno ili nastalo.

3.4. RETROAKTIVNI DATUM

Datum naveden u ugovoru o osiguranju. Ovo osiguranje pokriva odštete zahtjeve i istrage koji se temelje na povredi dužnosti počinjenoj nakon retroaktivnog datuma.

3.5. KORPORATIVNO UBOJSTVO IZ NEHAJA/TROŠKOVI ZAŠTITE ZDRAVLJA I SIGURNOSTI NA RADU

Sudski postupak protiv OSIGURANE OSOBE za ubojstvo iz nehaja (svje-

The CLAIM is first made within 72 month after the date of such non-renewal; and it arises from a Wrongful Act that took place or allegedly took place during the POLICY PERIOD.

Any CLAIM shall be allocated to the POLICY PERIOD before the expiry date of the POLICY and the remaining LIMIT OF LIABILITY shall apply.

2.10. IMAGE REPAIR COSTS

The INSURER shall pay to or on behalf of each INSURED PERSON IMAGE REPAIR COSTS in connection with a CLAIM covered under POLICY this cover is the amount specified in POLICY.

2.11. REGULATORY CRISIS RESPONSE COSTS

The INSURER will pay, as part of the LIMIT OF LIABILITY up to the sub limit specified in POLICY for REGULATORY CRISIS RESPONSE COSTS incurred through the REGULATORY RESPONSE TEAM only in response to a CRITICAL REGULATORY EVENT that does not fall within the definition of CLAIM.

2.12. COUNSELLING SERVICE EXTENSION

In addition to the LIMIT OF LIABILITY, the INSURER will pay to or on behalf of each INSURED PERSON, up to the COUNSELLING SERVICE EXTENSION AMOUNT all reasonable fees, costs and expenses of an accredited psychiatrist, psychologist or counsellor chosen by the INSURED PERSON at his/her own discretion with the prior written consent of the INSURER, not to be unreasonable withheld or delayed, to treat stress, anxiety or such similar medical conditions resulting from a CLAIM against, compelling attendance by, such INSURED person.

The cover provided by this extensions is in addition to, and not part of, the LIMIT OF LIABILITY and applies excess over any other insurance providing similar cover and indemnification available from any other source.

2.13. TRAVEL AND ACCOMMODATION EXPENSES:

Defence costs shall include all reasonable and necessary travel and accommodation expenses incurred by or on behalf of Insured Pearson in connection with any CLAIM. This cover is the amount specified in POLICY.

3. Definitions

Words in capitals within the policy have the following meanings:

3.1. CLAIM

- written demands, civil or criminal proceedings, regulatory or administrative proceedings against an INSURED PERSON for a WRONGFUL ACT;
- any official investigation into the conduct of an INSURED PERSON solely in his capacity as an INSURED PERSON;
- INQUIRY;
- SECURITIES CLAIMS.

A proceeding, investigation shall be deemed to commence and be first made when an INSURED is first informed in writing or first required to attend such investigation.

3.2. COMPANY

The POLICY HOLDER and any SUBSIDIARY thereof.

3.3. CONTINUITY DATE

Date stated in POLICY

Only with respect to additional cover provided by any extension of insurance cover or increase of the LIMIT OF LIABILITY the effective date of such cover extension shall be the CONTINUITY DATE.

For new SUBSIDIARIES in accordance with subsection 2.7. hereof, the CONTINUITY DATE shall be the date on which the SUBSIDIARY was acquired or created.

3.4. RETROACTIVE DATA

RETROACTIVE DATE means the date specified in POLICY. The INSURER shall be liable only for LOSS in connection with any CLAIM or CRITICAL REGULATORY EVENT arising from, based upon or attributable to WRONGFUL ACTS committed after the RETROACTIVE DATE.

3.5. CORPOCRATE MANSLAUGHTER/OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY COSTS

The prosecution of an INSURED PERSON for involuntary manslaughter,

snog ili nesvjesnog) u vezi sa djelatnosti DRUŠTVA ili zbog kršenja odredaba o zaštiti zdravlja i sigurnosti na radu ili bilo koji drugi sličan postupak u bilo čijoj nadležnosti.

3.6. DODATNI IZNOS OSIGURANJA ZA TROŠKOVE SAVJETOVANJA
Iznos naveden u POLICI (DODATNI IZNOS OSIGURANJA ZA TROŠKOVE SAVJETOVANJA). Ovaj iznos za svaku OSIGURANU OSOBU do ukupnog iznosa za sve OSIGURANE OSOBE je dodatni iznos povrh ugovorenog IZNOSA OSIGURANJA

3.7. IZVANREDNI NADZOR REGULATORA

1. Upad ili izvanredni posjet DRUŠTVU tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA od strane službenog regulatornog tijela (npr. Porezne uprave) koji uključuje ispostavljanje, pregledavanje, kopiranje ili konfiskaciju dokumenata ili obavijesni razgovor OSIGURANE OSOBE
2. Javna objava u vezi gore navedenog; ili
3. Primitak formalne obavijesti upućene od strane regulatora, tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA, koja pravno obvezuje OSIGURANU OSOBU na dostavljanje dokumenata ili odgovora na pitanja ili dolazak na obavijesni razgovor kod regulatorom.
4. Ovo ne uključuje redovan nadzor regulatora, kontrolu ili reviziju usklađenosti ili bilo koje ispitivanje koje je usmjereno više na gospodarsku granu nego na DRUŠTVO, POVEZANO DRUŠTVO ili OSIGURANIKU u njihovom svojstvu kao takvom.

3.8. FRANŠIZA

(1) Iznos naveden u obliku apsolutnog iznosa, postotne vrijednosti ili kombinacije navedenog u ugovoru o osiguranju, koji predstavlja dio osigurnine kojeg snosi sama OSIGURANA OSOBA ili DRUŠTVO u odnosu na svaki i sve osigurane slučajeve. OSIGURATELJ odbija iznos jednak iznosu samopridržaja od ukupnog iznosa obeštećenja.

(2) Iznos naveden u POLICI. Za potrebe određivanja FRANŠIZE smatrati će se da je DRUŠTVO nadoknadilo štetu OSIGURANOJ OSOBI u mjeri u kojoj je to dopušteno. U slučaju kada DRUŠTVO ne nadoknadi štetu OSIGURANOJ OSOBI, iako je to dopušteno, FRANŠIZA se neće primijeniti u odnosu na OSIGURANU OSOBU, već će biti plativa od strane DRUŠTVA na zahtjev OSIGURATELJA.

3.9. TROŠKOVI OBRANE

- sve pristojbe i pravni troškovi, uključujući razumne isplate, od strane ili u ime OSIGURANIKU učinjene u sklopu istrage, obrane i isplate ODŠTETNIH ZAHTJEVA ili žalbi po istima; i
 - razumni troškovi učinjeni od strane OSIGURANIKU uz suglasnost OSIGURATELJA za usluge miritelja radi sprečavanja ili umanjenja rizika od ODŠTETNOG ZAHTJEVA u skladu s proširenjem pokrića 2.1. ovih uvjeta i podlimitima navedenim u POLICI
- TROŠKOVI OBRANE ne uključuju režijske troškove i naknade vezane uz plaće, nadnice i nagrade OSIGURANIKU.

3.10. ROK ZA OTKRIĆE ŠTETE

Period od 60 mjeseci nakon isteka RAZDOBLJA OSIGURANJA, tijekom kojeg se OSIGURATELJU može dostaviti pisana obavijest o ODŠTETNOM ZAHTJEVU koji je postavljen unutar ROKA ZA OTKRIĆE ŠTETE u vezi s PROTUPRAVNIM RADNJAMA počinjenim prije datuma isteka RAZDOBLJA OSIGURANJA.

3.11. IZNOS DODATNOG OSIGURANJA POKRIĆA

IZNOS DODATNOG OSIGURANJA znači iznos naveden POLICI.

3.12. IZRUČENJE I DRUGI POSTUPCI

- Svi postupci koji dovode do:
- konfiskacije, suspenzija, zamrzavanja vlasništva i/ili tereta na imovini OSIGURANE OSOBE;
 - privremene ili stalne zabrane OSIGURANOJ OSOBI u pogledu imenovanja na mjesto odnosno obnašanje dužnosti direktora ili člana uprave;
 - službenog ograničenja slobode OSIGURANE OSOBE službeno određenu adresu prebivališta ili boravišta
 - deportacije, izručenja ili naloga za uhićenje OSIGURANE OSOBE sukladno mjerodavnom kaznenom zakonodavstvu uključujući i europski

constructive manslaughter or negligent manslaughter in relation to the business of the COMPANY or any occupational health and safety law or regulation or any similar prosecution in any jurisdiction.

3.6. COUNSELLING SERVICE EXTENSION AMOUNT

The amount specified in POLICY (COUNSELLING SERVICE EXTENSION AMOUNT) of the Schedule. This amount for each INSURED PERSON up to the total aggregate amount is in addition to the LIMIT OF LIABILITY.

3.7. CRITICAL REGULATORY EVENT

1. A raid on, or on-site visit to any COMPANY which first takes place during the POLICY PERIOD by any official regulator that involves the production, review, copying or confiscation of files or interviews of any INSURED PERSON; or
2. A public announcement relating to the foregoing; or
3. The receipt by any INSURED PERSON during the POLICY PERIOD from any official regulator of a formal notice which legally compels the INSURED PERSON to produce documents to, or answer questions by or attend interviews with that regulator.
4. This shall not include routine regulatory supervision, inspection or compliance reviews or any investigation which focuses on an industry rather than a COMPANY, OUTSIDE ENTITY or INSURED in their capacity as such.

3.8. DEDUCTIBLE

(1) Sum specified in the form of an absolute sum, a percentage value or as a combination of both specified in the POLICY, which is the part of the indemnification to be borne by the INSURED in respect of each and every CLAIM. The INSURER shall deduct the amount corresponding to the amount of deductible from the total amount of indemnification.

(2) For the purposes of determining the applicable DEDUCTIBLE the COMPANY shall be deemed to have indemnified an INSURED PERSON to the extent that it is permitted to do so. In the event that the COMPANY does not indemnify an INSURED PERSON where it is permitted to do so, the DEDUCTIBLE shall not apply to the INSURED PERSON but shall be payable by the COMPANY to the INSURER on demand.

3.9. DEFENCE COSTS

- All fees and legal expenses including disbursements, reasonably incurred by or on behalf of an INSURED in the investigation, defence and settlement of CLAIMS and appeals thereof; and
- Costs reasonably incurred by the INSURED for the services of the advisor as agreed with the INSURER to avert or minimize the risk of a CLAIM in accordance with extension 2.1. hereof and subject to the sublimit as specified in POLICY.
 - DEFENCE COSTS shall not include overhead or benefit expenses associated with salaries, wages and fees of an INSURED

3.10. DISCOVERY PERIOD

The period of 60 months after the expiry date of the Policy PERIOD, during which written notice may be given to the INSURER of a CLAIM first made during the DISCOVERY PERIOD in respect OF WRONGFUL ACTS of an INSURED.

3.11. EXCESS SIDE A LIMIT OF LIABILITY

EXCESS SIDE A LIMIT OF LIABILITY means the sum specified in POLICY.

3.12. EXTRADITION AND OTHER PROCEEDINGS

- Any Proceedings leading to:
- a confiscation, suspension, freezing of the ownership of property, and/or a change over property of the INSURED PERSON;
 - a temporary or permanent prohibition on the INSURED PERSON from holding the office of or performing the function of a Director or Officer;
 - a restriction of the INSURED PERSONS liberty to a specified domestic residence of an official detention;
 - a deportation, extradition or arrest warrant of the INSURED PERSON according to the respective criminal law regulations including the Eu-

međunarodni nalog za uhićenje ili slične mjere uključujući žalbu ili zasebni postupak za odbacivanje naloga za izručenje.

3.13. FINANCIJSKA INSTITUCIJA

Svaka banka, klirinška kuća, depozitna institucija, investicijska tvrtka, investicijski savjetnik, investicijski upravitelj, investicijski fond, uzajamni fond, burzovni broker, hipotekarni broker, kreditna institucija, upravitelj imovinom, društva za ulaganje u vlasnički ili poduzetnički kapital, (re-) osiguravajuća društva ili sličan subjekt koji podliježe nadzoru nadležnog državnog regulatornog tijela.

3.14. TROŠKOVI POPRAVLJANJA UGLEDA

Razumne i nužne naknade i troškovi vanjskog profesionalnog savjetnika za odnose s javnošću koje je snosila OSIGURANA OSOBA, uz prethodnu pisanu suglasnost OSIGURATELJA, u svrhu umanjenja štete ugledu OSIGURANIKA uslijed ODŠTETNOG ZAHTJEVA za koji se pruža pokriće ovom policom, nastavno na objektivno utvrđeno napisima u medijima ili drugim javnosti dostupnim dokumentima.

3.15. ISTRAGA

Svako formalno ili službeno saslušanje, ispitivanje ili istraga koju provodi državno, regulatorno ili pravosudno tijelo u vezi s poslovanjem DRUŠTVA, POVEZANOG DRUŠTVA ili OSIGURANIKA, prije utvrđivanja PROTUPRAVNE RADNJE, ako je OSIGURANIK zaprimio pisanu obavijest tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA ili ROKA ZA OTKRIĆE ŠTETE:

- koja zahtijeva od OSIGURANIKA da prisustvuje saslušanju, ispitivanju ili istrazi, ili da tom tijelu dostavi dokumente;
- ili kojom istražno tijelo određuje da je OSIGURANIK stranka u postupku saslušanja, ispitivanja ili istrage.

Smatra se da je ISTRAGA pokrenuta u trenutku kada je OSIGURANIK prvi put pozvan ili zaprimio gore navedenu obavijest.

ISTRAGA ne uključuje redovan nadzor regulatora, kontrolu ili reviziju usklađenosti ili bilo koje ispitivanje koje je usmjereno više na gospodarsku granu nego DRUŠTVO, POVEZANO DRUŠTVO ili OSIGURANIKA u njihovom svojstvu kao takvom.

3.16. OSIGURANIK

Svaka OSIGURANA OSOBA i jedino u odnosu na ODŠTETNE ZAHTJEVE IMATELJA VRIJEDNOSNICA OSIGURANIK je DRUŠTVO.

3.17. OSIGURANA OSOBA

Svaka fizička osoba koja je ili za vrijeme RAZDOBLJA OSIGURANJA postane:

- Direktor, član uprave, prokurist, ili NEIZVRŠNI DIREKTOR ili „de facto“ direktor DRUŠTVA ili vršitelj istovjetne funkcije u okviru bilo koje druge jurisdikcije;
- NEIZVRŠNI DIREKTOR, zastupnik, upravitelj ili vršitelj istovjetne funkcije u POVEZANOM DRUŠTVU koji tu funkciju obnaša na izričit zahtjev DRUŠTVA;

- član odbora za praćenje usklađenosti imenovan od strane DRUŠTVA;
- zaposlenik DRUŠTVA koji obnaša upravljačku ili nadzornu funkciju za DRUŠTVO;
- zaposlenik DRUŠTVA koji se pridružio kao stranka u postupku protiv gore navedenih osoba.

OSIGURANA OSOBA ne uključuje likvidatore, stečajne upravitelje ili vanjske revizore

OSIGURANA OSOBA također uključuje

- zakonitog bračnog ili izvanbračnog druga OSIGURANE OSOBE kao što je prethodno definirano, ako se naknada zahtijeva isključivo iz razloga što je zajednička imovina u posjedu ili vlasništvu bračnog ili izvanbračnog druga. Pokriće ne postoji u slučaju bilo kakvog ODŠTETNOG ZAHTJEVA zbog PROTUPRAVNE RADNJE bračnog ili izvanbračnog druga;
- zakonske predstavnike, nasljednike, assignate ili imovinu bilo koje OSIGURANE OSOBE, kao što je prethodno definirano, u slučaju njihove smrti, nesposobnosti, insolventnosti ili osobnog bankrota, za PROTUPRAVNE RADNJE te OSIGURANE OSOBE.

European and international arrest warrant or similar measures including an appeal or separate proceeding to overturn and extradition order.

3.13. FINANCIAL INSTITUTION

Any bank, clearing house, depository institution, investment firm, investment advisor, investment manager, investment fund, mutual fund, stock broker, mortgage broker, credit institute, asset manager, private equity or venture capital company, (re-) insurance company or similar entity which is subject to the respective governmental supervision.

3.14. IMAGE REPAIR COSTS

Reasonable and necessary fees and expenses of outside public relations professional advice incurred by an INSURED PERSON with the INSURER's prior written consent in order to mitigate damage to the INSURED PERSON's image in connection with a covered CLAIM, as objectively established by media reports or other publicly available third-party data.

3.15. INQUIRY

Any formal or official hearing, investigation or inquiry by a governmental, regulatory or judicial agency into the affairs of a COMPANY, an OUTSIDE ENTITY or an INSURED in their capacity as such, prior to the identification of a WRONGFUL ACT, if an INSURED receives written documentation during the POLICY PERIOD or DISCOVERY PERIOD:

- that requires such INSURED to attend such hearing, investigation or inquiry, or to submit documents to such agency;
- or in which the INSURED is identified by an investigation authority as a subject of such hearing, investigation or inquiry.

An INQUIRY is deemed to be first made when the INSURED is first so required or identified.

INQUIRY shall not include routine regulatory supervision, inspection or compliance reviews or any investigation which focuses on an industry rather than a COMPANY, OUTSIDE ENTITY or INSURED in their capacity as such.

3.16. INSURED

Any INSURED PERSON and only with respect to SECURITIES CLAIMS the COMPANY.

3.17. INSURED PERSON

Any natural person who was is or who during the POLICY PERIOD becomes:

- Director, Officer, proxy or NON-EXECUTIVE DIRECTOR or “de facto” director of the COMPANY, or the equivalent in any other jurisdiction in the given country;
- NONE-EXECUTIVE DIRECTOR, Trustee, Governor or equivalent of an OUTSIDE ENTITY who has been specifically asked by the COMPANY to become a Director, Officer, Trustee or Governor or EQUIVALENT OF THAT ENTITY;

- compliance committee member appointed by the COMPANY;
- employee of the COMPANY who carries out a managerial or supervisory function for the COMPANY;

- employee of the COMPANY who is joined as a party to any action against any person defined in here above;

INSURED PERSON shall not include insolvency practitioners or external auditors.

INSURED PERSON shall also include

- Lawful spouse or domestic partner of any INSURED PERSON as specified above where recovery is sought solely because joint property is held or owned by or on behalf of the spouse or domestic partner. There is no cover for any CLAIM that alleges a WRONGFUL ACT by the spouse or domestic partner;
- legal representatives, heirs, assigns or estates of an INSURED PERSON as specified above in the event of their death, incapacity, insolvency or bankruptcy for the WRONGFUL ACTS of such INSURED PERSON.

3.18. OSIGURATELJ

Osiguravajuće društvo navedeno u POLICI.

3.19. IZNOS OSIGURANJA

Iznos naveden u POLICI osiguranja koji ujedno predstavlja ukupni iznos obveze OSIGURATELJA u pogledu svih ŠTETA, uključujući podlimate navedene u POLICI. IZNOS OSIGURANJA je plativ u mjeri u kojoj prelazi iznos svih primjenjivih ODBITNIH FRANŠIZA. IZNOS OSIGURANJA uključuje naknadu za sve ŠTETE, za sve OSIGURANIKE, za sve ODŠTETNE ZAHTJEVE, osim DODATNIH IZNOSA OSIGURANJA i DODATNIH IZNOSA OSIGURANJA ZA TROŠKOVE SAVJETOVANJA navedene u POLICI.

3.20. ŠTETA

Svaki iznos odštete koji je OSIGURANIK zakonski obavezan platiti po sudskoj presudi, sudskoj nagodbi ili izvansudskoj nagodbi, prethodno odobren od strane OSIGURATELJA uključujući:

- TROŠKOVE OBRANE,
- TROŠKOVE POPRAVLJANJA UGLEDA,
- TROŠKOVI MIRITELJA (sukladno članku 2.1.)
- TROŠKOVI PO ZAHTJEVU REGULATORA
- Regulatorne / administrativne novčane kazne i kazne do podlimate iz POLICE
- DODATNE IZNOSE OSIGURANJA ZA TROŠKOVE SAVJETOVANJA,
- TROŠKOVE IZRUČENJA I DRUGIH POSTUPAKA
- TROŠKOVI ZA PUTOVANJE I SMJEŠTAJ

Gotov novac i vrijednosni kuponi također se smatraju materijalnom imovinom.

ŠTETA ne uključuje:

- plaće i druge povlastice vezane uz zaposlenje,
- kaznene ili egzemplarne štete,
- novčane kazne temeljem kaznenih presuda i prekršajne kazne koje ne proizlaze iz upravljačke funkcije OSIGURANE OSOBE,
- pristojbe
- poreze, osim u mjeri u kojoj je utvrđena osobna odgovornost OSIGURANE OSOBE po POLICI za neplaćanje korporativnih poreza prema pravu jurisdikcije u kojoj je postavljen ODŠTETNI ZAHTJEV, a DRUŠTVO zbog insolventnosti nije u mogućnosti obešteti OSIGURANU OSOBU,
- svaka druga novčana kazna, uključujući ugovorne kazne,
- umnoženi dio višestrukih šteta koje se mogu smatrati neosigurljivima prema pravu koje se primjenjuje na ovu policu ili prema jurisdikciji gdje je podnesen ODŠTETNI ZAHTJEV.

3.21. SPAJANJE ILI PRIPAJANJE

Pripajanje ili spajanje UGOVARATELJA OSIGURANJA s bilo kojim drugim društvom, otkup dionica/udjela od strane članova uprave; prodaje cjelokupne ili većeg dijela imovine UGOVARATELJA OSIGURANJA drugoj osobi ili društvu, koje djeluje samostalno ili udruženo ili kada bilo koja osoba ili društvo koje djeluje samostalno ili udruženo:

- stječe vlasništvo ili kontrolu ili preuzima kontrolu, temeljem pisanog sporazuma s ostalim dioničarima, nad više od 50% glasačkih prava UGOVARATELJA OSIGURANJA i/ili više od 50% VRIJEDNOSNICA u optjecaju koje predstavljaju pravo glasa za izbor članova uprave UGOVARATELJA OSIGURANJA i/ili prava na imenovanje ili opoziv većine članova uprave (ili vršitelja istovjetne funkcije) UGOVARATELJA OSIGURANJA; ili

- stječe pravo na 50% ili više prihoda UGOVARATELJA OSIGURANJA ili većinu njegove imovine u slučaju likvidacije.

3.22. NEIZVRŠNI DIREKTOR

Svaka fizička osoba koja djeluje kao član statutarnog ili nadzornog tijela UGOVARATELJA OSIGURANJA i koja ima isključivo nadzornu, neupravljačku funkciju u trenutku početka RAZDOBLJA OSIGURANJA.

3.18. INSURER

The insurance company as specified in POLICY.

3.19. LIMIT OF LIABILITY

The amount stated in POLICY and is the total aggregate amount payable by the INSURER in respect of all LOSS, including all sub-limits of liability in POLICY.

The LIMIT OF LIABILITY is inclusive of all LOSS for all INSUREDS for all CLAIMS other than the EXCESS SIDE A LIMIT OF LIABILITY and COUNSELLING SERVICE EXTENSION AMOUNT specified in POLICY.

3.20. LOSS

Any amounts which an INSURED is legally liable to pay for on the basis of a court decision, court settlement or out-of-court settlement beforehand approved by the INSURER including

- DEFENCE COSTS ,
- IMAGE REPAIR COSTS,
- loss mitigation expenses ,
- REGULATORY CRISIS RESPONSE COSTS,
- Business related Regulatory/administrative fines and penalties to the sublimit as POLICY .
- COUNSELLING SERVICE EXTENSION AMOUNT
- EXREADITION AND OTHER PROCEEDINGS EXPENSES
- TRAVEL AND ACCOMMODATION EXPENSES

Cash and tokens of value shall also be considered to be tangible property. LOSS shall not include

- remuneration or employment related benefits,
- punitive or exemplary damages,
- criminal fines and criminal penalties or other fines and penalties which do not derive from a managerial or supervisory function of the INSURED PERSON
- taxes,
- taxes other than to the extent that personal liability of an INSURED PERSON under of the Policy for non-payment of corporate taxes is established by law in the jurisdiction in which the CLAIM is made and the COMPANY is unable to indemnify the INSURED PERSON due to insolvency.
- any other monetary penalties including contractual penalties, multiplied portion of multiple damages or any amounts which may be deemed uninsurable under the law applicable to this policy or in the jurisdiction in which the CLAIM is brought other than in respect of amounts which are punitive, exemplary or the multiplied portion of multiple damages as specified above

3.21. MERGER OR ACQUISITION (dominant supervision and control)

The POLICYHOLDER`'s merger with or consolidation into any other company; a management buyout; the sale of all or the majority of the POLICYHOLDER`'s assets to any person or company acting alone or in concert; or any person or company acting alone or in concert:

- acquiring ownership or control or assuming control pursuant to written agreement with other shareholders of more than 50% of the voting rights in the POLICYHOLDER`' and/or more than 50% of the outstanding SECURITIES representing the right to vote for the election of the board of directors of the POLICYHOLDER`' and/or assuming the right to appoint or remove the majority of the board of directors (or equivalent position) of the POLICYHOLDER; or
- acquiring the right to receive 50% or more of the income of the POLICYHOLDER or a majority of its assets on a winding-up.

3.22. NON-EXECUTIVE DIRECTOR

Any natural person who serves as a member of the statutory or supervisory body of the POLICYHOLDER and who has solely a supervisory non-managerial function at the Inception Date of the POLICY PERIOD.

3.23. NENADOKNADIVA ŠTETA

Svaka ŠTETA (osim ŠTETE DRUŠTVA iz točke 1.3. ovih Uvjeta) koju DRUŠTVO ne nadoknadi zbog sljedećih razloga:

- zakonske zabrane, ili
- javno objavljene insolventnosti ili stečaja; ili
- zabrane propisane u osnivačkoj dokumentaciji DRUŠTVA.

U slučaju sumnje, NENADOKNADIVA ŠTETA primjenjuje se na svaku ŠTETU koju je DRUŠTVO pristalo nadoknaditi, ali je nije nadoknadilo zbog gore navedenih razloga.

3.24. PRIJAVA ŠTETA

Pisana obavijest kako je navedeno u odjeljku 6.1. (Prijava ODŠTETNIH ZAHTJEVA) zaprimljena od OSIGURANIKA o

- a) svakom ODŠTETNOM ZAHTJEVU ili
- b) svakoj okolnosti za koju se može razumno očekivati da će rezultirati ODŠTETNIM ZAHTJEVOM uključujući podatke o uključenim osobama, okolnostima, djelima i razlozima zbog kojih se očekuje zaprimanje ODŠTETNOG ZAHTJEVA dostavljena OSIGURATELJU na adresu navedenu u POLICI.

3.25. VANJSKO DRUŠTVO

Svaka organizacija, udruženje ili subjekt koji nije:

- DRUŠTVO; ili
- organizacija, udruženje ili subjekt čijim vrijednosnim papirima se trguje na burzi
- organizacija, udruženje ili subjekt osnovan, ima sjedište, posluje ili je uvršteno na burzi u Sjedinjenim Američkim Državama i/ili Kanadi; ili
- FINANCIJSKA INSTITUCIJA osim ukoliko je drugačije ugovoreno policom.

3.26. DIREKTOR ILI ČLAN ODBORA POVEZANOG DRUŠTVA

DIREKTOR ILI ČLAN ODBORA POVEZANOG DRUŠTVA znači DIREKTOR ili zaposlenik koji na zahtjev DRUŠTVA postane DIREKTOR, član upravnog odbora, član nadzornog odbora ili službenik POVEZANOG DRUŠTVA.

3.27. POLICA OSIGURANJA

Isprava o sklopljenom Ugovoru o osiguranju.

3.28. UGOVARATELJ OSIGURANJA

Društvo navedeno u POLICI.

3.29. RAZDOBLJE OSIGURANJA

Razdoblje navedeno u POLICI.

3.30. ZAGAĐIVALA

Svaka tvar, kruta, tekuća, plinovita, toplinska, nadražujuća ili onečišćujuća uključujući, ali ne isključivo, dim, pare, čađu, maglicu, kiseline, lužine, kemikalije, emisije u zrak, miris, otpadne vode, naftu, naftne proizvode, medicinski otpad, azbest i azbestne proizvode, gljivice, gljive ili nusproizvode, olovo i proizvode koji sadrže olovo i otpadne materijale. Otpadni materijali uključuju između ostalog reciklirane, prerađene ili obnovljene materijale i nuklearne materijale.

3.31. TROŠKOVI PO ZAHTJEVU REGULATORA

Razumne naknade, troškovi i izdaci ODZIVNOG REGULATORNOG TIMA koji su nastali povodom IZVANREDNOG ZAHTJEVA REGULALTORA.

3.32. ODZIVNI REGULATORMI TIM

Svaka osoba ili subjekt kao što je dogovoreno između OSIGURATELJA i UGOVARATELJA OSIGURANJA.

3.33. UMIROVLJENI DIREKTOR ILI ČLAN UPRAVE

UMIROLJEVNI DIREKTOR ILI ČLAN UPRAVE je DIREKTOR koji je, osim iz razloga SPAJANJA ili PRIPAJANJA, svojevrijem prestao obnašati tu dužnost prije isteka RAZDOBLJA OSIGURANJA.

3.34. VRIJEDNOSNICE

Obične ili povlaštene dionice ili udjeli ili prava, priznanice, nalozi ili opcije tih dionica ili udjela, pod uvjetom da gore navedeno predstavlja vlasni-

3.23. NON-INDEMNIFIABLE LOSS

Any LOSS (except LOSS of the COMPANY under coverage 1.3.) that any COMPANY fails to indemnify due to any of the following matters:

- legal prohibition; or
- publicly declared or established insolvency or bankruptcy; or
- a prohibition in the constitutional documents of such COMPANY.

For the avoidance of doubt, NON-INDEMNIFIABLE LOSS shall apply to any LOSS that a COMPANY has agreed to indemnify, but fails to indemnify due to above specified reasons.

3.24. NOTIFICATION

Written notice as specified in section 6.1. (CLAIM reporting) by an INSURED during the POLICY PERIOD or DISCOVERY PERIOD of

- any CLAIM or
- any circumstance which reasonably could be expected to give rise to a CLAIM including the persons, dates and acts involved and the reasons for anticipating any CLAIM reported to the INSURER at the address specified in Item 2 of the Schedule.

3.25. OUTSIDE ENTITY

Any organisation, association or entity other than:

- the COMPANY; or
- an organisation, association or entity whose securities are traded on a stock exchange
- an organisation, association or entity incorporated, domiciled, resident, listed on an exchange in the United States of America and/or Canada; or
- a FINANCIAL INSTITUTION unless attached by endorsement to this policy.

3.26. OUTSIDE ENTITY DIRECTOR OR OFFICER

OUTSIDE ENTITY DIRECTOR OR OFFICER means a DIRECTOR or employee who at the request of the COMPANY becomes a director, member of the board of directors or member of the supervisory board or officer of an OUTSIDE ENTITY.

3.27. POLICY

Certificate of Contract on Insurance.

3.28. POLICYHOLDER

The organisation specified in POLICY.

3.29. POLICY PERIOD

The period specified POLICY.

3.30. POLLUTANTS

Any substance, solid, liquid, gaseous, thermal, irritant or contaminant including, but not limited to smoke, vapours, soot, fumes, acids, alkalis, chemicals, air emissions, odour, waste water, oil, oil products, medical waste, asbestos or asbestos products, fungus, mycota or by-products, lead or lead containing products and waste materials. Waste materials include but are not limited to recycled, reconditioned or reclaimed and nuclear materials.

3.31. REGULATORY CRISIS RESPONSE COSTS

Reasonable fees, costs and expenses of the REGULATORY RESPONSE TEAM incurred in responding to a CRITICAL REGULATORY EVENT.

3.32. REGULATORY RESPONSE TEAM

Any person or entity as agreed between the INSURER and the POLICYHOLDER.

3.33. RETIRED DIRECTOR OR OFFICER

RETIRED DIRECTOR OR OFFICER means an INSURED PERSON who other than by reason of a MERGER OR ACQUISITION, has voluntarily ceased to hold such office prior to expiry of the POLICY PERIOD.

3.34. SECURITIES

Common or preferred stock or shares or rights, warrants or options in such stock or shares provided that the above represent an ownership in-

ki udio u DRUŠTVU ili pravo stjecanja ili raspolaganja takvim udjelom ili zapisom obveznice ili zadužnice DRUŠTVA pod uvjetom da se takvi instrumenti smatraju VRIJEDNOSNICAMA prema pravu bilo koje države.

3.35. ODŠTETNI ZAHTJEVI IMATELJA VRIJEDNOSNICA

Pisani zahtjevi, građanski ili kazneni postupak protiv DRUŠTVA tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA ili tijekom ROKA ZA OTKRICE ŠTETE, koji navode povredu od strane OSIGURANIKA bilo kakvih zakona, podzakonskih akata ili drugih propisa koji reguliraju VRIJEDNOSNICE, kupnju ili prodaju ili ponudu ili poziv na ponudu za kupnju ili prodaju VRIJEDNOSNICA, izdavanje ili bilo kakvu registraciju vezanu za takve VRIJEDNOSNICE, uključujući ali ne ograničeni na Zakon o tržištu kapitala Republike Hrvatske, Zakon o financijskim uslugama i tržištima Ujedinjenog Kraljevstva iz 2000., Zakon o vrijednosnicama Sjedinjenih Američkih Država iz 1933. i Zakon o razmjeni vrijednosnica Sjedinjenih Američkih Država iz 1934:

- postavljen ili vođen od strane svake osobe ili subjekta, a proizlazi iz, temelji se na ili se pripisuje kupnji ili prodaji, ponudi ili pozivu na ponudu ili kupnju bilo kakvih VRIJEDNOSNICA društva; ili

- postavljen ili vođen od strane imatelja VRIJEDNOSNICA DRUŠTVA u vezi s interesom imatelja za VRIJEDNOSNICE tog DRUŠTVA; ili

- posljedično postavljen ili vođen po nalogu DRUŠTVA od strane imatelja VRIJEDNOSNICA tog DRUŠTVA.

ODŠTETNI ZAHTJEVI IMATELJA VRIJEDNOSNICA također će uključivati administrativni ili regulatorni postupak protiv DRUŠTVA pokrenut od strane regulatornog ili drugog službenog tijela izvan Sjedinjenih Američkih Država i/ili Kanade (i/ili izvan njihovih teritorija i posjeda i/ili bilo koje njihove savezne ili političke jedinice) koji navodi povredu bilo kakvih zakona, podzakonskih akata ili drugih propisa koji reguliraju VRIJEDNOSNICE, ali samo ako, u mjeri, i samo tijekom vremena kada se takav postupak također vodi protiv fizičke osobe OSIGURANIKA.

ODŠTETNI ZAHTJEVI IMATELJA VRIJEDNOSNICA ne uključuju zahtjeve zaposlenika, direktora ili člana uprave DRUŠTVA, koji proizlaze, temelje se na ili se mogu pripisati šteti ili neuspjehu u primanju ili stjecanju dobiti od bilo koje VRIJEDNOSNICE.

Nadalje, ODŠTETNI ZAHTJEVI IMATELJA VRIJEDNOSNICA ne uključuju bilo koju nagodbu ili naknadu za štetu zbog tvrdnje da je cijena ili naknada, koja je plaćena ili zatražena da bude plaćena za stjecanje ili djelomično stjecanje, neadekvatna.

3.36. OVISNO DRUŠTVO

Svaka pravna osoba UGOVARATELJA OSIGURANJA u kojoj UGOVARATELJ OSIGURANJA, bilo izravno ili neizravno preko jednog ili više subjekata:

- kontrolira sastav uprave ili nadzornog odbora te pravne osobe; ili
- kontrolira više od polovice glasačkih prava temeljem sporazuma s drugim dioničarom ili dioničarima; ili

- drži više od polovice izdanog dioničkog kapitala.

3.37. PROPISI O ZVIŽDAČIMA

Znači Zakon o radu (NN 149/09), Zakon o pravu na pristup informacijama (NN 172/03), uključujući sve njihove izmjene i dopune, te druge pravne propise koji reguliraju položaj zviždača.

3.38. PROTUPRAVNA RADNJA

Svako stvarno ili navodno lažno prikazivanje, netočna izjava, zavaravajuća izjava, pogreška, propust, kleveta, nemar, neovlašteno zastupanje, povreda fiducijarne dužnosti ili bilo koji drugi postupak koji može dovesti do menadžerske odgovornosti OSIGURANE OSOBE dok djeluje u tom svojstvu ili bilo koji zahtjev protiv OSIGURANIKA zbog PROTUPRAVNE RADNJE počinjenog isključivo za vrijeme djelovanja u svojstvu OSIGURANIKA. PROTUPRAVNA RADNJA uključuje i stvarne ili navodne ODŠTETNE ZAHTJEVE IZ RADNIH ODNOSA.

3.39. NEZAKONITO POSTUPANJE PREMA RADNICIMA

- nepravičan ili nezakonit otkaz, otpust ili raskid ugovora o radu; ili

interest in the COMPANY or a right to acquire or dispose of such interest or notes, bonds or debentures provided that the above represents a debt owed by the COMPANY to the extent such instruments would be deemed SECURITIES under the laws of any country.

3.35. SECURITIES CLAIMS

Written demands, civil or criminal proceedings first made against a COMPANY during the POLICY PERIOD or during the DISCOVERY PERIOD if applicable, alleging a 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, issuance or any registration relating to such SECURITIES, including but not limited to the Financial Instruments Market Act of Republic of Croatia, the UK Financial Services and Markets Act 2000, the United States Securities Act of 1933 and the United States Securities Exchange Act of 1934:

- brought or maintained by any person or entity 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

- brought or maintained by a SECURITY holder of the COMPANY with respect to such SECURITY holder's interest in SECURITIES; or

- 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 Canada (and/or outside 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 a natural person Insured.

SECURITIES CLAIMS shall not include any demand by an employee, director or officer of a COMPANY arising from, based upon or attributable to the loss of, or the failure to receive or obtain, the benefit of any SECURITY. 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.

3.36. SUBSIDIARY

Any legal entity of the POLICYHOLDER in which the POLICYHOLDER, either directly or indirectly through one or more entities:

- controls the composition of the board of directors or of the supervisory body of the legal entity; or

- controls more than half of the shareholder voting power on the basis of an agreement concluded with another shareholder or shareholders; or

- holds more than half of the issued share capital.

3.37. WHISTLEBLOWING LEGISLATION

Means the Labour Law (NN 149/09), Act on the Right of Access to Information (NN 172/03) or the equivalent legislation.

3.38. WRONGFUL ACT

Any actual or alleged misrepresentation, misstatement, misleading statement, error, omission, defamation, negligence, breach of warranty of authority, breach of fiduciary duty or any other act that may lead to managerial liability by an INSURED PERSON acting in their capacity as such or any matter claimed against an INSURED solely because of such capacity. WRONGFUL ACT includes actual or alleged WRONGFUL EMPLOYMENT PRACTICE.

3.39. WRONGFUL EMPLOYMENT PRACTICE

- unfair or wrongful dismissal, termination or discharge of employment, either actual or constructive; or

- šikaniranje; ili - diskriminacija; ili - osveta, uključujući suspenziju; ili
- pogrešno predstavljanje u vezi zapošljavanja zaposleniku ili potencijalnom zaposleniku; ili
- ponižavanje, klevetanje ili povreda privatnosti vezano uz zaposlenje; ili
- protupravno nezapošljavanje ili sprečavanje napredovanja; ili
- protupravno sprečavanje razvoja karijere; ili
- bilo koji drugi zahtjev temeljem Zakona o radu (NN 149/09) ili njegovih izmjena i dopuna ili temeljem bilo kojeg drugog propisa koji regulira radne odnose isključivo u odnosu na prošle, sadašnje ili buduće zaposlenike DRUŠTVA.

4. Isključenja

OSIGURATELJ neće biti odgovoran za ŠTETE u vezi s bilo kakvim ODŠTETNIM ZAHTJEVIMA ILI IZVANREDNIM ZAHTJEVIMA REGULATORA:

4.1. Ponašanje

Koje proizlaze iz, temelje se na, ili se mogu pripisati:

- namjernoj PROTUPRAVNOJ RADNJI koju je počinio OSIGURANIK znajući da pritom krši statut, ugovor, dužnost ili bilo koju drugu zakonsku obvezu; ili
 - OSIGURANIKOVOM stjecanju bilo kakve osobne dobiti, nagrade ili prednosti na koju nema zakonsko pravo.
- Ovo se isključenje na OSIGURANIKU primjenjuje samo ako je konačnom odlukom suda, sudskog vijeća ili regulatornog tijela ili po priznanju OSIGURANIKU utvrđeno da je OSIGURANIK kriv za takvo ponašanje.

4.2. Fondovi

Koji proizlaze iz, temelje se na, ili se mogu pripisati na bilo koji način uzajamnim fondovima, mirovinskom sustavu, sustavu dijeljenja profita ili programu osiguranja zaposleničkih naknada.

4.3. Tjelesne ozljede i štete na imovini

Zbog tjelesne ozljede, bolesti, mentalne patnje ili duševne boli ili poremećaja, bolesti ili smrti bilo koje osobe, bez obzira kako je do toga došlo, ili oštećenja ili uništenja bilo kakve materijalne imovine, uključujući gubitak uporabe.

Ovo se isključenje ne odnosi na:

- ODŠTETNE ZAHTJEVE zbog mentalne patnje ili duševne boli ili poremećaja koji se odnose na ODŠTETNE ZAHTJEVE ZBOG NEZAKONITOG POSTUPANJA PREMA RADNICIMA; ili
- TROŠKOVE OBRANE koji proizlaze iz bilo kakvog kaznenog postupka protiv OSIGURANE OSOBE zbog KORPORATIVNOG UBOJSTVA IZ NEHAJA; ili
- TROŠKOVE OBRANE s naslova NENADOKNADIVE ŠTETE za bilo koju OSIGURANU OSOBU.

4.4. Onečišćenje okoliša

Koji proizlaze iz, temelje se na, ili se mogu pripisati stvarnom, navodnom ili prijetećem ispuštanju, raspršivanju, oslobađanju ili istjecanju ZAGAĐIVALA u ili na tlo, u atmosferu ili vodeni tok ili vodnu cjelinu, bilo da je takvo ispuštanje, raspršivanje, oslobađanje ili istjecanje namjerno ili slučajno, uključujući bilo kakav zahtjev ili nalog za čišćenje, uklanjanje, ispitivanje, praćenje, ograničavanje, obradu, detoksikaciju ili neutralizaciju ZAGAĐIVALA.

Ovo se isključenje ne odnosi na:

- bilo kakav ODŠTETNI ZAHTJEV koji je podnio ili vodi imatelj VRIJEDNOSNICA ili skupina imatelja VRIJEDNOSNICA (posljedični zahtjevi) DRUŠTVA, za svoj račun bez nagovora, dragovoljne pomoći ili sudjelovanja bilo kojeg OSIGURANIKU; ili
- nenadoknadive TROŠKOVE OBRANE odštetnih zahtjeva zbog onečišćenja okoliša sukladno podlimitu navedenom u POLICI.

4.5. OSIGURANIK protiv OSIGURANIKU

Koji su protiv OSIGURANE OSOBE podneseni ili se vode u Sjedinjenim Američkim Državama i Kanadi, njezinim teritorijima i posjedima i bilo kojoj njenoj državi ili političkoj jedinici od strane, u ime ili na poticaj bilo koje OSIGURANE OSOBE, DRUŠTVA, POVEZANOG DRUŠTVA ili članova

- harassment; or
- discrimination; or

- retaliation, including lockouts; or
- employment related misrepresentations to an employee or applicant for employment; or
- employment related humiliation, defamation or invasion of privacy; or
- wrongful failure to employ or promote; or
- wrongful deprivation of career opportunity; or
- any other demand under the Labour Act (NN 149/09) or any re-enactment thereof, or the equivalent legislation in any other jurisdiction or any other applicable legislation in the field of employment law) solely relating to past, present or prospective employees of the COMPANY.

4. Exclusions

The INSURER shall not be liable for LOSS in connection with any CLAIM or CRITICAL REGULATORY EVENT:

4.1. Behaviour

Arising from, based upon or attributable to:

- an intentional WRONGFUL ACT committed by the INSURED with the knowledge that it was in breach of any statute, contract, duty or other legal obligation; or
- the INSURED gaining any personal profit, remuneration or advantage to which they were not legally entitled.

This exclusion shall only apply to an INSURED if it is established by a final decision of a court, tribunal or regulator or by an admission of the INSURED, that such INSURED was guilty of such behaviour.

4.2. Trustees

Arising from, based upon or attributable to or in any way involving trust fund, pension scheme, profit-sharing scheme or employee benefits scheme.

4.3. Bodily injury and property damage

For bodily injury, sickness, mental anguish or emotional distress or disturbance, disease or death of any person howsoever caused or damage to or destruction of any tangible property including loss of use thereof.

This exclusion shall not apply to:

- any CLAIMS for mental anguish or emotional distress or disturbance alleging a WRONGFUL EMPLOYMENT PRACTICE; or
- DEFENCE COSTS arising from any criminal proceedings against an INSURED PERSON for CORPORATE MANSLAUGHTER.
- DEFENCE COSTS for NON-INDEMNIFIABLE LOSS of any INSURED PERSON.

4.4. Pollution

Arising from, based upon or attributable to the actual, alleged or threatened discharge, dispersal, release or escape of POLLUTANTS into or upon land, the atmosphere or any water course or body of water, whether such discharge, dispersal, release or escape is intentional or accidental including any request or direction to clean up, remove, test, monitor, contain, treat, detoxify or neutralise POLLUTANTS.

This exclusion shall not apply to:

- any CLAIM brought or maintained directly by a SECURITIES holder or group of SECURITIES holders (derivative claim) of the COMPANY on their own account without the solicitation, voluntary assistance, or participation of any INSURED; or
- nonindemnifiable Pollution DEFENCE COSTS subject to sublimit set forth in POLICY.

4.5. INSURED versus INSURED

Brought or maintained in the United States of America and/or Canada, its territories and possessions and any state or political subdivision thereof by, on behalf of or at the instigation of any INSURED PERSON, COMPANY, OUTSIDE ENTITY or its members of the statutory and supervisory

njihovih statutarnih i nadzornih tijela.

Ovo se isključenje ne odnosi na:

- TROŠKOVE OBRANE koji su nastali na strani OSIGURANE OSOBE;
- bilo koji ODŠTETNI ZAHTEJ koji je podnesen ili se vodi na zahtjev OSIGURANIKAMA temeljem navodnih ODŠTETNIH ZAHTEJEVA IZ RADNIH ODNOSA;
- bilo kakav ODŠTETNI ZAHTEJ koji je pokrenuo ili vodi stečajni upravitelj ili vršitelj istovjetne funkcije u bilo kojoj jurisdikciji, bilo izravno ili izvedeno, bez nagovora, pomoći odnosno sudjelovanja bilo kojeg OSIGURANIKAMA ili člana uprave i direktora POVEZANOG DRUŠTVA;
- bilo kakav ODŠTETNI ZAHTEJ koji je pokrenula ili vodi OSIGURANA OSOBA radi doprinosa ili obeštećenja, ako ODŠTETNI ZAHTEJ izravno proizlazi iz drugog ODŠTETNOG ZAHTEJEVA koji je pokriven ovom policom;
- bilo kakav ODŠTETNI ZAHTEJ koji je pokrenut ili se vodi u obliku derivativnih zahtjeva dioničara u ime DRUŠTVA ili POVEZANOG DRUŠTVA od strane zakonski ovlaštenog subjekta ili osobe i koji je pokrenut bez nagovora, pomoći, sudjelovanja ili suradnje OSIGURANIKAMA odnosno člana uprave i direktora POVEZANOG DRUŠTVA, osim ako je to propisano zakonom;
- bilo kakav odštetni zahtjev koji je pokrenuo ili vodi bivši osiguranik;
- bilo kakav ODŠTETNI ZAHTEJ koji je pokrenula ili vodi OSIGURANA OSOBA sukladno PROPISIMA O ZVIŽDAČIMA.

4.6. Dodatna isključenja za Sjedinjene Američke Države

koja se temelje u potpunosti ili djelomično na stvarnim ili navodnim povredama odredbi;

- američkog Zakona o Osiguranju imovine iz 1974
- američkog Zakona o vrijednosnim papirima iz 1933, američkog Zakona o prometu vrijednosnim papirima iz 1934, Poglavlja IX Zakona o kontroli ranju organiziranog kriminala iz 1970 (poznatog kao Zakon o reketarenju i korumpiranim organizacijama ili RICO)

kao i pripadajuće i izvršne mjere povezane sa tim zakonima ili usporednim federalnim ili državnim zakonima uključujući federalni "blue-sky laws" ili usporednim principima običajnog prava.

Isključeni su i ODŠTETNI ZAHTEJEVI u kontekstu RADNIH ODNOSA te ODŠTETNI ZAHTEJEVI u vezi ONEČIŠĆENJA OKOLIŠA.

4.7. POZNATE PROTUPRAVNE RADNJE osiguranika, prethodni ODŠTETNI ZAHTEJEVI ili prethodni otvoreni postupci

- koji su postavljeni ili započeli prije datuma početka osiguranja prema ovoj polici uključujući i bilo koje s njima povezane odštetne zahtjeve bez obzira kada su isti bili podignuti; ili
- koji su podignuti s osnova, temelje se na ili se mogu pripisati okolnostima prijavljenim s osnova bilo koje police osiguranja člana uprave i direktora ili police osiguranja od odgovornosti posloводства koja je počela prije datuma početka RAZDOBLJA OSIGURANJA; ili
- koji su podignuti s osnova, temelje se na ili se mogu pripisati bilo kojem građanskom, arbitražnom ili kaznenom postupku; regulatornom ili upravnom postupku, službenoj, regulatornoj ili upravnoj istrazi ili arbitraži koja je bila već otvorena na datum početka RAZDOBLJA OSIGURANJA; ili
- koji su podignuti s osnova, temelje se na ili se mogu pripisati bilo kojoj PROTUPRAVNOJ RADNJI osiguranika koja je počinjena prije (DATUMA NEPREKIDNOG TRAJANJA).

4.8. Prednosti u pogledu ponuda

Samo u vezi ODŠTETNIH ZAHTEJEVA IMATELJA VRIJEDNOSNICA – koje proizlaze iz, temelje se na ili se pripisuju bilo kojem stvarnom ili navodnom lažnom predstavljanju, netočnosti ili povredi garancije u vezi provizije ili drugih isplata isplaćenih ili plativih svakoj osobi ili subjektu u pogledu ponuda iznesenih u bilo kojim detaljima ponude, uključujući, ali ne ograničeno na raspodjelu udjela bilo kojoj osobi ili subjektu u zamjenu za dogovor o kupnji dodatnih udjela u DRUŠTVU ili bilo kojem drugom društvu u budućnosti.

bodies.

This exclusion shall not apply to:

- DEFENCE COSTS incurred by the INSURED PERSON;
- any CLAIM brought or maintained by an INSURED alleging a WRONGFUL EMPLOYMENT PRACTICE;
- any CLAIM brought or maintained by an insolvency practitioner or the equivalent in any other jurisdiction, either directly or derivatively, without the instigation, assistance or participation of any INSURED or OUTSIDE ENTITY' s Directors or Officers;
- any CLAIM brought or maintained by an INSURED PERSON for contribution or indemnity if the CLAIM directly results from another CLAIM covered under this policy;
- any CLAIM brought or maintained by way of shareholder derivative action on behalf of the COMPANY or OUTSIDE ENTITY by any legally empowered entity or person, which is brought without the solicitation, assistance, participation or co-operation of an INSURED or any OUTSIDE ENTITY' s Directors or Officers unless legally required to do so;
- any CLAIM brought or maintained by a PAST INSURED;
- any CLAIM brought or maintained by an INSURED PERSON acting pursuant to WHISTLEBLOWING LEGISLATION.

4.6. Additional exclusion for the United States of America

That is based wholly or partially on actual or alleged breaches of provisions;

- of the US Employee Retirement Income Security Act of 1974 or
- the US Securities Act of 1933, the US Securities Exchange Act of 1934, Title IX of the Organized Crime Control Act of 1970 (known as Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act or RICO), as well as corresponding execution and administrative measures relating to these provisions or comparable federal or state laws including federal "blue-sky laws" or corresponding principles of common law

Excluded are also CLAIMS in the context of WRONGFUL EMPLOYMENT PRACTICE and in connection with pollution CLAIMS.

4.7. Known WRONGFUL ACTS, prior CLAIMS or Pending Proceedings

- first made or commenced prior to the Inception Date of this policy including any Related Claim thereto irrespective of when it arises; or
- arising from, based upon or attributable to circumstances notified to any Directors & Officers or Management Liability policy which inception prior to the inception date of the POLICY PERIOD; or
- arising from, based upon or attributable to any civil, arbitral or criminal proceedings, regulatory or administrative proceedings, official, regulatory or administrative investigation or arbitration which existed at the inception date of the POLICY PERIOD; or
- arising from, based upon or attributable to WRONGFUL ACTS known to the INSURED prior to the CONTINUITY DATE.

4.8. Advantages in respect of offerings

Only with respect to SECURITIES CLAIMS - arising from, based upon or attributable to any actual or alleged misrepresentation, inaccuracy or breach of warranty relating to commissions or other payments paid or payable to any person or entity in respect of the offering set out in any offering particulars or relating to the allocation of shares in an offering set out in the offering particulars, including but not limited to the allocation of shares to any person or entity in return for an agreement to purchase additional shares in the COMPANY or any other company at a future date.

5. Opće odredbe

5.1. Djeljivost

Prilikom pružanja pokrića bilo kojem OSIGURANIKU, OSIGURATELJ se pozdao u upitnik i sve izjave te tamo navedene ili sadržane pojedinosti, zajedno sa svim prilogima, financijskim izvješćima DRUŠTVA i svim ostalim podacima koje je dobio ili zatražio. Navedeni obrasci, izjave, pojedinosti, prilozi i podaci su temelj pokrića i smatrat će se sastavnim dijelom ove police. Za potrebe utvrđivanja postojanja pokrića temeljem ove police, niti jedna činjenica koja se odnosi na jednoga OSIGURANIKU odnosno znanje koje posjeduje jedan OSIGURANIK neće se pripisivati bilo kojoj drugoj OSIGURANOJ OSOBI.

5.2. IZNOS OSIGURANJA

IZNOS OSIGURANJA predstavlja agregatni iznos s osnova obveze OSIGURATELJA za jedan ili sve osigurane slučajeve, do kojih može doći tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA i ROKA ZA OTKRÍĆE ŠTETE, u pogledu ŠTETE plative za sva osigurateljna pokrića i proširenja izuzev DODATNOG IZNOSA OSIGURANJA i DODATNOG IZNOSA OSIGURANJA ZA TROŠKOVE SAVJETOVANJA koji su navedeni POLICI. Svaki podlimit odgovornosti naveden u POLICI dio je IZNOSA OSIGURANJA i ne primjenjuje se dodatno uz njega te predstavlja agregatni limit za sve ODŠTETNE ZAHTEJEVE.

5.3. Obrana i isplata

Svaki OSIGURANIK ima dužnost obrane od ODŠTETNIH ZAHTEJEVA. U pogledu ODŠTETNIH ZAHTEJEVA koje je protiv OSIGURANIKU pokrenulo DRUŠTVO ili koji se vode u ime ili na inicijativu DRUŠTVA, bilo kojeg OSIGURANIKU, POVEZANOG DRUŠTVA ili njegovih članova uprave i direktora izvan Sjedinjenih Američkih Država njezinih teritorija i posjeda i država odnosno političkih jedinica istih, OSIGURATELJ će imati pravo nadzora nad istragom, obranom i isplatom takvih ODŠTETNIH ZAHTEJEVA.

Svi TROŠKOVI OBRANE podliježu prethodnom pisanom odobrenju OSIGURATELJA, osim proširenja pokrića za hitne troškove iz odjeljka 2.2. OSIGURATELJ to odobrenje neće uskratiti niti odgađati bez opravdanog razloga.

OSIGURATELJ će platiti TROŠKOVE OBRANE OSIGURANIKU odnosno u njegovo ime s osnova stvarno nastalih troškova i prije konačnog rješenja odnosno donošenja presude u pogledu bilo kojeg ODŠTETNOG ZAHTEJEVA. Ako se ODŠTETNI ZAHTEJEV u bilo kom trenutku povuče ili se utvrdi da nije pokriven ovom policom ili da je isključen na temelju ove police, svi će se takvi TROŠKOVI OBRANE morati vratiti OSIGURATELJU na njegov zahtjev.

OSIGURANIK će poduzeti primjerenu obranu i podnijeti protuzahjev za sudjelovanje, odštetom ili naknadom štete. OSIGURANIK neće priznati odgovornost za niti isplatiti odnosno pokušati isplatiti bilo kakav ODŠTETNI ZAHTEJEV bez pisane suglasnosti OSIGURATELJA, s time da OSIGURATELJ davanje takve suglasnosti neće uskratiti niti odgađati bez opravdanog razloga. OSIGURATELJ nema obvezu u pogledu bilo kakve isplate, sporazuma odnosno preuzete obveze za koju nije dao pisanu suglasnost.

OSIGURANIK će o vlastitom trošku i pravodobno OSIGURATELJU dostaviti sve informacije i pružiti svu pomoć koju on opravdano zatraži.

5.4. Raspodjela

Ako OSIGURANIK PODMIRI štetu s osnova ODŠTETNOG ZAHTEJEVA koji uključuje pokrivene i nepokrivene ŠTETE ili je podnesen protiv osiguranih i neosiguranih osoba, tada će OSIGURANIK i OSIGURATELJ učiniti sve što je u njihovoj moći da postignu sporazum o pravednoj i primjerenj raspodjeli onoga dijela ŠTETE koji je pokriven ovom policom, vodeći računa o odgovarajućoj pravnoj i financijskoj izloženosti. Ovdje je pokrivena samo ŠTETA koju je prouzročio OSIGURANIK te u slučaju TROŠKOVA OBRANE oni koji se izravno mogu pripisati OSIGURANIKOVOJ obrani. ŠTETA prouzročena od strane ili koja se izravno može pripisati samom DRUŠTVU nije pokrivena, osim ako nije ugovoreno osigurateljno pokriće sukladno točki 1.3. ovih Uvjeta (uključujući troškove miritelja sukladno proširenju pokrića iz točke 2.1.).

Ako se OSIGURANIK i OSIGURATELJ ne mogu dogovoriti oko raspodjele, tada su strane suglasne da se raspodjela odredi od strane institucija nadležnih za mirno rješavanje sporova, vodeći pritom računa o odgovarajućoj pravnoj i financijskoj izloženosti.

5. General Provisions

5.1. Severability

In granting cover to any INSURED, the INSURER has relied upon the proposal form and all statements and particulars therein or incorporated therein, together with any attachments, the COMPANY's financial statements and other information supplied or requested. These forms, statements, particulars, attachments and information are the basis of cover and shall be considered incorporated into and constituting part of this policy.

For the purposes of determining the availability of coverage under this policy, no fact pertaining to or knowledge possessed by one INSURED shall be imputed to any other INSURED PERSON.

5.2. LIMIT OF LIABILITY

The LIMIT OF LIABILITY is the aggregate limit of the INSURER's liability for one and all insurance events occurring in the POLICY PERIOD, DISCOVERY PERIOD in respect of all LOSS payable for all insurance covers and extensions, except the EXCESS SIDE A LIMIT OF LIABILITY and COUNSELLING SERVICE EXTENSION AMOUNT specified in POLICY. Each sublimit of liability specified in POLICY is an aggregate limit and is the maximum LOSS the INSURER will pay. Each sublimit of liability is part of and not in addition to the LIMIT OF LIABILITY.

5.3. Defence and Settlement

It shall be the duty of each INSURED to defend CLAIMS. In respect of CLAIMS brought or maintained against an INSURED by, on behalf of or at the instigation of the COMPANY, any INSURED, OUTSIDE ENTITY or its Directors or Officers outside the United States of America and/or Canada, its territories and possessions and any state or political subdivision thereof the INSURER shall have the right to control the investigation, defence and settlement of such CLAIMS.

Any incurring of DEFENCE COSTS shall be subject to prior written approval by the INSURER, except as provided in Extension 2.2. Such approval shall not be unreasonably withheld or delayed.

The INSURER will pay DEFENCE COSTS on behalf of the INSURED on an as incurred basis prior to final disposition or adjudication of any CLAIM. If at any time it is established not to be covered under this policy or is found to be excluded under this policy or is found to be non-insurable under this policy then the respective INSURED or the POLICYHOLDER must return to the INSURER on demand all such DEFENCE COSTS.

The INSURED shall assert all appropriate defences and cross claims for contribution, indemnity or damages. The INSURED shall not admit liability for or settle or attempt to settle any CLAIM without the written consent of the INSURER, such consent shall not be unreasonably withheld or delayed. The INSURER will not be liable for any settlement, agreement or assumed obligation to which it has not consented in writing.

The INSURED shall at its own cost and in a timely fashion provide to the INSURER all information and assistance as it may reasonably require.

5.4. Allocation

If an INSURED incurs LOSS in respect of a CLAIM which includes both covered and non covered matters or which is made against both covered and non-covered parties then the INSURED and the INSURER shall use their best efforts to agree upon a fair and proper allocation of the proportion of the LOSS covered hereunder, having regard to the relative legal and financial exposures. Only LOSS incurred by an INSURED and in the case of DEFENCE COSTS directly attributable to the defence of an INSURED is covered hereunder. LOSS incurred by or attributable to the defence of the COMPANY itself is not covered, unless under Insuring clause 1.3. (including Loss Mitigation as per Extension 2.1.).

If an allocation cannot be agreed between the INSURED and the INSURER, then the parties agree that it shall be determined, having regard to the relative legal and financial exposures

5.5. Pokriće za OVISNO DRUŠTVO

U slučaju da određena pravna osoba postane OVISNO DRUŠTVO, ova se polica primjenjuje samo na PROTUPRAVNE RADNJE istog počinjene nakon datuma stupanja na snagu takve promjene. Ako pravna osoba prestane biti OVISNO DRUŠTVO, ova se polica primjenjuje samo na PROTUPRAVNE RADNJE istog počinjene prije datuma stupanja na snagu takve promjene.

5.6. Promjena rizika

U slučaju SPAJANJA i PRIPAJANJA ili u slučaju insolventnosti UGOVARATELJA OSIGURANJA ova polica osiguranja će se primijeniti isključivo na PROTUPRAVNE RADNJE počinjene prije datuma stupanja na snagu ili pokretanja takve promjene. U slučaju insolventnosti DRUŠTVA (izuzev UGOVARATELJA OSIGURANJA) ova polica osiguranja (s obzirom na i uvezi s takvim insolventnim DRUŠTVOM) će se primijeniti isključivo na PROTUPRAVNE RADNJE počinjene prije datuma stupanja na snagu ili pokretanja takve promjene.

Proširenje pokrića u tom slučaju može biti pruženo uz uvjet dogovora sa OSIGURATELJEM.

Ako nakon početka osiguranja

- DRUŠTVO plasira ili objavi novu ponudu VRIJEDNOSNICA pozivom na javnu ponudu ili uvrsti svoje VRIJEDNOSNICE na drugu burzu te

- pravna osoba postane OVISNO DRUŠTVO UGOVARATELJA OSIGURANJA koje nije automatski pokriveno proširenjem prema članku 2.8. tada takav dodatni rizik može biti pokriven jedino uz uvjet sporazuma sa OSIGURATELJEM. UGOVARATELJ OSIGURANJA će pisanim putem dostaviti OSIGURATELJU potpune mjerodavne ili zatražene podatke kao osnovu za takav sporazum sa OSIGURATELJEM. OSIGURATELJ će imati pravo odrediti premiju i uvjete osiguranja za pružanje takvog dodatnog osigurateljnog pokrića. Bez takvog sporazuma bilo koji ODŠTETNI ZAHTEJEV podignut s osnova, temeljen na ili koji se može pripisati takvoj ponudi VRIJEDNOSNICA ili novom OVISNOM DRUŠTVU bit će isključen iz pokrića.

5.7. Serija šteta

Svi ODŠTETNI ZAHTEJEVI, prijavljene okolnosti i postupci (uključujući građanske ili kaznene postupke, IZRUCENJE I DRUGE POSTUPKE, regulatorne ili upravne postupke, službene, regulatorne ili upravne istrage ili arbitražu) koji proizlaze iz istog uzroka, čine seriju i, prema tomu, jedan ODŠTETNI ZAHTEJEV. Datum ovakvog ODŠTETNOG ZAHTEJEVA je datum prvog ODŠTETNOG ZAHTEJEVA iz serije odnosno datum prve PRIJAVE okolnosti po polici osiguranja od odgovornosti članova uprave i direktora ili polici osiguranja od odgovornosti posloводства ili datum početka prvog postupka.

5.8. Ostala osiguranja

Pokriće po ovom osiguranju primjenjuje se isključivo povrh pokrića koja se pružaju na temelju drugih policia osiguranja za ovu vrstu ODŠTETNOG ZAHTEJEVA i ŠTETE, uključujući, ali ne ograničavajući se na police osiguranja od odgovornosti temeljem odštetnih zahtjeva iz radnih odnosa, police osiguranja od profesionalnih odgovornosti, police osiguranja od kaznene odgovornosti, police osiguranja od odgovornosti izdavanja prospekta, police osiguranja od javne odgovornosti, police osiguranja od odgovornosti za neispravan proizvod i/ili na bilo koju drugu važeću i naplativu odštetu koja je na raspolaganju OSIGURANIKU od bilo kojeg OVISNOG DRUŠTVA.

5.9. Ustupanje

Ova polica i prava iz police ne mogu se ustupiti, prenijeti ili učiniti dostupni na drugoj strani bez pisane suglasnosti OSIGURATELJA.

5.10. Prestanak osigurateljnog pokrića

Osim ako nije drugačije ugovoreno, ova polica osiguranja prestaje sa datumom isteka RAZDOBLJA OSIGURANJA.

5.11. Subrogacija

U slučaju isplate na temelju ove police, na OSIGURATELJA prelaze sva

5.5. SUBSIDIARY Cover

In the event a legal entity becomes a SUBSIDIARY, this policy shall only apply to WRONGFUL ACTS committed after the effective date it becomes a SUBSIDIARY. In the event a legal entity ceases to be a SUBSIDIARY, this policy shall only apply to WRONGFUL ACTS committed prior to the effective date it ceases to be a SUBSIDIARY.

5.6. Change of exposure

In the event of MERGER AND ACQUISITION or in the event of the POLICY HOLDER` s insolvency this Insurance Policy shall only apply to WRONGFUL ACTS committed prior to the effective date of such act or initiation. In event of the COMPANY` s insolvency (other than POLICY HOLDER) this policy (in respect and in relation to such particular insolvent COMPANY) shall only apply to WRONGFUL ACTS committed prior to the effective date of such act or initiation.

Any extension of the cover may be granted subject to an agreement with the INSURER.

If after the inception date

- the COMPANY offers or places any SECURITIES in a public offering or lists its SECURITIES at another stock exchange and if such offering, placement or listing is not subject to the automatic cover per extension in section 2.8 hereof; or

- a legal entity becomes a SUBSIDIARY of the POLICYHOLDER which is not automatically covered according to subsection 2.8. hereof, then such additional risk can be covered only subject to an agreement with the INSURER. The POLICYHOLDER shall provide the INSURER in writing with full relevant or requested information as a basis of such agreement with the INSURER. The INSURER shall be entitled to adjust the premium and terms and conditions for providing such additionally agreed cover. Without such agreement any CLAIMS arising from, based upon or attributable to such offering of SECURITIES or the new SUBSIDIARY are excluded from cover.

5.7. Series of losses

All CLAIMS, notified circumstances and proceedings (including civil or criminal proceedings, regulatory or administrative proceedings, official, regulatory or administrative investigation or arbitration) arising from the same originating cause constitute a series and so one CLAIM. The date of such CLAIM shall be the date of the first CLAIM of the series or the date of first NOTIFICATION of a circumstance to a Directors&Officers or Management Liability policy or the commencement date of the first proceeding.

5.8. Other Insurance

This policy shall apply only in excess of any other more specific insurance policy for the type of CLAIM and LOSS, including but not limited to Directors&Officers Liability policy EMPLOYMENT PRACTICES LIABILITY policy, professional indemnity policy, Crime policy, prospectus liability policy, general third party liability policy, product liability policy and/or of any valid and collectable indemnity available to the INSURED from any OUTSIDE ENTITY.

5.9. Assignment

This policy and any rights hereunder cannot be assigned, transferred or made available to another party without the written consent of the INSURER.

5.10. Termination of insurance cover

Unless otherwise agreed this insurance policy shall terminate at the expiry date of the POLICY PERIOD.

5.11. Subrogation

In the event of payment under this policy, the INSURER shall be subroga-

regresna prava OSIGURANIKA u vezi s isplatom predmetne ŠTETE ili TROŠKOVA OBRANE ili bilo kojeg drugog troška isplate odštete. Osim toga, OSIGURANIK će o svom trošku dostaviti svu dokumentaciju i poduzeti sve radnje koje su potrebne kako bi se OSIGURATELJU omogućilo pokretanje postupka odnosno podnošenje tužbe u ime OSIGURATELJA ili OSIGURANIKA. Svi primljeni regresni prvo se obračunavaju na naknadu koju je isplatio OSIGURATELJ.

Međutim, OSIGURATELJ neće imati regresno pravo prema bilo kojem OSIGURANIKU, osim ako je takav OSIGURANIK bio osuđen za namjerno kazneno djelo ili je pravomoćnom presudom utvrđeno da je počinio djelo namjerne prevare ili pribavio dobit ili naknadu na koju takav OSIGURANIK nije imao zakonsko pravo.

5.12. Tumačenje

Svi pojmovi u množini vrijedit će i za jedninu i obrnuto. Svi pojmovi u muškom rodu vrijedit će i za ženski rod i obrnuto. Uloga svih naslova članaka u ovim uvjetima osiguranja i polici osiguranja je da omogući lakše snalaženje te isti nemaju nikakvu važeću interpretacijsku ulogu. Značenje svih pojmova navedenih štampanim slovima dato je u poglavlju 5. (Definicije) ovih uvjeta osiguranja. Pojmovi koji nisu definirani imaju svoje uobičajeno značenje.

5.13. Zastupanje

Samo UGOVARATELJ OSIGURANJA zastupa DRUŠTVO i svakog OSIGURANIKA u odnosu na sva pitanja bilo koje prirode koja su vezana uz ili utječu na ovu policu; uključujući između ostaloga odabir plaćanja premije, eventualne povrate premije temeljem ove police, podnošenje zahtjeva, primanje i prihvaćanje svih podataka ovoj polici.

Što se tiče ODŠTETNIH ZAHTJEVA, UGOVARATELJ OSIGURANJA zastupa DRUŠTVO i svakog pojedinog OSIGURANIKA kod PRIJAVE ŠTETE i upućivanja sporova na arbitražu, osim ako DRUŠTVO ima sukob interesa s OSIGURANIKOM, u kom će se slučaju OSIGURANIK zastupati sam.

Ako je UGOVARATELJ OSIGURANJA u likvidaciji zbog stečaja, svako OVISNO DRUŠTVO i svaki OSIGURANIK će se sam zastupati u odnosu na sva pitanja koja su vezana uz ovu policu odnosno utječu na ovu policu, uključujući ODŠTETNE ZAHTJEVE.

5.14. Jurisdikcija i mjerodavno pravo

Sva pitanja glede tumačenja ovog osiguranja koja se tiču njenog ustroja, važenja primjenjivosti provodit će se isključivo u skladu s hrvatskim zakonima i rješavat će se od strane stvarno nadležnog suda u Republici Hrvatskoj.

Svi sporovi proizašli iz ili u svezi s ovom policom rješavat će se sporazumno mirnim putem. U slučaju da se unatoč nastojanja sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, osim ako je drugačije predviđeno ovom policom, takvi sporovi će biti ispitani i razriješeni od strane stvarno nadležnog suda u Republici Hrvatskoj.

5.15. Sankcije/embarga

Pokriće osiguranja u ovoj polici ne proširuje se na rizike ako ti rizici ili njihovo osiguranje krše važeće ekonomske ili trgovinske sankcije UN-a i/ili EU-a/EGP-a i/ili druge važeće ekonomske i trgovinske sankcije. Da bi se izbjegla sumnja, ovo se ne primjenjuje ako dovodi do povrede EU zakona (npr. Uredba o blokadi, Uredba Vijeća broj 2271/96 od 22. studenog 1996 itd.) ili ako dogovor o odredbi u rečenici 1 može povrijediti Poglavlje 7 nje-mačke Uredbe o vanjskoj trgovini (Außenwirtschaftsverordnung, AWW).

6. OSIGURANIKOVA dužnost obavještanja OSIGURATELJA

6.1. Prijava ODŠTETNIH ZAHTJEVA

OSIGURANIK će, pod uvjetom ostvarenja prava na naknadu štete s osnova ove police, OSIGURATELJU predati PRIJAVU ŠTETE u pisanom

ted to all of the INSURED` s rights of recovery in respect of such payment of LOSS or DEFENCE COSTS or any other costs of the indemnification payment. In addition, the INSURED shall execute all and any documentation and undertake any action, at their own cost, necessary to enable the INSURER to bring an action or suit for such recovery in the name of the INSURER or the INSURED. Any recovery received shall first be applied against any payment made by the INSURER.

However, no rights of subrogation shall pass to the INSURER against any INSURED unless such INSURED has been convicted of a deliberate criminal act or has been determined through a final non-appealable adjudication to have in fact committed a deliberate fraudulent act or obtained any profit or remuneration to which such INSURED was not legally entitled.

5.12. Interpretation

Any reference to the singular shall include the plural and vice versa. Any reference to the masculine shall include the feminine and vice versa. Any headings of articles in these insurance conditions and in the insurance policy are deemed to enable an easier orientation and do not have any interpretation objective. All words in capital letters have the meaning given to them in section 3. (Definitions) of these insurance conditions. Words which are not defined have their common meaning.

5.13. Representation

Only the POLICYHOLDER shall represent the COMPANY and each INSURED in respect of all matters of any nature relating to or affecting this policy, including and not limited to the election of the DISCOVERY PERIOD, the payment of premiums, any return premiums that may become due under this policy, the requesting and the receiving and acceptance of any endorsement to this policy.

With regard to CLAIMS, the POLICYHOLDER shall represent the COMPANY and each INSURED in the provision of NOTIFICATION and the submission of any dispute to arbitration, unless the COMPANY has a conflict of interest with an INSURED, in which case such INSUREDS shall represent themselves.

Where the POLICYHOLDER is in insolvent liquidation each SUBSIDIARY and each INSURED shall represent themselves in respect of all matters of any nature relating to or affecting this policy, including CLAIMS.

5.14. Jurisdiction and Governing Law

Any interpretation of this policy relating to its construction, validity or operation shall be made exclusively in accordance with the laws of Croatia settled by the competent court in the Republic of Croatia

All disputes arising in connection with the policy shall be settled by the parties` negotiation. Should such negotiation fail, except as otherwise provided by the policy, the dispute shall be examined and resolved by the Court in the Republic of Croatia.

5.15. Sanctions / Embargoes

The insurance cover under this policy does not extend to risks if such risks or the insurance thereof breach applicable economic and trade sanctions by the UN and/or the EU/EEA and/or other applicable economic or trade sanctions. For the avoidance of doubt, this does not apply if this would breach EU law (e.g. Blocking Regulation, Regulation (EC) No. 2271/96 of the Council dated 22 November 1996 etc.) or the agreement of the provision in sentence 1 would infringe section 7 German Foreign Trade Ordinance (Außenwirtschaftsverordnung, AWW).

6. Duties of the INSURED to inform INSURER

6.1. CLAIM Reporting

The INSURED PERSON shall as a condition precedent to its right to be indemnified under this policy give written NOTIFICATION of any CLAIM

obliku čim je to prije moguće, bilo tijekom TRAJANJA OSIGURANJA ili ROKA ZA OTKRIĆE ŠTETA.

OSIGURANIK je dužan izvijestiti OSIGURATELJA o nastanku osiguranog slučaja i podnijeti ODŠTETNI ZAHTEJ u roku tri dana od saznanja. OSIGURANIK je dužan izvijestiti OSIGURATELJA čak i kada je protiv OSIGURANIK podnesena sudska tužba, kada je OSIGURANIK pritvoren i kada je pokrenut postupak za dostavu dokaza.

Ako je proveden očevid, podignuta optužnica ili donesena odluka o kaznenom postupku, OSIGURANIK je dužan o tomu odmah obavijestiti OSIGURATELJA, pa čak i onda kada je OSIGURANIK već prijavio nastanak štetnog događaja. OSIGURANIK je također dužan dostaviti nalaz mjerodavnog tijela u svezi s nastalim štetnim događajem.

Osigurani nije ovlašten izjašnjavati se o zahtjevu za naknadu štete bez prethodne OSIGURATELJEVE suglasnosti, a posebno nije ovlašten priznati ga u potpunosti ili djelomično, nagoditi se o ODŠTETNOM ZAHTEJU za naknadu štete niti izvršiti isplatu temeljem ODŠTETNOG ZAHTEJEVA, osim ako se prema činjeničnom stanju nije moglo odbiti priznanje, nagodba ili isplata a da se time ne učini očita nepravda. Ako je OSIGURANIK u zabludi smatrao da postoji njegova odgovornost ili da su utvrđene činjenice istinite, to ga neće opravdati.

Ako oštećeni podnese ODŠTETNI ZAHTEJ za naknadu štete protiv OSIGURANIK, osiguranik je dužan dostaviti OSIGURATELJU sudski poziv ili tužbu i svu dokumentaciju u svezi sa PROTUPRAVNOM RADNJOM i ODŠTETNIM ZAHTEJEM.

Ako se OSIGURANIK protivi OSIGURATELJEVU prijedlogu da se zahtjev za naknadu štete riješi nagodbom, OSIGURATELJ nije dužan platiti višak naknade, kamata i troškova koji su zbog toga nastali.

Ako se oštećeni sa zahtjevom za naknadu štete neposredno obrati OSIGURATELJU, OSIGURANIK je dužan OSIGURATELJU pružiti sve dokaze i podatke kojima raspolaže, a koji su nužni za utvrđivanje odgovornosti za učinjenu ŠTETU i za ocjenu osnovanosti ODŠTETNOG ZAHTEJEVA, opsega i visine štete.

Ako se OSIGURANIK ne drži obveza iz ovog članka, snosit će štetne posljedice koje zbog toga nastanu, osim ako bi one nastale i da se OSIGURANIK držao obveza

6.2. Pokriće za novo OVISNO DRUŠTVO

Ako tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA DRUŠTVO stekne, direktno ili posredno preko bilo kojeg OVISNOG DRUŠTVA kontrolni interes nad drugom pravnom osobom, DRUŠTVO će o istome obavijestiti OSIGURATELJA i dostaviti mu sve podatke glede takvog stjecanja koje OSIGURATELJ može razumno zatražiti.

6.3. VRIJEDNOSNICE

Ako tijekom RAZDOBLJA OSIGURANJA DRUŠTVO plasira ili objavi VRIJEDNOSNICE bilo koje vrste, bilo pozivom na javnu ponudu ili uvrsti svoje VRIJEDNOSNICE na drugoj burzi i ako takav plasman, ponuda ili poziv nije predmet automatskog pokrića koje se pruža prema proširenju pokrića 2.8. tada će DRUŠTVO o istome obavijestiti OSIGURATELJA i dostaviti mu sve podatke u pogledu prethodno navedenih VRIJEDNOSNICA, objava, plasmana ili poziva.

7. ZAJEDNIČKE ODREDBE

TRAJANJE OSIGURANJA

7.1. POČETAK I PRESTANAK OSIGURANJA

(1) Ako drugačije nije ugovoreno, odnosno ako uvjetima za pojedinu vrstu osiguranja nije drugačije određeno, ugovor o osiguranju proizvodi svoj učinak istekom 24. Sata dana koji je u polici označen kao dan početka trajanja osiguranja, pa sve do završetka posljednjeg dana roka za koji je osiguranje ugovoreno.

(2) Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, izvješćujući pisanim putem drugu stranu najkasnije 3(tri) mjeseca prije dospelosti premije. U tom slučaju ugovor o osiguranju prestaje s danom dospelosti premije.

to the INSURER as soon as practicable and in any event either during the POLICY PERIOD or the DISCOVERY PERIOD.

The INSURED is obliged to notify occurrence of the insured event to the Insurer and submit the CLAIM within three days of the date of gaining knowledge thereof. The INSURED is obliged to notify the INSURER even when the CLAIM against the INSURED is lodged at the court, when the INSURED is taken into custody and when proceedings for submission of evidence are initiated.

In case an investigation has been carried out or an indictment has been issued or an indictment has been issued or a decision on criminal proceedings has been rendered, the INSURED is obliged to immediately notify the INSURER thereof, even in case when the INSURED has already notified occurrence of the insured event prepared by the competent authority. The INSURED is not authorized, without prior consent of the INSURER, to make any statements in respect of the CLAIM, and in particular to admit it either in whole or in part, make settlement or payment of the CLAIM unless the facts implicate that refusal to admit, settle or pay the CLAIM would be an obvious injustice. In case the INSURED mistakenly believes that its liability exists or that the established facts are true, this does not give right to the INSURED to avoid the duties set forth in this paragraph.

If a claimant lodges a court CLAIM against the INSURED, the INSURED is obliged to submit to the INSURER the summons or statement of such Claim and all documents related to the WRONGFUL ACT and the CLAIM.

If the INSURED refuses to consent to any settlement recommended by the INSURER, then the INSURER shall not be liable for any amount in excess of the indemnity or interest or costs incurred because of such refusal. If the claimant claims directly from the INSURER, the INSURED is obliged to provide the INSURER the INSURED is obliged to provide the INSURER with all proofs and information at its disposal and which are necessary for the establishment of the liability for the LOSS and for the assessment of the validity of the CLAIM, scope and level of indemnity.

If the INSURED does not comply with the duties set forth in this paragraph, the INSURED will bear any adverse consequences which may result from such non-compliance unless this would lead to such consequences even if the INSURED had complied with the duties.

6.2. Automatic new SUBSIDIARY cover

If during the POLICY PERIOD the COMPANY acquires, directly or indirectly through any SUBSIDIARY, a controlling interest in another legal entity, the COMPANY shall inform the INSURER and shall provide the INSURER with all information in respect of such acquisition as may be reasonably required the INSURER.

6.3. SECURITIES

If during the POLICY PERIOD the COMPANY offers or places any SECURITIES in a public offering or lists its SECURITIES at another stock exchange and if such offering, placement or listing is not subject to the automatic cover provided under extension 2.8. hereof then the COMPANY shall provide the INSURER with full information in respect of the said SECURITIES, offerings, placements and listings.

7. GENERAL PROVISIONS

7.1 BEGINNING OF THE EFFECTIVE PERIOD OF INSURANCE

(1) Unless otherwise agreed, or unless otherwise stipulated in the terms and conditions for a specific type of insurance, the insurance contract shall be effective as of the expiry of the 24th hour of the day stipulated in the insurance policy as the beginning date of the insurance, until the end of the last day of the period for which the insurance has been agreed.

(2) If the period of insurance has not been determined by the contract, any party to the contract may cancel the contract at the due date of the premium, notifying the other party thereof in writing, no later than 3(three) months before the premium due date. In that case, the insurance contract

(3) Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od (5) godina, svaka strana može nakon proteka ugovorenoga roka, uz otkazni rok od 6(šest) mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

(4) Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je u stavku (2) i (3) ovoga članka predviđeno.

(5) Ako ugovaratelj osiguranja raskine ugovor koji je zaključen na rok duži od 5 godina, dužan je platiti razliku u visini premije nastalu odobrenjem popusta po osnovi dugotrajnosti ugovora o osiguranju.

7.2. PLAĆANJE PREMIJE

(1) Premija se plaća unaprijed, odjednom za cijelu godinu osiguranja
 (2) Ako je ugovoreno da se godišnja premija plaća u polugodišnjim, tromjesečnim ili mjesečnim obrocima, osiguratelju pripada premija za cijelu godinu osiguranja. Osiguratelj ima pravo da od bilo koje isplate iz temelja predmetnog osiguranja naplati sve neplaćene obroke premije tekuće godine osiguranja. Ugovaratelj osiguranja je dužan platiti premiju na račun osiguratelja o vlastitom trošku.

Ako se premija plaća putem pošte, banke ili neke druge ustanove za platni promet smatrat će se da je ugovaratelj osiguranja podmirio svoju obvezu prema osiguratelju na dan kada je takva ustanova primila od ugovaratelja osiguranja nalog za plaćanje i kada je taj nalog postao neopoziv u skladu s odredbama zakona kojim se uređuje platni promet.

(3) Ako ugovaratelj osiguranja zakasni s plaćanjem premije, osiguratelj ima pravo obračunati zatezne kamate i troškove opomene.

(4) Mjesto plaćanja premije je mjesto u kojem ugovaratelj osiguranja ima svoje sjedište, odnosno prebivalište, ako ugovorom nije određeno neko drugo mjesto.

7.3. POSLJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

(1) Ako ugovaratelj osiguranja premiju koja je dospjela nakon sklapanja ugovora o osiguranju ne plati u cijelosti, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu nakon isteka roka od 30 (trideset) dana od kada je ugovaratelju osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguratelja s obaviješću o dospelosti premije, ali s tim da taj rok ne može isteći prije nego što protekne 30 (trideset) dana od dospelosti premije.

(2) Ako je osiguratelj s obzirom na ugovoreno trajanje osiguranja odobrio popust na premiju, u slučaju prijevremenog raskida ugovora o osiguranju Osiguratelj ima pravo od ugovaratelja osiguranja zahtijevati razliku između obračunate premije i premije koja bi bila obračunata da je osiguranje bilo sklopljeno na stvarni rok trajanja osiguranja.

7.4. MIRNO RJEŠAVANJE SPOROVA

(1) Strane su suglasne sve sporove proizašle iz odnosa osiguranja nastojati rješavati mirnim putem.

(2) Ugovaratelj osiguranja, osiguranik, te korisnik osiguranja obvezni su o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa osiguranja bez odgađanja izvijestiti osiguratelja.

(3) Obavijesti iz stavka 2. ovog članka, podnositelji dostavljaju u pisanom obliku, iz kojeg se sa sigurnošću može utvrditi sadržaj obavijesti, potpis podnositelja obavijesti i vrijeme slanja obavijesti.

(4) Svi sporovi koji proizlaze iz odnosa osiguranja ili u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pred jednom od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (primjerice, pri Hrvatskom uredu za osiguranje, pri Hrvatskoj gospodarskoj komori u Zagrebu, ili Hrvatskoj udruzi poslodavaca).

shall end on the day when premium becomes due.

(3) If the insurance contract is concluded for a period of more than 5(five) years, any party may cancel the contract upon the lapse of the agreed period, notifying the other party thereof in writing, with a six-month notice period.

(4) The contract may not preclude the right of any party to cancel the contract as provided for in paragraphs (2) and (3) of this Article.

(5) If the policyholder cancels the contract concluded for a period of more than 5 years, they shall pay the difference in the amount of the premium incurred with the discount approval on the basis of the long-term insurance contract.

7.2. PAYMENT OF INSURANCE PREMIUMS

(1) The full amount of the premium is to be paid in advance for the entire insurance year.

If it is agreed that the annual premium shall be payable in semi-annual, quarterly or monthly installments, the INSURER shall have the right for the premium of the full year of insurance. The INSURER shall have the right to require the payment of any unpaid installments of the premium from the amounts that he is obliged to pay under the insurance policy.

(2) The POLICYHOLDER is required to pay the premium to the account of the INSURER at his own expense. If the premium is paid by the post, bank or other institution of payment, it shall be deemed that the POLICYHOLDER has fulfilled his obligation to the INSURER on the day when such institutions have received the payment order from the POLICYHOLDER and when the order became irrevocable in accordance with provisions of the law regulating the payment.

(3) If the POLICYHOLDER is late in the payment of the premium, the INSURER shall have the right to charge interests and the costs of the warning.

(4) Place of the payment of the premium is the place where the POLICYHOLDER has its principal seat or domicile, if the contract does not specify a different location.

7.3. CONSEQUENCES OF THE NON-PAYMENT OF PREMIUMS

(1) If the premium that is due after the conclusion of the insurance contract is not paid in the full extent by the policyholder, nor by any other interested person, the insurance contract shall be terminated by the law after the expiration of thirty (30) days from the day when the policyholder has received from the insurer a registered letter with the notice of the maturity of the premium, provided that this period may not expire before the expiration of thirty (30) days from the day of the maturity of premium.

(2) If the insurer has approved a discount on the premium with regard to the period of the insurance, in the event of the premature termination of the insurance contract the Insurer shall have the right to reclaim from the policyholder the difference between the calculated premium and the premium that would have been calculated if the insurance contract had been concluded up to the actual expiration date.

7.4. PEACEFUL SETTLEMENT OF CONFLICTS

(1) The parties agree to settle all disputes arising from the insurance relationship peacefully.

(2) The policyholder, the insured person and the insurance beneficiary are obliged to notify the insurer without delay about all issues, complaints and misunderstandings arising from the insurance relationship.

(3) Notices from paragraph 2 of this article are delivered by applicants in writing, from which the content of the notice, the signature of the applicant and the time when the notice was sent can be confirmed with certainty.

(4) All disputes arising from the insurance relationship or related to it, including the disputes regarding the questions of its valid creation, breach or termination, as well as the legal effects arising from it, can be referred to mediation at one of the organizations for mediation in the Republic of Croatia (for example, at The Croatian Insurance Bureau, The Croatian Chamber of Economy in Zagreb or The Croatian Employers' Association).

Napomena:

U slučaju razlike, između ugovorenih uvjeta temeljem police na engleskom jeziku i hrvatskog prijevoda iste, prednost će imati izvorni tekst uvjeta na engleskom, ako isti nije u suprotnosti s hrvatskim zakonodavstvom.

Notice:

In case of discrepancies between hereby noted and agreed wordings of subject policy in English language and the Croatian translation, the English policy wordings will prevail, unless contrary to the Croatian legislation.