



## CYBER GUARD

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI  
ZA NIEPRAWIDŁOWE POSTĘPOWANIE Z INFORMACJĄ

COLONNADE   
A FAIRFAX COMPANY

## **SPIS TREŚCI**

§ 1. POSTANOWIENIA WSTĘPNE .....	3
§ 2. ZAKRES UBEZPIECZENIA .....	3
§ 3. DEFINICJE .....	5
§ 4. WYŁĄCZENIA .....	8
§ 5. POSTANOWIENIA OGÓLNE .....	9

### **Nota informacyjna**

1. Informacje dotyczące przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:

§ 2; § 3 ust. 27; § 5 ust. 3–7, 10–13.

2. Informacje dotyczące ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, uprawniające do odmowy lub ograniczenia wypłaty odszkodowania i innych świadczeń, zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:

§ 2 ust. 10, ust. 11, ust. 14.2), ust. 15.2) i 3), ust. 16.2) i 3); § 3 ust. 27; § 4; § 5 ust. 2–4, 7–12, 14, 15, 18, 21, 26 i 27.

## COLONNADE INSURANCE SOCIETE ANONYME ODDZIAŁ W POLSCE

### CYBER GUARD – OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA NIEPRAWIDŁOWE POSTĘPOWANIE Z INFORMACJĄ

zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 25 maja 2018 r., mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 25 maja 2018 r.

#### § 1. POSTANOWIENIA WSTĘPNE

1. Polisa może regulować wybrane kwestie w sposób odmienny od niniejszych **Ogólnych Warunków**. W takim przypadku zastosowanie znajdą postanowienia Polisy.
2. Pod warunkiem opłacenia składki i działając w zaufaniu do oświadczeń złożonych Ubezpieczycielowi we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz przedstawionych Ubezpieczycielowi informacji (na których Ubezpieczyciel polega i które stanowią treść Umowy Ubezpieczenia), Ubezpieczyciel wyraża zgodę na zawarcie Umowy Ubezpieczenia na warunkach przedstawionych poniżej.

#### § 2. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela przewidzianej w Umowie Ubezpieczenia jest wystąpienie po Dacie Wstecznej działań, błędów lub zaniechań Ubezpieczonego skutkujących zdarzeniami, o których mowa w ust. 2 poniżej.
2. Z zastrzeżeniem ust. 1, warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela przewidzianej w Umowie Ubezpieczenia jest:
  - 1) podniesienie, po raz pierwszy w Okresie Ubezpieczenia, Roszczenia wobec Ubezpieczonego oraz zgłoszenie tego faktu Ubezpieczycielowi w Okresie Ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami niniejszych **Ogólnych Warunków**;
  - 2) wystąpienie po raz pierwszy po Dacie Wstecznej:
    - a) naruszenia Prawa Ochrony Danych,
    - b) Naruszenia Bezpieczeństwa Danych,
    - c) Wydarzenia Medialnego,
    - d) Wymuszenia,
    - e) Istotnego Zakłócenia,przy czym powzięcie przez Ubezpieczonego wiadomości o takim zdarzeniu, jak również zgłoszenie tego faktu Ubezpieczycielowi musi nastąpić w Okresie Ubezpieczenia oraz zgodnie z postanowieniami niniejszych **Ogólnych Warunków**,
  - 3) wszczęcie, po raz pierwszy po Dacie Wstecznej, Postępowania Prowadzonego przez Organ Nadzoru, przy czym powzięcie przez Ubezpieczonego wiadomości o takim zdarzeniu, jak również zgłoszenie tego faktu Ubezpieczycielowi musi nastąpić w Okresie Ubezpieczenia oraz zgodnie z postanowieniami niniejszych **Ogólnych Warunków**.
3. **Utrata Danych Osobowych**  
Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Odszkodowania oraz Kosztów Obrony pozostających w związku z Roszczeniem zgłoszonym przez Osobę, Której Dotyczą Dane, wobec Ubezpieczonego z tytułu Naruszenia Danych Osobowych, którego dopuścił się Ubezpieczony lub które mu się zarzuca.
4. **Ujawnienie Informacji Handlowej**  
Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Odszkodowania oraz Kosztów Obrony pozostających w związku z Roszczeniem zgłoszonym przez Osobę Trzecią wobec Ubezpieczonego z tytułu

Naruszenia Informacji Handlowej, którego dopuścił się Ubezpieczony lub które mu się zarzuca.

#### 5. Korzystanie z usług Podwykonawców

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Spółki lub w jej imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Odszkodowania oraz Kosztów Obrony pozostających w związku z Roszczeniem zgłoszonym przez Osobę Trzecią względem Podwykonawcy (pod warunkiem, że przed rozpoczęciem świadczenia usług przez Podwykonawcę na rzecz Spółki, Spółka zobowiązała się umownie do zwolnienia Podwykonawcy z odpowiedzialności lub zwolnienie wynika z mocy prawa) z tytułu naruszenia przez Podwykonawcę obowiązków wynikających z umowy w zakresie przetwarzania Danych Osobowych lub Informacji Handlowej przekazanych przez Spółkę.

#### 6. Bezpieczeństwo sieci

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Odszkodowania oraz Kosztów Obrony pozostających w związku z Roszczeniem zgłoszonym przez Osobę Trzecią wobec Ubezpieczonego z tytułu działań, błędów lub zaniechań Ubezpieczonego, w następstwie których doszło do:

- 1) wprowadzenia jakiegokolwiek złośliwego oprogramowania lub wirusa do Danych Osoby Trzeciej lub systemu informatycznego Osoby Trzeciej;
- 2) odmowy dostępu uprawnionej Osoby Trzeciej do jej danych;
- 3) nieuprawnionego uzyskania od Spółki kodu dostępu do sieci;
- 4) uszkodzenia, modyfikacji lub utraty Danych Osoby Trzeciej zgromadzonych w jakimkolwiek Systemie Komputerowym;
- 5) kradzieży Majątku Spółki przez Osobę Trzecią lub jego utraty;
- 6) ujawnienia Danych Osoby Trzeciej przez Pracownika.

#### 7. Postępowanie administracyjne

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Honorariów (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.a Polisy) z tytułu świadczenia usług prawnych oraz reprezentowania Ubezpieczonego przed organami władzy państwowej w związku z Postępowaniem Prowadzonym przez Organ Nadzoru.

#### 8. Kary administracyjne

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Kar za Naruszenie Danych (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.b Polisy), do zapłaty których zobowiązany jest Ubezpieczony po zakończeniu Postępowania Prowadzonego przez Organ Nadzoru, pod warunkiem że takie Kary za Naruszenie Danych są sankcją z tytułu naruszenia Prawa Ochrony Danych.

#### 9. Usługi śledcze

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Spółki lub w jej imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Honorariów (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.c Polisy) z tytułu świadczenia przez specjalistów usług w zakresie informatyki śledczej, w celu ustalenia czy miało miejsce Naruszenie Bezpieczeństwa Danych, jakie były jego przyczyny oraz wydania rekomendacji w zakresie metod ograniczenia ryzyka Naruszenia Bezpieczeństwa Danych.

## 10. Ochrona reputacji Spółki

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Spółki lub w jej imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Honorariów (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.d Polisy) z tytułu świadczenia usług przez niezależnych doradców (w szczególności usług doradztwa prawnego w zakresie kontaktów z mediami, zarządzania kryzysowego oraz public relations), których celem jest zmniejszenie przewidywanych negatywnych skutków Wydarzenia Medialnego (w szczególności tworzenie strategii komunikacji z rynkiem).

Zakresem ubezpieczenia objęte są wyłącznie Honoraria poniesione w okresie od momentu zawiadomienia Ubezpieczyciela w trybie określonym w niniejszych Ogólnych Warunkach do dnia przypadającego 185 dni po takim zawiadomieniu.

## 11. Ochrona reputacji osób fizycznych

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz (lub w imieniu) członka zarządu Spółki, członka rady nadzorczej Spółki, członka komisji rewizyjnej Spółki, wspólnika prowadzącego sprawę Spółki, prokurenta Spółki, kierownika ds. zgodności (*chief compliance officer*), dyrektora Departamentu Prawnego Spółki (*General Counsel*) lub Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych kwoty odpowiadającej wysokości Honorariów (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.e Polisy) z tytułu świadczenia usług w zakresie public relations, których celem jest zmniejszenie przewidywanych negatywnych skutków dla reputacji (zarówno zawodowej, jak i prywatnej) takiej osoby w związku z popełnieniem przez taką osobę (lub stawianiem jej zarzutu popełnienia) Naruszenia Bezpieczeństwa Danych, jak również naruszeniem przez taką osobę (lub stawianiem jej zarzutu naruszenia) Prawa Ochrony Danych.

Zakresem ubezpieczenia objęte są wyłącznie Honoraria poniesione w okresie od momentu zawiadomienia Ubezpieczyciela w trybie określonym w niniejszych Ogólnych Warunkach do dnia przypadającego 185 dni po takim zawiadomieniu.

## 12. Zawiadomienie Osoby, Której Dotyczą Dane

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.f Polisy) odpowiadającej wysokości Honorariów oraz innych koniecznych i uzasadnionych kosztów uzgodnionych z Ubezpieczycielem (w tym kosztów związanych z wysyłką zawiadomień) związanych z zawiadamianiem i przygotowaniem zawiadomień dla Osób, Których Dotyczą Dane oraz/lub Organu Nadzoru o faktycznym lub rzekomym Naruszeniu Bezpieczeństwa Danych lub naruszeniu Prawa Ochrony Danych.

## 13. Odzyskanie danych elektronicznych

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Spółki lub w jej imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Honorariów (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.g Polisy) zapłaconych w związku z wystąpieniem Naruszenia Bezpieczeństwa Danych w celu:

- 1) ustalenia czy Dane gromadzone przez Spółkę mogą zostać odzyskane lub odtworzone;
- 2) odzyskania lub odtworzenia Danych gromadzonych przez Spółkę, w sytuacji kiedy Dane nie zostały utrwalone przez komputerowy system wsparcia (*back-up system*) albo zostały zniszczone lub utracone z powodu awarii technicznej lub zaniedbań osoby odpowiedzialnej za takie Dane.

## 14. Działalność multimedialna

1) W zamian za dodatkową składkę Ubezpieczyciel rozszerza ochronę o poniższy zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Spółki lub w jej imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Odszkodowania oraz Kosztów Obrony (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.h Polisy) pozostających w związku z Roszczeniem zgłoszonym przez Osobę Trzecią wobec Spółki, o ile Roszczenie jest związane z Działaniem Multimedialnym i jest oparte na jednej z poniższych podstaw:

- a) naruszenie dobrego imienia, w szczególności zniesławienie, pomówienie, podważenie reputacji biznesowej, jak również związany z powyższym rozstrój emocjonalny lub cierpienie psychiczne,
- b) nieumyślne naruszenie praw autorskich, praw własności przemysłowej, prawa do firmy oraz prawa do domeny internetowej,
- c) plagiat, piractwo, przywłaszczenie lub kradzież koncepcji lub informacji,

- d) naruszenie prywatności, ujawnienie faktów z życia prywatnego, nieuprawnione posłużenie się nazwiskiem lub wizerunkiem osoby trzeciej,
- e) czyn nieuczciwej konkurencji w zakresie, w jakim dotyczy okoliczności określonych w lit. a)–d) powyżej, oraz
- f) odpowiedzialność będąca następstwem braku należytej staranności Ubezpieczonego w odniesieniu do treści przekazywanych za pośrednictwem mediów cyfrowych, w tym telewizji, radia lub Internetu.

### 2) Wyłączenia odpowiedzialności

Zakres ubezpieczenia, o którym mowa w § 2 ust. 14, nie obejmuje Szkody wynikającej lub związanej z:

- a) niedokładnym, nieodpowiednim lub niepełnym opisem ceny towarów, samych towarów lub usług, zapewnień co do kosztów lub przewidywanej ceny, autentyczności towarów i usług, jak również niezgodności cech towarów lub usług z zapewnieniami dotyczącymi jakości, standardu wykonania lub parametrów towarów lub usług,
- b) błędami, które wystąpiły w informacjach (danych) finansowych, które Spółka publikuje, w szczególności w okresowych raportach finansowych i raportach publikowanych zgodnie z przepisami dotyczącymi spółek publicznych.

## 15. Próba wymuszenia

1) W zamian za dodatkową składkę oraz pod warunkiem wypełnienia dodatkowych obowiązków nałożonych na Ubezpieczonego w § 2 ust. 15 Ubezpieczyciel rozszerza ochronę o poniższy zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Szkody w Wyniku Wymuszenia (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.i Polisy), poniesionej przez Ubezpieczonego wyłącznie w następstwie Wymuszenia.

### 2) Wyłączenia odpowiedzialności

Zakres ubezpieczenia, o którym mowa w § 2 ust. 15 nie obejmuje Szkody w Wyniku Wymuszenia poniesionej przez Ubezpieczonego w następstwie Wymuszenia dokonanej przez jakiegokolwiek podmiot rządowy lub organ administracji publicznej.

### 3) Dodatkowe obowiązki

Ubezpieczony dołoży należytej staranności, aby informacja o istnieniu ubezpieczenia w zakresie określonym w § 2 ust. 15 została zachowana w poufności. W przypadku gdy informacja na temat istnienia tego ubezpieczenia zostanie przekazana do wiadomości publicznej lub zostanie ujawniona osobie, która dopuszcza się Wymuszenia (pod warunkiem, że za takie przekazanie lub ujawnienie nie jest odpowiedzialny Ubezpieczyciel), Ubezpieczyciel będzie mógł wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia ryzyka Wymuszenia ze skutkiem od dnia, w którym informacja na temat istnienia tego ubezpieczenia została przekazana do wiadomości publicznej lub została ujawniona osobie, która dopuszcza się Wymuszenia.

Ubezpieczony wyraża zgodę, aby Ubezpieczyciel zawiadomił właściwe organy ścigania o Wymuszeniu.

## 16. Zakłócenia w działaniu sieci

1) W zamian za dodatkową składkę Ubezpieczyciel rozszerza ochronę o poniższy zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Spółki lub w jej imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Szkody Związanej z Siecią (w granicach podlimitu określonego w pkt 5.j Polisy), powstałej w związku z Istotnym Zakłóceniem, które wystąpiło u Ubezpieczonego i trwa po upływie Okresu Oczekiwania, pod warunkiem że jest ono następstwem wyłącznie Awarii Systemu.

### 2) Wyłączenie odpowiedzialności

Zakres ubezpieczenia, o którym mowa w § 2 ust. 16, nie obejmuje Szkody Związanej z Siecią, wynikającej lub związanej z:

- a) zajęciem, konfiskatą, przypadkiem lub zniszczeniem Systemu Komputerowego na polecenie jakiegokolwiek podmiotu rządowego lub organu administracji publicznej,
- b) zakłóceniem sieci lub systemów wskutek utraty łączności z systemem komputerowym Osoby Trzeciej, powodującym niemożność połączenia się z tymi systemami przez Spółkę,

- c) koniecznością poniesienia jakichkolwiek kosztów lub wydatków na doradztwo prawne,
  - d) aktualizacją, modernizacją, poprawą lub wymianą jakiegokolwiek Systemu Komputerowego do poziomu wyższego niż ten, który istniał przed wystąpieniem Szkody Związanej z Siecią,
  - e) niekorzystnymi warunkami handlowymi/biznesowymi,
  - f) usunięciem błędów oprogramowania lub luk w zabezpieczeniach oprogramowania,
  - g) awarią zasilania, przepięciem lub dostarczeniem energii o niewłaściwych parametrach mającym miejsce w dowolnej sieci zewnętrznej (w tym w sieci publicznej); niniejsze postanowienie nie dotyczy Szkody Związanej z Siecią powstałej w sieci wewnętrznej Spółki, o ile nie jest ona wynikiem szkody w mieniu.
- 3) Dodatkowe postanowienia i obowiązki

Niezależnie od innych obowiązków Ubezpieczonego, określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach, Ubezpieczony jest zobowiązany (pod rygorem odmowy wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego przez Ubezpieczyciela) do:

- a) sporządzenia i podpisania oświadczenia dokumentującego poniesienie straty w terminie 90 (dziewięćdziesięciu) dni od daty wykrycia Szkody Związanej z Siecią (chyba że powyższy termin zostanie wydłużony na mocy pisemnego porozumienia z Ubezpieczycielem), które powinno zawierać szczegółowy opis Szkody Związanej z Siecią oraz okoliczności jej powstania; wyżej wymienione oświadczenie powinno także wskazywać szczegółowe wyliczenie wysokości Szkody Związanej z Siecią; do wyżej wymienionego oświadczenia powinny zostać dołączone wszelkie dokumenty oraz materiały potwierdzające sposób oraz poprawność dokonanego wyliczenia wysokości Szkody Związanej z Siecią,
- b) umożliwienia Ubezpieczycielowi przeprowadzenia postępowania weryfikacyjnego, na każde jego żądanie,
- c) zrzeczenia się uprawnień przysługujących mu z tytułu tajemnicy zawodowej oraz udzielenia Ubezpieczycielowi wszelkiej pomocy, jakiej może on zażądać, w szczególności:
  - pomocy w każdym postępowaniu związanym z Awarią Systemu lub Szkodą Związaną z Siecią,
  - pomocy w dochodzeniu wszelkich praw, które mogą przysługiwać Spółce lub Ubezpieczycielowi wobec osoby, która może ponosić odpowiedzialność wobec Ubezpieczonego w związku z Awarią Systemu,
  - sporządzenia wszelkich dokumentów, które Ubezpieczyciel uzna za konieczne do zabezpieczenia swoich praw wynikających z Umowy Ubezpieczenia,
  - pomocy w ustaleniu wysokości świadczenia ubezpieczeniowego lub weryfikacji zasadności świadczenia ubezpieczeniowego w związku z rozszerzeniem ochrony ubezpieczeniowej, na zasadach określonych w § 2 ust. 16.

Przy ustalaniu wysokości Szkody Związanej z Siecią, w związku z koniecznością określenia kwoty świadczenia ubezpieczeniowego, bierze się pod uwagę dotychczasowy sposób prowadzenia działalności przez Spółkę przed wystąpieniem Awarii Systemu oraz prawdopodobne korzyści, jakie mógłby osiągnąć Ubezpieczony z prowadzonej działalności, gdyby nie wystąpiła Awaria Systemu. Przy ustalaniu wysokości Szkody Związanej z Siecią nie bierze się pod uwagę zysku netto, który Spółka mogłaby osiągnąć w związku z korzystną zmianą warunków handlowych spowodowanych awarią zabezpieczeń u innych przedsiębiorców. Obliczeń dokonuje się na podstawie stawek godzinowych oraz w oparciu o rzeczywistą utratę zysku netto, spowodowaną zmniejszeniem przychodów lub zwiększeniem kosztów i wydatków spowodowanych bezpośrednio przez wystąpienie Istotnego Zakłócenia.

Jeżeli Spółka oraz Ubezpieczyciel nie zgadzają się co do wysokości Szkody Związanej z Siecią, każdy z nich może zażądać na piśmie przeprowadzenia weryfikacji wysokości Szkody Związanej z Siecią. Jeśli którakolwiek ze stron wystąpi o przeprowadzenie takiej weryfikacji, każda ze stron wskazuje kompetentnego i bezstronnego rzeczoznawcę. Każdy z rzeczoznawców samodzielnie oszacuje wysokość Szkody Związanej z Siecią. Jeśli rzeczoznawcy nie osiągną porozumienia dotyczącego wysokości Szkody Związanej z Siecią, wówczas zwrócą

się o rozstrzygnięcie do eksperta, którego wybiorą wspólnie (taki ekspert musi posiadać co najmniej dziesięcioletnie doświadczenie w dokonywaniu wyceny szkód oraz musi być współnikiem w firmie rachunkowej o międzynarodowej renomie). Decyzja podjęta przez eksperta, dotycząca wysokości Szkody Związanej z Siecią, będzie ostateczna i wiążąca dla stron.

Spółka oraz Ubezpieczyciel: (i) we własnym zakresie pokryją koszty oraz wydatki wybranego przez siebie rzeczoznawcy oraz (ii) pokryją wspólnie, w równej wysokości, koszty i wydatki z tytułu usług eksperta.

Sposób ustalenia wysokości Szkody Związanej z Siecią powinien być zgodny ze wszystkimi warunkami oraz wyłączeniami określonymi w Umowie Ubezpieczenia.

### § 3. DEFINICJE

#### 1. Awaria Systemu oznacza:

- 1) jakiegokolwiek wtargnięcie, nieautoryzowany dostęp lub nieautoryzowane użycie (włączając w to działanie nieautoryzowanej osoby używającej prawidłowych danych autoryzacji) do Systemu Komputerowego Spółki, włączając w to takie, które nie zapobiegają lub których wynikiem jest jakikolwiek:
  - a) atak w postaci odmowy usługi (ang. *denial of service attack*) lub odmowa dostępu (ang. *denial of access*), lub
  - b) otrzymanie lub przesyłanie złośliwego kodu, złośliwego oprogramowania lub wirusa;
- 2) utratę Danych wynikającą z fizycznej kradzieży lub utraty sprzętu komputerowego znajdującego się pod kontrolą Spółki;
- 3) utratę Danych wynikającą z wewnętrznej (dotyczącej instalacji elektrycznej znajdującej się pod kontrolą Spółki) awarii zasilania, przepięcia lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach mających wpływ na System Komputerowy Spółki, pod warunkiem że nie są spowodowane szkodą w mieniu; lub
- 4) utratę Danych wynikającą z Błęd Programistycznego w Systemie Komputerowym Spółki, który został w pełni wdrożony oraz przetestowany w środowisku operacyjnym z uwzględnieniem jego wszystkich funkcjonalności podczas pełnego cyklu operacyjnego, trwającego co najmniej jeden miesiąc.

#### 2. Błąd Programistyczny oznacza błąd w kodzie powodujący Istotne Zakłócenia lub niewłaściwie funkcjonowanie Systemu Komputerowego Spółki.

#### 3. Cyberterrorizm oznacza bezprawne i zamierzone działania polegające na stosowaniu przemocy lub groźby użycia przemocy z wykorzystaniem cyberprzestrzeni jako środka zastraszania atakowanego podmiotu, podejmowane dla realizacji celów ideologicznych, politycznych lub religijnych.

#### 4. Dane oznaczają:

- 1) Informację Handlową;
- 2) Dane Osobowe;
- 3) wszelkie inne dane o charakterze handlowym, gospodarczym lub operacyjnym należące do Spółki lub Osoby Trzeciej inne niż jakakolwiek forma kryptowaluty, pod warunkiem że Dane Osoby Trzeciej zostały przekazane Spółce na podstawie umowy pomiędzy Spółką a Osobą Trzecią zawartej w ramach prowadzonej działalności.

#### 5. Dane Osobowe oznaczają wszelkie prywatne dane dotyczące osoby fizycznej, które zostały uzyskane zgodnie z prawem i są przechowywane przez Spółkę lub na zlecenie Spółki.

#### 6. Data Wsteczna oznacza datę określoną w pkt 8 Polisy.

#### 7. Działanie Multimedialne oznacza publiczne udostępnienie jakiegokolwiek treści za pośrednictwem mediów cyfrowych, w szczególności telewizji, radia lub Internetu.

#### 8. Dzień Obowiązki Polisy oznacza datę określoną w pkt 7 Polisy.

#### 9. Honoraria oznaczają poniesione przez Ubezpieczonego, po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Ubezpieczyciela, konieczne i uzasadnione koszty, opłaty i wydatki specjalistów powołanych przez Ubezpieczonego na zasadach określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach.

#### 10. Informacja Handlowa oznacza:

- 1) jakąkolwiek poufną informację, która stanowi wyłączną własność intelektualną Osoby Trzeciej, w tym między innymi plany

budżetowe, listy konsumentów lub kontrahentów, plany marketingowe i inne informacje, których ujawnienie może być korzystne dla podmiotów prowadzących działalność konkurencyjną w stosunku do danej Osoby Trzeciej, a która nie jest dla tych podmiotów dostępna w normalnym toku czynności;

- 2) jakąkolwiek poufną informację lub informację objętą tajemnicą zawodową, do której Osoba Trzecia ma dostęp, w tym między innymi jakiejkolwiek poufne informacje przekazywane radcom prawnym, księgowym lub innym profesjonalnym doradcom w ramach pełnionej przez nich funkcji, a które nie są dostępne publicznie;
  - 3) jakąkolwiek informację ujawnioną Spółce zgodnie z prawem, a także informację, którą Spółka otrzymała zgodnie z prawem w okolicznościach zobowiązujących Spółkę do zachowania poufności, lub dostarczoną Spółce na podstawie pisemnej umowy/porozumienia o poufności,  
pod warunkiem że taka informacja została zgodnie z prawem zgromadzona i jest przechowywana przez Spółkę lub na zlecenie Spółki.
11. **Istotne Zakłócenie** oznacza istotne zakłócenie w pracy lub wstrzymanie pracy Systemu Komputerowego, jeśli takie zakłócenie lub wstrzymanie pracy jest bezpośrednim następstwem Awarii Systemu.
  12. **Kary za Naruszenie Danych** oznaczają administracyjne kary pieniężne nałożone przez Organ Nadzoru, do uiszczenia których zobowiązany jest Ubezpieczony z tytułu naruszenia Prawa Ochrony Danych. Kary za Naruszenia Danych nie obejmują kar i grzywnien niepodlegających ubezpieczeniu w świetle obowiązującego prawa. Kary za Naruszenie Danych nie obejmują jakichkolwiek innych kar pieniężnych nałożonych w postępowaniu cywilnym, karnym, karnoskarbowym lub w postępowaniu o wykroczenie.
  13. **Koszty Obrony** oznaczają poniesione przez Ubezpieczonego, za uprzednią pisemną zgodą Ubezpieczyciela, konieczne i uzasadnione honoraria prawników, koszty i wydatki w związku z podejmowaniem przez Ubezpieczonego następujących działań wywołanych skierowaniem wobec niego Roszczenia:
    - 1) badania zasadności Roszczenia;
    - 2) odpowiedzi na zarzuty podniesione w związku z Roszczeniem;
    - 3) podejmowania obrony (w tym korzystania z uprawnień procesowych w postaci środków zaskarżenia) w związku z Roszczeniem, oraz
    - 4) podejmowania próby ugodowej i zawierania Ugody.Koszty Obrony nie obejmują kosztów ogólnych Ubezpieczonego, w tym w szczególności wynagrodzenia dla Osoby Ubezpieczonej, kosztu jej czasu i utraconych korzyści.
  14. **Majątek** oznacza każdy element sprzętu komputerowego, oprogramowania oraz innego wyposażenia, który służy tworzeniu, zapewnianiu dostępu, przetwarzaniu, zabezpieczaniu, monitorowaniu, przechowywaniu, odzyskiwaniu, prezentowaniu lub przekazywaniu danych w formie elektronicznej (w tym w formie głosu).
  15. **Naruszenie Bezpieczeństwa Danych** oznacza nieuprawnione uzyskanie dostępu do Systemu Komputerowego Spółki przez Osobę Trzecią, jak również nieuprawnione użycie Systemu Komputerowego.
  16. **Naruszenie Danych Osobowych** oznacza nieuprawnione gromadzenie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie lub usuwanie Danych Osobowych przez Ubezpieczonego, za które odpowiedzialną jest Spółka jako 'Administrator Danych' lub 'Podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych' na podstawie Prawa Ochrony Danych.
  17. **Naruszenie Informacji Handlowej** oznacza dokonane przez Ubezpieczonego nieuprawnione ujawnienie Informacji Handlowej, za którą odpowiedzialna jest Spółka.
  18. **Odszkodowanie** oznacza:
    - 1) kwotę, którą Ubezpieczony ma obowiązek zapłacić, w związku ze swoim działaniem, błędem lub zaniechaniem, Osobie Trzeciej na podstawie prawomocnego wyroku sądowego lub arbitrażowego wydanego przez polski lub obcy sąd powszechny lub sąd arbitrażowy;
    - 2) kwotę, którą Ubezpieczony ma obowiązek zapłacić, w związku ze swoim działaniem, błędem lub zaniechaniem, Osobie Trzeciej na podstawie Ugody, która została uzgodniona przez Spółkę i zaakceptowana przez Ubezpieczyciela.

Definicja Odszkodowania nie obejmuje:

- 1) odszkodowań, których celem nie jest rekompensata poniesionej szkody majątkowej, w szczególności odszkodowań w wysokości przewyższającej wartość poniesionej szkody;
  - 2) jakichkolwiek kar lub grzywnien (w tym kar umownych);
  - 3) kosztów lub wydatków związanych z wykonaniem orzeczeń władz państwowych, które nakładają obowiązek inny niż spełnienie świadczenia pieniężnego (w szczególności orzeczeń wydanych w postępowaniu zabezpieczającym);
  - 4) kwot, do zapłaty których Ubezpieczony jest zobowiązany na podstawie umowy o świadczenie usług lub umowy o podobnym charakterze, oraz
  - 5) kwot rabatów, zniżek, upustów, korzyści wynikających z odroczenia płatności, nagród ani wszelkich innych podobnych korzyści oferowanych klientom lub kontrahentom Ubezpieczonego.
19. **Ogólne Warunki** oznaczają niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności za nieprawidłowe postępowanie z informacją.
  20. **Okres Oczekiwania** oznacza liczbę godzin określoną w pkt 6.e Polisy, która musi upłynąć od momentu rozpoczęcia Istotnego Zakłócenia.
  21. **Okres Ubezpieczenia** oznacza, z zastrzeżeniem § 5 ust. 18 niniejszych Ogólnych Warunków, okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskazany w pkt 2 Polisy.
  22. **Organ Nadzoru** oznacza Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych działającego na podstawie Prawa Ochrony Danych oraz jakiegokolwiek organ władzy państwowej uprawniony do wszczęcia postępowania administracyjnego w związku z przetwarzaniem Danych Osobowych lub postępowaniem się Informacją Handlową.
  23. **Osoba, Której Dotyczą Dane** oznacza każdą osobę fizyczną, której Dane Osobowe zostały zgromadzone lub są przetwarzane przez Spółkę lub na zlecenie Spółki.
  24. **Osoba Trzecia** oznacza osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje podmiotowość prawną, a która nie jest podmiotem dominującym ani zależnym wobec Ubezpieczonego oraz nie jest: (i) Ubezpieczonym, (ii) osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje podmiotowość prawną, posiadającą wpływ (w związku z dokonywanymi inwestycjami finansowymi lub pełnieniem funkcji zarządczej) na działalność lub zarządzanie Spółką, (iii) osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje podmiotowość prawną, mającą możliwość (bez względu na to czy taka możliwość wynika z podstawy prawnej czy ekonomicznej) wywierania wpływu na zarząd Spółki lub kontrolowania go, wywierania wpływu na sposób zarządzania Spółką lub kontrolowania go lub jeśli Spółka ma możliwość wywierania na taką osobę wpływu lub kontrolowania jej w podobny sposób.
  25. **Osoba Ubezpieczona** oznacza osobę fizyczną, będącą:
    - 1) członkiem zarządu Spółki, członkiem rady nadzorczej Spółki, członkiem komisji rewizyjnej Spółki, współnikiem prowadzącym sprawy Spółki, prokurentem Spółki (wyłącznie w ramach działań mieszczących się w zakresie pełnionej funkcji), kierownikiem ds. zgodności (*chief compliance officer*), dyrektorem Departamentu Prawnego Spółki (*General Counsel*) lub Pełnomocnikiem ds. Ochrony Informacji Niejawnych;
    - 2) Pracownikiem (wyłącznie w ramach działań mieszczących się w zakresie zajmowanego stanowiska);
    - 3) spadkobiercą i współmałżonkiem osób występujących w pkt 1) i 2) powyżej w zakresie, w jakim bezpośrednio wobec niej skierowano Roszczenie w związku z działaniem, błędem lub zaniechaniem popełnionym przez osobę wskazaną w pkt 1) i 2) powyżej lub przez Spółkę.
  26. **Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych** oznacza Pełnomocnika do spraw ochrony informacji niejawnych w rozumieniu ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 roku o ochronie informacji niejawnych (Dz.U. Nr 182, poz. 1228, ze zm.).
  27. **Podmiot Zależny** oznacza podmiot, w stosunku do którego Ubezpieczający (bezpośrednio lub pośrednio):
    - 1) jest uprawniony do powoływania lub odwoływania większości członków zarządu;

- 2) jest uprawniony do powoływania lub odwoływania większości członków rady nadzorczej;
- 3) dysponuje większością głosów na zgromadzeniu wspólników albo na walnym zgromadzeniu, lub
- 4) posiada udziały lub akcje reprezentujące ponad połowę kapitału zakładowego,
- przy czym ochrona ubezpieczeniowa **Podmiotu Zależnego** obejmuje działania, błędy i zaniechania popełnione wyłącznie w czasie gdy dany podmiot spełniał definicję **Podmiotu Zależnego Ubezpieczającego**.
28. **Podwykonawca** oznacza osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której ustawa przyznaje podmiotowość prawną, która gromadzi lub przetwarza Dane Osobowe lub Informacje Handlowe na rzecz Spółki, bez względu na to czy ma to miejsce z mocy prawa czy na podstawie umowy.
29. **Polisa** oznacza dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający fakt zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
30. **Postępowanie Prowadzone przez Organ Nadzoru** oznacza jakiegokolwiek oficjalne postępowanie, w tym kontrolę, prowadzone przez Organ Nadzoru wobec Ubezpieczonego w związku z naruszeniem lub rzekomym naruszeniem zasad postępowania z Danyymi Osobowymi określonych w Prawie Ochrony Danych.
- Postępowania Prowadzone przez Organ Nadzoru nie obejmują postępowań o charakterze ogólnosektorowym lub dotyczących więcej niż jednego podmiotu (postępowanie prowadzone przeciwko grupie kapitałowej lub podmiotom współpracującym traktuje się jako postępowanie dotyczące jednego podmiotu).
31. **Pracownik** oznacza osobę fizyczną zatrudnioną przez Spółkę na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, niezależnie od wymiaru czasu pracy, w ramach prowadzenia zwykłej działalności gospodarczej Spółki, na podstawie której taka osoba fizyczna otrzymuje wynagrodzenie w zamian za świadczoną pracę.
- Pracownikami nie są członkowie zarządu Spółki, członkowie rady nadzorczej Spółki, członkowie komisji rewizyjnej Spółki, wspólnicy prowadzący sprawy Spółki, prokurenci Spółki, kierownik ds. zgodności (*chief compliance officer*), dyrektor Departamentu Prawnego Spółki (*General Counsel*) oraz Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych.
32. **Prawo Dotyczące Informowania o Naruszeniu** oznacza jakiegokolwiek Prawo Ochrony Danych, które wprowadza obowiązek zawiadomienia o dokonanym lub potencjalnym naruszeniu.
33. **Prawo Ochrony Danych** oznacza ustawę z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych, Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) lub jakąkolwiek inną ustawę czy akt o charakterze powszechnie obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, który uzupełnia, zmienia lub zastępuje wyżej wymienioną ustawę, oraz jakąkolwiek inną analogiczną ustawę lub akt obcego prawa.
34. **Roszczenie** oznacza skierowane wobec Ubezpieczonego:
- 1) **Żądanie Organu Nadzoru;**
  - 2) pisemne żądanie spełnienia świadczenia pieniężnego lub świadczenia innego rodzaju;
  - 3) wszelkie pisemne zawiadomienia o wszczętym postępowaniu cywilnym, administracyjnym lub karnym, którego celem jest dochodzenie spełnienia określonego świadczenia, przywrócenie stanu zgodnego z prawem lub orzeczenie innej sankcji, lub
  - 4) wyłącznie w odniesieniu do ubezpieczenia w zakresie określonym w § 2 ust. 7 oraz 8 – pisemne wezwanie Organu Nadzoru w związku z Postępowaniem Prowadzonym przez Organ Nadzoru,
- przy czym definicja **Roszczenia** nie obejmuje: (i) **Żądania Udoświecenia Danych** oraz (ii) roszczeń podniesionych przez Osoby Ubezpieczone wskazane w § 3 ust. 25 pkt 1).
35. **Spółka** oznacza Ubezpieczającego oraz każdy Podmiot Zależny.
36. **Suma Ubezpieczenia** oznacza kwotę wskazaną w pkt 4 Polisy.
37. **System Komputerowy** oznacza technologię informacyjną (w tym technologię *cloud computing*) i systemy łączności, sieci komputerowe, usługi i rozwiązania informatyczne (w tym wszelkie składniki Majątku), które albo (i) tworzą część takich systemów i sieci komputerowych Spółki lub (ii) są wykorzystywane podczas świadczenia takich usług i rozwiązań, które zostały udostępnione Spółce lub które są dostarczone Spółce do wyłącznego i bezpiecznego użytkowania dla celów działalności Spółki.
38. **Szkoda** oznacza:
- 1) **Odszkodowania, Koszty Obrony, Honoraria, Kary za Naruszenie Danych** oraz
  - 2) **Szkodę Związaną z Wymuszeniem i Szkodę Związaną z Siecią** (jeśli dotyczy).
- Szkoda nie oznacza kosztów ponoszonych wewnątrznie ani kosztów operacyjnych poniesionych przez jakiegokolwiek Ubezpieczonego, ani rekompensaty za czas jakiegokolwiek Ubezpieczonego.
39. **Szkoda w Wyniku Wymuszenia** oznacza wszelkie kwoty zapłacone przez Ubezpieczonego (za uprzednią pisemną zgodą Ubezpieczyciela) w celu usunięcia stanu **Zagrożenia Bezpieczeństwa** oraz wszelkie Honoraria dla niezależnych doradców jako wynagrodzenia za usługi wykonane w celu ustalenia okoliczności Wymuszenia.
40. **Szkoda Związana z Siecią** oznacza zysk brutto, który Spółka zrealizowałaby w okresie od momentu upływu Okresu Oczekiwania do momentu ustania Istotnego Zakłócenia (jednak w żadnym wypadku w okresie nie dłuższym niż 120 dni od momentu wystąpienia Istotnego Zakłócenia), gdyby nie wystąpiło Istotne Zakłócenie (pod warunkiem, że taką utratę zysku można przypisać utracie przychodów).
- Szkoda Związana z Siecią** nie obejmuje kosztów ani wydatków poniesionych w związku z ustalaniem oraz udowadnianiem szkody poniesionej przez Ubezpieczonego na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków.
- Szkoda Związana z Siecią** nie obejmuje kwot wynikających z Roszczeń zgłaszanych przez Osoby Trzecie.
41. **Ubezpieczający** oznacza podmiot wskazany w pkt 1 Polisy.
42. **Ubezpieczony** oznacza Spółkę oraz Osobę Ubezpieczoną.
43. **Ubezpieczyciel** oznacza Colonnade Insurance S.A. zarejestrowaną w Luksemburgu pod numerem: B 61605, siedziba główna: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg, działającą w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział KRS, pod numerem 0000678377, NIP 1070038451, z siedzibą: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa.
44. **Udział Własny** oznacza kwotę wskazaną w pkt 6 Polisy.
45. **Uгода** oznacza umowę zawartą przez Spółkę oraz Osobę Trzecią (za uprzednią pisemną zgodą Ubezpieczyciela), której przedmiotem jest ustalenie wzajemnych ustępstw Ubezpieczonego i Osoby Trzeciej w zakresie istniejącego między nimi stosunku prawnego, w celu uchylenia zaistniałego lub mogącego zaistnieć sporu.
46. **Umowa Ubezpieczenia** oznacza umowę ubezpieczenia w rozumieniu artykułu 805 i następnych Kodeksu cywilnego, zawartą pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem, której dotyczą niniejsze **Ogólne Warunki**.
47. **Wydarzenie Medialne** oznacza faktyczną lub potencjalną informację publiczną lub zawiadomienie opublikowane przez którekolwiek z mediów, które powstało bezpośrednio w związku z faktycznym, potencjalnym lub domniemanym naruszeniem Prawa Ochrony Danych lub Naruszeniem Bezpieczeństwa Danych, co do którego prawdopodobne jest, że może pogorszyć reputację Spółki oraz doprowadzić do utraty zaufania opinii publicznej wobec Spółki lub zaufania podmiotów gospodarczych, które są klientami lub dostawcami Spółki lub z którymi Spółka stale prowadzi kontakty handlowe w ramach swojej działalności.
48. **Wymuszenie** oznacza skierowaną pod adresem Ubezpieczonego groźbę (lub serię groźb) utrzymania stanu **Zagrożenia Bezpieczeństwa**, jeśli Ubezpieczony nie zapłaci określonej sumy pieniędzy.
49. **Zagrożenie Bezpieczeństwa** oznacza jakiegokolwiek zagrożenie Systemu Komputerowego, które może spowodować Naruszenie Bezpieczeństwa Danych skutkujące stratami finansowymi po stronie Spółki.
50. **Żądanie Organu Nadzoru** oznacza zawiadomienie Organu Nadzoru skierowane do Spółki, w którym Organ Nadzoru wzywa Spółkę do:
- 1) potwierdzenia przestrzegania przepisów Prawa Ochrony Danych;



- 2) podjęcia określonych środków w celu zapewnienia zgodności działania z Prawem Ochrony Danych;
  - 3) powstrzymania się od przetwarzania określonych Danych Osobowych lub określonych Danych Osób Trzecich.
51. **Żądanie Udostępnienia Danych** oznacza pisemne żądanie udostępnienia następujących informacji, skierowane przez **Osobę, Którą Dotyczą Dane** względem Spółki (przy czym takie żądanie musi opierać się na odpowiednich przepisach Prawa Ochrony Danych):
- 1) **Danych Osobowych** przechowywanych przez Spółkę, które dotyczą osoby występującej z żądaniem;
  - 2) powodu, dla którego **Dane Osobowe** zostały zgromadzone i są przetwarzane przez Spółkę;
  - 3) odbiorców lub grupy odbiorców, którym **Dane Osobowe** zostały lub mogą zostać udostępnione, oraz
  - 4) źródła uzyskania takich **Danych Osobowych**.

#### § 4. WYŁĄCZENIA

Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do wypłaty jakichkolwiek świadczeń ubezpieczeniowych na podstawie Umowy Ubezpieczenia w związku ze Szkodą, która:

##### **prawo antymonopolowe**

- 1) wynika lub jest związana z działaniami, których dopuścił się **Ubezpieczony** lub które mu się zarzuca, stanowiącymi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu właściwych przepisów lub stanowiącymi naruszenie przepisów z zakresu prawa dotyczącego ochrony konkurencji i konsumentów; niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do ubezpieczenia w zakresie określonym w § 2 ust. 14 niniejszych **Ogólnych Warunków** (w przypadku gdy zakres ubezpieczenia został rozszerzony o **Działanie Multimedialne**);

##### **uszkodzenie ciała lub mienia**

- 2) wynika lub jest związana z jakimkolwiek uszkodzeniem ciała, chorobą lub śmiercią, jak również rozstrojem emocjonalnym lub wstrząsem, cierpieniem bądź urazem psychicznym będącym następstwem uszkodzenia ciała, choroby lub śmierci, z wyłączeniem cierpienia lub urazu psychicznego spowodowanego naruszeniem **Prawa Ochrony Danych** przez Spółkę;
- 3) wynika lub jest związana z utratą lub zniszczeniem dóbr materialnych (innych niż **Dane Osoby Trzeciej**), utratą możliwości korzystania z dóbr materialnych lub utratą bądź kradzieżą **Majątku Spółki**; niniejsze wyłączenie w zakresie utraty lub kradzieży **Majątku Spółki** nie ma zastosowania do ochrony ubezpieczeniowej określonej w § 2 ust. 6 pkt 5) niniejszych **Ogólnych Warunków**;

##### **odpowiedzialność kontraktowa**

- 4) wynika lub jest związana z udzieleniem przez **Ubezpieczonego** jakiegokolwiek gwarancji, poręczenia lub wyrażeniem zgody na ponoszenie odpowiedzialności na podstawie jakiegokolwiek umowy (w tym w związku z proponowaniem klientom wzięcia udziału w akcjach promocyjnych organizowanych przez **Ubezpieczonego**, oferowaniem klientom rabatów cenowych oraz obniżek cen lub w związku z jakąkolwiek inną inicjatywą promocyjną podejmowaną przez **Ubezpieczonego** w stosunku do klientów), z wyłączeniem sytuacji, w których **Ubezpieczony** ponosiłby odpowiedzialność także w przypadku braku takich postanowień umownych;

##### **niewłaściwe zachowanie**

- 5) wynika lub jest związana z:
  - a) umyślnym lekceważeniem lub niewykonaniem orzeczenia sądu, decyzji administracyjnej lub **Organu Nadzoru**, lub
  - b) przestępczym, oszukańczym, złośliwym lub innym bezprawnym działaniem, błędem lub zaniechaniem lub innym umyślnym naruszeniem prawa, popełnionym przez:
    - i) członka zarządu Spółki, członka rady nadzorczej Spółki, członka komisji rewizyjnej Spółki, współnika prowadzącego sprawę Spółki, prokurenta Spółki, Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych, kierownika ds. zgodności (*chief compliance officer*) lub dyrektora Departamentu Prawnego Spółki (*General Counsel*), działającego samodzielnie lub wspólnie z innymi osobami wymienionymi powyżej, lub
    - ii) Pracownika lub Podwykonawcę, jeżeli którykolwiek z członków zarządu Spółki, członków rady nadzorczej Spółki, członków komisji rewizyjnej Spółki, współników prowadzących sprawę Spółki,

ki, prokurentów Spółki, Pełnomocników ds. Ochrony Informacji Niejawnych, kierownik ds. zgodności (*chief compliance officer*) lub dyrektor Departamentu Prawnego Spółki (*General Counsel*) umożliwiał, akceptował, pomagał lub współdziałał w wyżej wymienionych czynach Pracownika lub Podwykonawcy;

Ubezpieczyciel będzie wypłacał **Ubezpieczonemu Koszty Obrony** na podstawie Umowy Ubezpieczenia do czasu, aż sąd lub **Organ Nadzoru** orzeknie lub **Ubezpieczony** przyzna na piśmie, że czyny lub działania wskazane w lit. a) i/lub b) powyżej zostały dokonane przez **Ubezpieczonego** – w takiej sytuacji **Ubezpieczony** będzie zobowiązany do zwrotu **Ubezpieczycielowi** wszelkich kwot wypłaconych przez **Ubezpieczyciela** zgodnie ze zdaniem poprzedzającym;

##### **własność intelektualna**

- 6) wynika lub jest związana z naruszeniem patentu, tajemnicy handlowej lub z utratą prawa do rejestracji wynalazku na skutek nieuprawnionego ujawnienia informacji; w celu uniknięcia wątpliwości niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do ujawnienia tajemnicy handlowej w zakresie, w jakim ujawnienie takiej informacji handlowej objęte jest ochroną ubezpieczeniową określoną w § 2 ust. 4 niniejszych **Ogólnych Warunków**;

##### **działanie umyślne**

- 7) wynika lub jest związana z działaniem osoby fizycznej noszącym znamiona umyślności, lekkomyślności lub rażącego niedbalstwa, jeśli taka osoba jest lub była członkiem zarządu Spółki, członkiem rady nadzorczej Spółki, członkiem komisji rewizyjnej Spółki, współnikiem prowadzącym sprawę Spółki, prokurentem Spółki, Pełnomocnikiem ds. Ochrony Informacji Niejawnych, kierownikiem ds. zgodności (*chief compliance officer*) lub dyrektorem Departamentu Prawnego Spółki (*General Counsel*), jeśli takie działanie, w świetle racjonalnych oczekiwań, może spowodować powstanie **Roszczenia** wobec **Ubezpieczonego**;

##### **opłaty licencyjne**

- 8) wynika lub jest związana z faktycznym lub rzekomym obowiązkiem **Ubezpieczonego** do zapłaty opłat licencyjnych lub innych płatności związanych z udzieleniem licencji, w szczególności w zakresie wysokości oraz terminów płatności;

##### **roszczenia i okoliczności istniejące wcześniej**

- 9) wynika lub jest związana z jakimkolwiek faktycznymi lub domniemanymi zdarzeniami lub okolicznościami, co do których przed **Dniem Obowiązania Polisy** można było w uzasadniony sposób przypuszczać, że mogą stanowić podstawę **Roszczenia**;
- 10) wynika lub jest związana z **Roszczeniem** lub okolicznościami, które zostały zgłoszone przed **Dniem Obowiązania Polisy**;

##### **roszczenia z tytułu papierów wartościowych**

- 11) wynika lub jest związana z faktycznym lub rzekomym naruszeniem prawa dotyczącego papierów wartościowych, w szczególności obrotu papierami wartościowymi;

##### **terroryzm, wojna**

- 12) wynika lub jest związana z aktami terroryzmu, zamieszkami, wojną, zbrojną inwazją, stanem wyjątkowym i innymi działaniami wojennymi, poza **Szkodą** związaną ze zjawiskiem **Cyberterroryzmu**;

##### **straty z działalności handlowej**

- 13) wynika z: (i) wszelkich strat z tytułu transakcji i zobowiązań handlowych, (ii) utraconej lub pomniejszonej w trakcie przelewania z rachunku, na rachunek lub pomiędzy rachunkami wysokości wszelkich elektronicznych przelewów środków pieniężnych lub transakcji dokonywanych w imieniu lub na rzecz **Ubezpieczonego**, lub (iii) wartości nominalnej rabatów, upustów cenowych, premii, nagród lub innych wartościowych świadczeń przyznanych ponad łączną zakontraktowaną lub spodziewaną kwotę;

##### **niedozwolone transakcje**

- 14) wynika lub jest związana z dokonywaniem przez **Ubezpieczonego** faktycznych lub rzekomych transakcji handlowych / transakcji kupna lub sprzedaży, które w chwili ich dokonywania:
  - a) przewyższają dozwolone limity kwotowe;
  - b) wykraczają poza dozwolone linie produktowe;

##### **niezgodne z prawem pozyskiwanie danych**

- 15) wynika lub jest związana z nieuprawnionym lub niezgodnym z prawem pozyskiwaniem **Danych** przez Spółkę;

**niepożądane informacje**

- 16) wynika lub jest związana: (i) z wysyłaniem wiadomości e-mail, listów, faksów mimo braku wyrażenia przez adresata woli ich otrzymania, (ii) z podsłuchiowaniem, nagrywaniem mowy lub obrazu, oraz (iii) z telemarketingiem;

**zdarzenie niepodlegające ubezpieczeniu**

- 17) dotyczy ryzyka, które nie może zostać ubezpieczone zgodnie z polskim prawem, prawem państwa, w którym Roszczenie jest zgłoszone lub w którym ma miejsce zdarzenie ubezpieczeniowe;

**kryptowaluty**

- 18) wynika lub jest związana z jakąkolwiek formą kryptowalut; w celu uniknięcia wątpliwości niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do ochrony ubezpieczeniowej określonej w § 2 ust. 15 niniejszych Ogólnych Warunków.

**§ 5. POSTANOWIENIA OGÓLNE****1. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia**

Umowa Ubezpieczenia jest zawierana na wniosek Spółki złożony na formularzu udostępnionym przez Ubezpieczyciela. Spółka jest zobowiązana dostarczyć na żądanie Ubezpieczyciela wszelkie dokumenty i informacje, które pozwolą Ubezpieczycielowi przeprowadzić pełną ocenę ryzyka przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia. Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie Umowy Ubezpieczenia dokumentem Polisy. Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Polisy Spółce, chyba że umówiono się inaczej. Okres Ubezpieczenia jest wskazany w Polisie.

**2. Składka**

Spółka jest zobowiązana do zapłaty składki w wysokości wskazanej w pkt 9 Polisy, zgodnie z postanowieniami Umowy Ubezpieczenia, lub wskazanej na rachunku stanowiącym integralną część Polisy.

Wysokość składki za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej ustala Ubezpieczyciel po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.

Wysokość składki nie podlega indeksacji.

Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

**3. Suma Ubezpieczenia oraz podlimity**

Całkowita kwota wypłacona przez Ubezpieczyciela na podstawie Umowy Ubezpieczenia tytułem świadczeń ubezpieczeniowych nie przekroczy Sumy Ubezpieczenia.

Suma Ubezpieczenia oraz podlimity wskazane w pkt 4 i 5 Polisy stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną na podstawie Umowy Ubezpieczenia oraz w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych łącznie.

Suma Ubezpieczenia oraz podlimity ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłacone na podstawie Umowy Ubezpieczenia tytułem świadczeń ubezpieczeniowych.

Wysokość Sumy Ubezpieczenia w Okresie Ubezpieczenia może ulec zmianie w drodze aneksu zawartego do Umowy Ubezpieczenia i pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu Umowy Ubezpieczenia wygasa w momencie wyczerpania Sumy Ubezpieczenia.

Wskazane w Polisie podlimity Sumy Ubezpieczenia stanowiąc będą maksymalny limit łącznej odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu wszystkich objętych rozszerzeniami należności oraz kosztów, których dotyczą dane podlimity, płatnych na podstawie zawartej Umowy Ubezpieczenia. Podlimity stanowią część Sumy Ubezpieczenia, a nie jej uzupełnienie.

Suma Ubezpieczenia obejmuje także wszelkie rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

Suma Ubezpieczenia obowiązuje bez względu na liczbę Ubezpieczonych.

W przypadku gdy z Ubezpieczycielem, spółką z jego grupy kapitałowej lub innym podmiotem powiązany zawarta zostanie inna umowa ubezpieczenia o podobnym charakterze, maksymalna wysokość odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu wszystkich takich umów ubezpieczenia nie przekroczy Sumy Ubezpieczenia określonej w tej, z wyżej wymienionych umów ubezpieczenia, w której określona została najwyższa Suma Ubezpieczenia. Żadne z postanowień Polisy nie będzie rozumiane jako podwyższające wysokość Sumy Ubezpieczenia określonej w Polisie. Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia nie będą objęte koszty obrony sądowej przed roszczeniami, w zakresie w jakim Ubezpieczyciel zobowiązany będzie do obrony przed takimi roszczeniami na podstawie innej umowy ubezpieczenia.

**4. Udział Własny**

W przypadku Roszczeń, Naruszeń Bezpieczeństwa Danych, naruszenia Prawa Ochrony Danych, Istotnego Zakłócenia i Wymuszenia, wysokość świadczenia ubezpieczeniowego należnego od Ubezpieczyciela z tytułu Szkody zostanie pomniejszona o kwotę Udziału Własnego określoną w pkt 6 Polisy. Kwota Udziału Własnego zostanie pokryta przez Spółkę i nie będzie objęta ochroną ubezpieczeniową. Do Szkody wynikającej z Roszczeń, Naruszeń Bezpieczeństwa Danych, naruszeń Prawa Ochrony Danych, Istotnych Zakłóceń lub przypadków Wymuszenia uznawanych za Roszczenia powiązane, Naruszenia Bezpieczeństwa Danych, naruszenia Prawa Ochrony Danych, Istotne Zakłócenia lub przypadki Wymuszenia zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 7 „Roszczenia powiązane” zastosowanie znajdzie jedna kwota Udziału Własnego.

W przypadku gdy do Roszczenia, Naruszenia Bezpieczeństwa Danych, naruszenia Prawa Ochrony Danych, Istotnego Zakłócenia lub Wymuszenia będzie mogła zostać zastosowana więcej niż jedna kwota Udziału Własnego, wówczas do Szkody z tytułu danego Roszczenia, Naruszenia Bezpieczeństwa Danych, naruszenia Prawa Ochrony Danych, Istotnego Zakłócenia lub przypadku Wymuszenia, do której zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy ubezpieczenia zastosowanie ma Udział Własny, zastosowana zostanie najwyższa z tych kwot Udziału Własnego.

**5. Zgłoszenie Roszczenia**

Ubezpieczony jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczycielowi na adres wskazany w Polisie w terminie 14 dni od uzyskania wiedzy o Roszczeniu, Naruszeniu Bezpieczeństwa Danych, naruszeniu Prawa Ochrony Danych, Wydarzeniu Medialnym, Wymuszeniu, Istotnym Zakłóceniu lub wszelkich innych zdarzeniach objętych ochroną ubezpieczeniową, w każdym przypadku w Okresie Ubezpieczenia, pisemnego zawiadomienia o podniesieniu Roszczenia wobec Ubezpieczonego lub wystąpieniu Naruszenia Bezpieczeństwa Danych, naruszenia Prawa Ochrony Danych, Wydarzenia Medialnego, Wymuszenia, Istotnego Zakłócenia lub jakichkolwiek innych zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową.

Wszelkie zawiadomienia dotyczące Roszczeń, Naruszeń Bezpieczeństwa Danych, naruszeń Prawa Ochrony Danych, Wydarzeń Medialnych, Wymuszenia, Istotnego Zakłócenia, zdarzeń ubezpieczeniowych lub okoliczności, o których mowa w ust. 6 poniżej, powinny być kierowane na następujący adres za pośrednictwem poczty elektronicznej, faksu lub poczty:

Colonnade  
ul. Prosta 67  
00-838 Warszawa  
fax +48 22 528 52 52  
e-mail: szkody@colonnade.pl

**6. Okoliczności mogące spowodować wystąpienie Roszczenia**

Polisa zapewnia ochronę ubezpieczeniową wyłącznie w odniesieniu do:

- 1) Roszczeń, które są podniesione wobec Ubezpieczonego oraz zgłoszone Ubezpieczycielowi po raz pierwszy w Okresie Ubezpieczenia;
- 2) Naruszeń Bezpieczeństwa Danych, naruszeń Prawa Ochrony Danych, Wydarzeń Medialnych, Wymuszenia lub Istotnego Zakłócenia, które wystąpiły po raz pierwszy po Dacie Wstecznej, a o których Ubezpieczony powziął wiadomość, jak również zgłosił ich wystąpienie Ubezpieczycielowi w Okresie Ubezpieczenia, oraz

- 3) Postępowań Prowadzonych przez Organ Nadzoru, które zostały wszczęte po raz pierwszy po Dacie Wstecznej, a o których Ubezpieczony powziął wiadomość, jak również zgłosił ich wszczęcie Ubezpieczycielowi w Okresie Ubezpieczenia.

Jeżeli w Okresie Ubezpieczenia Ubezpieczony poweźmie wiadomość o Naruszeniu Bezpieczeństwa Danych, naruszeniu Prawa Ochrony Danych, Wydarzeniu Medialnym, Wymuszeniu, Istotnym Zakłóceniu lub jakichkolwiek okolicznościach lub zdarzeniach objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia, co do których istnieje uzasadnione przypuszczenie, że mogą one spowodować powstanie Roszczenia, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela. Zawiadomienie takie powinno wskazywać przyczyny leżące u podstaw potencjalnego Roszczenia, szczegółowe informacje na temat terminów wystąpienia zdarzeń leżących u podstaw Roszczenia i osób których te zdarzenia dotyczą, zawierać opis naruszenia, wskazywać osoby które mogą wystąpić z potencjalnym Roszczeniem, wartość potencjalnego Roszczenia, potencjalne skutki o charakterze regulacyjnym oraz skutki w obszarze mediów publicznych.

#### 7. Roszczenia powiązane

Wszelkie kolejne Roszczenia, zdarzenia ubezpieczeniowe, Naruszenia Bezpieczeństwa Danych, naruszenia Prawa Ochrony Danych, Wydarzenia Medialne, Wymuszenia lub Istotne Zakłócenia wynikające ze:

- 1) zdarzeń, które są ze sobą powiązane lub z których jedno stanowi następstwo drugiego, lub
- 2) zdarzeń będących następstwem tych samych okoliczności, będą uważane za zgłoszone Ubezpieczycielowi z chwilą dokonania pierwotnego zgłoszenia. Zgłoszenia stanowią na gruncie Umowy Ubezpieczenia jedno Roszczenie, zdarzenie ubezpieczeniowe, Naruszenie Bezpieczeństwa Danych, naruszenie Prawa Ochrony Danych, Wydarzenie Medialne, Wymuszenie lub Istotne Zakłócenia niezależnie od tego czy zostaną podniesione przez te same, czy inne osoby, czy dotyczą one tych samych, czy innych Ubezpieczonych oraz czy oparte będą na tej samej, czy innej podstawie prawnej.

Wszelkie Roszczenia, zdarzenia ubezpieczeniowe, Naruszenia Bezpieczeństwa Danych, naruszenia Prawa Ochrony Danych, Wydarzenia Medialne, Wymuszenia lub Istotne Zakłócenia: (i) u podstaw których leżą te same okoliczności faktyczne, (ii) które dotyczą pojedynczej Szkody lub (iii) które dotyczą kilku związanych ze sobą Szkód, będą uważane za jedno Roszczenie, zdarzenie ubezpieczeniowe, Naruszenie Bezpieczeństwa Danych, naruszenie Prawa Ochrony Danych, Wydarzenie Medialne, Wymuszenie lub Istotne Zakłócenia na potrzeby Umowy Ubezpieczenia.

#### 8. Zgłoszenie fałszywego Roszczenia

Zawiadomienie Ubezpieczyciela przez Ubezpieczonego o wystąpieniu Szkody, co do którego Ubezpieczony ma świadomość, że jest ono fałszywe lub zmierza do oszustwa w zakresie kwoty lub innych okoliczności, stanowi ważny powód, dla którego Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

#### 9. Obowiązki Ubezpieczonego w zakresie ochrony danych

Pod rygorem odmowy lub zmniejszenia kwoty świadczenia ubezpieczeniowego:

- 1) Ubezpieczony podejmie wszelkie uzasadnione działania w celu utrzymania standardów ochrony i bezpieczeństwa danych nie niższych niż przedstawione Ubezpieczycielowi we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia;
- 2) Ubezpieczony, w stosunku do wszelkich systemów wsparcia komputerowego (*back-up systems*) oraz odpowiednich procedur, utrzyma standardy jakości i bezpieczeństwa nie niższe niż przedstawione Ubezpieczycielowi we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia; dodatkowo, Ubezpieczony zapewni, że zdolność systemu komputerowego do odzyskiwania danych będzie regularnie sprawdzana (przynajmniej raz na sześć miesięcy).

#### 10. Prowadzenie obrony

Ubezpieczyciel nie ma obowiązku prowadzenia w imieniu Ubezpieczonego obrony przed jakimkolwiek Roszczeniem. Obowiązek prowadzenia obrony przed Roszczeniem każdorazowo spoczywa na Ubezpieczonym. Ubezpieczyciel ma prawo monitorować przebieg wszelkich postępowań związanych z Roszczeniem bezpośrednio lub też za pośrednictwem zewnętrznego doradcy działającego na

jego zlecenie, a Ubezpieczony ma obowiązek mu to umożliwić. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo udziału w każdym etapie postępowania związanego z Roszczeniem, w tym w negocjacjach zmierzających do zawarcia ugody.

Ubezpieczony ma obowiązek podjąć, na własny koszt, wszelkie niezbędne działania w celu zmniejszenia rozmiaru Szkody oraz umożliwienia Ubezpieczycielowi określenia zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

Ubezpieczony, na własny koszt, udzieli Ubezpieczycielowi wszelkiej pomocy oraz będzie z nim współdziałał w prowadzeniu obrony prawnej przed Roszczeniem, jak również z tytułu dochodzenia zwolnienia z odpowiedzialności.

#### 11. Czynności wymagające zgody Ubezpieczyciela

Ubezpieczyciel nie będzie zobowiązany do dokonywania wypłat świadczeń ubezpieczeniowych na podstawie Umowy Ubezpieczenia w zakresie, w jakim Ubezpieczony:

- 1) uzna roszczenie;
- 2) przyzna się do winy;
- 3) zawrze ugodę;
- 4) poniesie lub zobowiąże się ponieść Koszty Obrony lub Honoraria,

bez uprzedniego uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela; wyłączenie kwoty z tytułu Ugód, Kosztów Obrony oraz Honorariów zaakceptowanych przez Ubezpieczyciela na zasadach określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach oraz z tytułu orzeczeń organów państwowych dotyczących Roszczeń, których wydanie poprzedziło zgodne z niniejszymi Ogólnymi Warunkami działanie Ubezpieczonego, będą mogły zostać uznane za Szkodę na potrzeby ustalania prawa do świadczenia ubezpieczeniowego.

Ubezpieczyciel nie odmówi wydania powyższej zgody bez powodu, o ile będzie miał możliwość wykonania wszelkich uprawnień przyznanych mu na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

Dla uniknięcia wątpliwości, wypełnienie obowiązków nałożonych na Ubezpieczonego na podstawie Prawa Dotyczącego Informowania o Naruszeniu nie będzie uważane za przyznanie się do winy na potrzeby niniejszego ustępu.

#### Koszty awaryjne

Jeżeli uprzednia pisemna zgoda Ubezpieczyciela z przyczyn obiektywnych nie może zostać uzyskana przed rozpoczęciem korzystania ze świadczeń określonych w § 2 ust. 9–13, wówczas Ubezpieczyciel udzieli wstecznie zgody dotyczącej uzasadnionych i niezbędnych świadczeń.

Warunkiem uzyskania wstecznej zgody Ubezpieczyciela jest notyfikacja Naruszenia Bezpieczeństwa Danych lub Wydarzenia Medialnego (na zasadach określonych w § 5 ust. 5) przed rozpoczęciem korzystania ze świadczeń, o których mowa w § 2 ust. 9–13 niniejszych Ogólnych Warunków. Wysokość Honorariów akceptowanych wstecznie nie może przewyższać 10% odpowiednich podlimitów wskazanych w Polisie.

#### 12. Propozycja zawarcia Ugody

Ubezpieczyciel może, po uzyskaniu pisemnej zgody Ubezpieczonego (przy czym Ubezpieczony nie może odmówić wydania takiej zgody bez uzasadnionej przyczyny) zawrzeć Ugodę dotyczącą Roszczenia (w zakresie w jakim będzie to konieczne do zawarcia Ugody, postanowienia niniejszego ustępu będą uważane za udzielenie Ubezpieczycielowi pełnomocnictwa przez Ubezpieczonego), jeśli uzna to za korzystne z punktu widzenia interesów Ubezpieczonego. W przypadku gdy Ubezpieczony odmówi wydania zgody, o której mowa powyżej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela za Odszkodowanie związane z tym Roszczeniem będzie ograniczona do kwoty, która zostałaby wypłacona przez Ubezpieczyciela tytułem świadczenia ubezpieczeniowego, gdyby Ugoda została zawarta zgodnie z propozycją Ubezpieczyciela, powiększonej o Koszty Obrony poniesione do dnia, w którym Ubezpieczyciel zaproponował Ubezpieczonemu na piśmie zawarcie takiej Ugody.

#### 13. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe należne na podstawie Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 (trzydziestu) dni roboczych od daty otrzymania zawiadomienia (wraz z dokumentami i informacjami potrzebnymi do ustalenia zasadności żądania wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego) o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.

Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie w ciągu 14 (czternastu) dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

#### 14. Skutki wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego

Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, z dniem zapłaty świadczenia ubezpieczeniowego przez **Ubezpieczyciela** na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**, roszczenie **Ubezpieczonego** wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi na **Ubezpieczyciela** do wysokości zapłaconego świadczenia ubezpieczeniowego.

Powyższe nie znajduje zastosowania w sytuacji, gdy osobą odpowiedzialną za szkodę byłby **Pracownik**, chyba że taki **Pracownik** działał umyślnie, nieuczciwie lub jego czyn stanowił czyn zabroniony przez ustawę karną, co zostało stwierdzone prawomocnym orzeczeniem organu państwowego.

**Ubezpieczeni** są zobowiązani udzielić **Ubezpieczycielowi** wszelkiej pomocy i podjąć wszelkie działania, które będą konieczne dla dochodzenia roszczeń, o których mowa powyżej. **Ubezpieczeni** nie będą podejmować działań mogących naruszyć powyższe prawa **Ubezpieczyciela** pod rygorem odmowy wypłaty odszkodowania na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**.

#### 15. Inne ubezpieczenia

Jeżeli przepisy prawa nie przewidują innego wymogu, ochrona ubezpieczeniowa przyznana na podstawie **Umowy Ubezpieczenia** nie obejmuje zdarzeń ubezpieczeniowych, które zostały objęte ochroną na podstawie innych umów ubezpieczenia w zakresie, w jakim świadczenie ubezpieczeniowe może być dochodzone na podstawie tych innych umów ubezpieczenia. Jeżeli taka inna umowa ubezpieczenia zawiera postanowienia dotyczące udziału własnego lub podobne postanowienia, to kwota udziału własnego traktowana jest jako kwota, która pomniejsza świadczenie ubezpieczeniowe, którego **Ubezpieczony** może żądać na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**.

#### 16. Podwójne ubezpieczenie

Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość, **Ubezpieczający/Ubezpieczony** nie może żądać świadczenia przewyższającego wysokość **Szkody**.

#### 17. Składanie oświadczeń i dokonywanie czynności

**Ubezpieczający** reprezentuje interesy **Ubezpieczonych** we wszystkich sprawach związanych z **Umową Ubezpieczenia**.

#### 18. Rozwiązanie/wygaśnięcie Umowy Ubezpieczenia

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu **Umowy Ubezpieczenia** wygasa:

- 1) z chwilą upływu okresu, na jaki została zawarta;
- 2) z chwilą wyczerpania **Sumy Ubezpieczenia**, oraz
- 3) na skutek wypowiedzenia **Umowy Ubezpieczenia** przez **Ubezpieczyciela**, w przypadkach wskazanych w niniejszych **Ogólnych Warunkach**.

#### 19. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia

**Ubezpieczający** jest uprawniony do odstąpienia od **Umowy Ubezpieczenia** w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. W przypadku zawarcia **Umowy Ubezpieczenia** z konsumentem, **Ubezpieczający** jest uprawniony do odstąpienia od **Umowy Ubezpieczenia** w terminie 30 dni od jej zawarcia,

Odstąpienie, o którym mowa powyżej, nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym trwała ochrona ubezpieczeniowa.

#### 20. Zakaz dokonywania cesji

Przeniesienie praw i/lub obowiązków z tytułu **Umowy Ubezpieczenia** wymagać będzie dla swej ważności uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**.

#### 21. Zgodność z prawem

**Ubezpieczyciel** nie jest zobowiązany do wypłaty żadnych kwot ani wykonania świadczeń, jak również nie ponosi żadnej innej odpowiedzialności na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**:

- 1) z tytułu ryzyk umiejscowionych w jurysdykcjach, w których w świetle obowiązującego tam prawa świadczenie przez **Ubezpieczyciela** ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do takich ryzyk jest zabronione lub niezgodne z prawem;

- 2) wobec **Ubezpieczonego** lub jakiegokolwiek uprawnionego z tytułu **Umowy Ubezpieczenia**, będącego obywatelem lub agencją rządową kraju, na który – na podstawie prawa właściwego dla **Umowy Ubezpieczenia** lub **Ubezpieczyciela**, jego jednostki dominującej lub podmiotu dominującego grupy kapitałowej – nałożone zostało embargo lub innego rodzaju sankcje ekonomiczne, w świetle których świadczenie przez **Ubezpieczyciela** na rzecz **Ubezpieczonego** lub innego uprawnionego z tytułu **Umowy Ubezpieczenia** ochrony ubezpieczeniowej, zawieranie transakcji lub oferowanie innych świadczeń jest zabronione lub niezgodne z prawem.

**Ubezpieczyciel** nie wypłaci z tytułu **Umowy Ubezpieczenia** żadnej kwoty ani świadczenia na rzecz **Ubezpieczonego** ani uprawnionego, który w świetle prawa właściwego dla **Umowy Ubezpieczenia** lub **Ubezpieczyciela**, jego jednostki dominującej lub podmiotu dominującego grupy kapitałowej, nie może otrzymywać świadczeń.

#### 22. Prawo właściwe

**Umowa Ubezpieczenia** podlega prawu polskiemu.

#### 23. Rozwiązywanie sporów

Jeżeli dojdzie do sporu pomiędzy **Ubezpieczycielem**, **Ubezpieczającym** lub którymkolwiek **Ubezpieczonym** z tytułu **Umowy Ubezpieczenia**, spór taki będzie rozstrzygany przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania albo siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, uprawnionego z **Umowy Ubezpieczenia** lub spadkobiercy uprawnionego z **Umowy Ubezpieczenia**.

#### 24. Zmiana Umowy Ubezpieczenia

Jakiegokolwiek zmiany postanowień **Umowy Ubezpieczenia** dla swojej ważności wymagają formy pisemnej.

#### 25. Reklamacje

- 1) Jeżeli **Ubezpieczający/Ubezpieczony** lub inna osoba uprawniona do świadczenia z **Umowy Ubezpieczenia** chciałaby zgłosić **Ubezpieczycielowi** reklamację, powinna to uczynić:
  - a) pisemnie na adres Colonnade: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa, lub
  - b) telefonicznie pod numer telefonu 22 528 51 00 albo ustnie do protokołu podczas wizyty w siedzibie **Ubezpieczyciela**, lub
  - c) pocztą elektroniczną na adres e-mail: reklamacje@colonnade.pl.
- 2) Odpowiedź na reklamację **Ubezpieczyciel** przesyła pisemnie w terminie do 30 dni od dnia jej otrzymania, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach – w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. Odpowiedź na reklamację może być przesłana pocztą elektroniczną, o ile zgłaszający reklamację o to poprosił i wskazał adres e-mail.
- 3) Ponadto skargi można wnosić do:
  - a) Rzecznika Finansowego;
  - b) Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad działalnością **Ubezpieczyciela** w Polsce;
  - c) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
- 4) Niezależnie od postanowień niniejszego paragrafu **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu** lub innej osobie uprawnionej do świadczenia przysługuje prawo do wstępowania na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.

#### 26. Sankcje

**Ubezpieczyciel** nie będzie zapewniał ochrony, nie będzie zobowiązany do zapłaty jakiegokolwiek odszkodowania lub świadczenia w ramach niniejszej **Umowy Ubezpieczenia** w takim zakresie, w jakim zapewnienie takiej ochrony, wypłata takiego odszkodowania lub świadczenia, naraziłby **Ubezpieczyciela** lub jego jednostkę dominującą na sankcję, zakaz/prohibicję lub ograniczenie na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub prawa Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, dotyczących sankcji handlowych i gospodarczych

#### 27. Objęcie ochroną ubezpieczeniową

- 1) Z zastrzeżeniem postanowień pkt 3) poniżej, objęcie ochroną ubezpieczeniową **Ubezpieczonego** następuje z chwilą wskazaną w **Polisie** i nie wymaga przystąpienia **Ubezpieczonego** do **Umowy Ubezpieczenia**.
- 2) Składka ubezpieczeniowa ustalana jest ryczałtowo i nie jest zależna od liczby **Ubezpieczonych**.

- 3) Obciążenie przez **Ubezpieczającego** poszczególnych **Ubezpieczonych** kosztem składki ubezpieczeniowej lub jej części wymaga uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**. Ochrona ubezpieczeniowa takich **Ubezpieczonych** rozpoczyna się w dniu wskazanym w decyzji **Ubezpieczyciela** o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztów składki ubezpieczeniowej przez **Ubezpieczonych**.
- 4) **Ubezpieczyciel** podejmie decyzję o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztów składki ubezpieczeniowej przez **Ubezpieczonych** po uprzednim otrzymaniu od **Ubezpieczającego** potwierdzenia, że przedstawił wszystkim takim **Ubezpieczonym** warunki **Umowy Ubezpieczenia** wraz z pisemnym potwierdze-

niem od każdego takiego **Ubezpiezonego**, iż warunki **Umowy Ubezpieczenia** zostały mu doręczone.

#### 28. **Zasady wykładni**

Tytuły poszczególnych postanowień **Umowy Ubezpieczenia** mają na celu wyłącznie ułatwienie korzystania z treści niniejszych **Ogólnych Warunków** i nie uzupełniają znaczenia poszczególnych jej postanowień ani też nie służą ich wykładni. Słowa oraz sformułowania użyte w liczbie pojedynczej obejmują także liczbę mnogą i odwrotnie. Terminy pisane w niniejszych **Ogólnych Warunkach** wielką literą i pogrubioną czcionką mają znaczenie nadane im w niniejszych **Ogólnych Warunkach**.

Administratorem danych osobowych jest Colonnade Insurance S.A. działająca w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce (dalej: Colonnade lub Administrator). Podstawą prawną i celem przetwarzania podstawowych danych osobowych jest podjęcie działań przed zawarciem umowy oraz zawarcie i wykonanie umowy. W przypadku pozyskania od ubezpieczającego lub innej osoby kontaktującej się z Administratorem danych osobowych innych osób prawnie usprawiedliwionym celem przetwarzania tych danych jest wykonanie umowy stanowiącej podstawą prawną do ich przetwarzania. Jeżeli jest to niezbędne w związku z wyżej wymienionymi celami, w przypadku zbierania danych osobowych dotyczących stanu zdrowia podstawą do ich przetwarzania jest zgoda.

Dane osobowe mogą być również przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, a konieczność ich przetwarzania wynika zawsze z przepisów prawa (dotyczących: działalności ubezpieczeniowej, rozpatrywania reklamacji, kwestii podatkowych i księgowych, obowiązków statystycznych i aktuarialnych oraz ochrony konsumentów). Mogą być przetwarzane także w celach wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Administratora (tj. zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego przez jego reasekurację, zapobieganie szkodom Administratora przez przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, prowadzenie marketingu bezpośredniego produktów własnych przez prowadzenie działań analitycznych i kontakt z osobą, której dane dotyczą, zapewnienie zgodności w zakresie międzynarodowych sankcji przez prowadzenie analiz, a także dochodzenie lub obrona przed roszczeniami wynikającymi z działalności Administratora, w tym podejmowanie niezbędnych działań dla ich zabezpieczenia).

Dane osobowe mogą być ujawnione innym podmiotom jedynie w związku z realizacją wyżej wymienionych celów i na podstawie pisemnej umowy (m.in. dostawcom usług IT, pośrednikom ubezpieczeniowym, likwidatorom szkód, windykatorom, agencjom marketingowym) lub w związku z usprawiedliwionym celem Administratora (m.in. zakładom ubezpieczeń, reasekuratorom, instytucjom płatniczym).

Dane osobowe w zależności od celu są przetwarzane zawsze nie dłużej niż to wynika z okresu przedawnienia roszczeń lub przepisów prawa. Dane osobowe mogą być przekazane do państw trzecich (poza Europejski Obszar Gospodarczy) jedynie w sytuacjach określonych przez prawo, w szczególności gdy zostaną spełnione warunki zapewniające odpowiedni poziom bezpieczeństwa danych osobowych. W celu przestrzegania ustanowionych sankcji międzynarodowych dane osobowe związane z umową ubezpieczenia mogą zostać przekazane spółce DXC Technology z siedzibą w Stanach Zjednoczonych, na podstawie standardowych klauzul ochrony danych przyjętych przez Komisję Europejską, co oznacza, że zapewniono stosowanie odpowiednich środków ochrony i bezpieczeństwa danych osobowych wymaganych przez przepisy europejskie.

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (zarówno w Polsce, jak i w Luksemburgu), a także prawo do cofnięcia wyrażonych zgód. Podanie danych osobowych jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy oraz wypełnienia obowiązków prawnych Colonnade. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy. Podanie numeru telefonu jest dobrowolne, tak samo jak adresu e-mail, chyba że jest on konieczny do dostarczenia dokumentacji ubezpieczeniowej. Niemniej prowadzenie marketingu bezpośredniego e-mailowo lub telefonicznie nie będzie możliwe bez uprzedniej zgody. Zgoda może być w każdym czasie cofnięta w sposób wskazany poniżej i bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Z Administratorem można się kontaktować, pisząc na adres oddziału Colonnade, dzwoniąc pod numer +48 22 528 51 00 oraz wysyłając e-mail: [info@colonnade.pl](mailto:info@colonnade.pl). We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, w szczególności w sprawie skorzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, sprzeciwu, przekazywania danych poza obszar EOG, można kontaktować się z inspektorem ochrony danych osobowych w Colonnade ([dpo@colonnade.pl](mailto:dpo@colonnade.pl)) lub wysyłając pismo na adres oddziału Colonnade.

Colonnade Insurance Société Anonyme  
Oddział w Polsce  
ul. Prosta 67  
00-838 Warszawa  
Polska

tel. +48 22 528 51 00  
fax +48 22 528 52 52

e-mail: [info@colonnade.pl](mailto:info@colonnade.pl)  
[www.colonnade.pl](http://www.colonnade.pl)

014/0322