



## SOMMAIRE

CONDITIONS PARTICULIERES	1
CLAUSES DE GARANTIE	2
EXTENSIONS DE GARANTIE	3
EXCLUSIONS DE GARANTIE	4
GESTION DES SINISTRES	5
CONDITIONS GENERALES	10
DEFINITIONS	14

### Service Indemnisation Beazley

L'**assureur** désignera un gestionnaire de sinistre et fournira son adresse e-mail, sa ligne téléphonique directe et sa ligne téléphonique mobile.

Le gestionnaire de sinistre répondra à tout appel téléphonique dans un délai d'un jour ouvré, et si le gestionnaire désigné n'est pas en mesure de répondre, un autre gestionnaire prendra contact avec vous.

Le gestionnaire de sinistre, ainsi que tout conseil externe saisi par l'**assureur** le cas échéant, répondra de manière rapide, claire, directe, professionnelle et conformément aux engagements.

Les gestionnaires de sinistres seront disponibles pour discuter en toute transparence de tout problème lié à la garantie d'un sinistre, et ils conserveront un état d'esprit d'ouverture pour échanger leurs opinions en toute considération de l'**assuré**. Les gestionnaires de sinistres travaillent en collaboration étroite avec les équipes de souscription afin de s'assurer que l'objet de la police est respecté.

## CONDITIONS PARTICULIERES

**Police n°** :

**Société Souscriptrice** :  
 Dénomination sociale :  
 N° SIREN :  
 Adresse :

**Période d'assurance** Du XX/XX/XXXX à zéro heure (0h00) à Paris  
 Au XX/XX/XXXX à vingt-quatre heure (24h00) à Paris

**Limites de garantie** EUR XXX par **période d'assurance** pour l'ensemble des Clauses de garantie.  
 dont extensions ci-dessous, sous-limitées par **période d'assurance** comme suit:

EUR 150,000 Extension 1(b) Frais d'investigation interne

**Franchise** EUR par **réclamation** ou **événement assuré**

**Prime** EUR hors taxes

**Contrat d'intermédiaire**

**Actionnaire de référence**

**Actionnaire cédant**

La présente police expose les conditions contractuelles dans lesquelles l'**assureur** accepte de garantir l'**assuré** en contrepartie du paiement des primes. Les clauses de garantie et les extensions sont régies par l'ensemble des termes, conditions, limitations et exclusions stipulés au sein de la présente police.

Le contrat entre l'**assureur** et l'**assuré** est constitué de la présente police et des conditions particulières établies sur la base des déclarations, informations et, le cas échéant, documents fournis par l'**assuré**, qui font partie intégrante du contrat.

Les garanties « responsabilité civile » visées au sein de la police sont déclenchées par la **réclamation** conformément aux dispositions de l'article L. 124-5 du Code des Assurances et de la notice d'information relative au fonctionnement des garanties « responsabilité civile » dans le temps remise à la **société souscriptrice** préalablement à la souscription du contrat et dont un exemplaire est fourni en annexe 1 de la police.

Tous les termes en **gras** ont une signification particulière dans le cadre de la police. Ils sont définis au sein de la section F des présentes.

## A. CLAUSES DE GARANTIE

### 1. Personnes assurées

L'**assureur** prendra en charge, pour le compte des **personnes assurées**, les **conséquences pécuniaires** qui ne sont pas prises en charge par la **société** et qui font suite à une **réclamation** garantie faite à l'encontre des **personnes assurées**, introduite pour la première fois durant la **période d'assurance** ou la période subséquente.

### 2. Remboursement de la société

L'**assureur** remboursera la **société** ou prendra en charge pour le compte de la **société**, les **conséquences pécuniaires** prises en charge par la **société** en lieu et place des **personnes assurées** et qui font suite à une **réclamation** garantie faite à l'encontre des **personnes assurées**, introduite pour la première fois durant la **période d'assurance** ou la période subséquente.

### 3. Responsabilité liée au Prospectus

L'**assureur** indemnifiera la **société** des **conséquences pécuniaires** résultant de toute **réclamation** faite pour la première fois à l'encontre la **société** durant la **période d'assurance** ou la période subséquente.

### 4. Exposition de l'intermédiaire

L'**assureur** remboursera la **société** et/ou toute **personne assurée** dans la mesure où ils ont indemnisé l'**intermédiaire** selon les termes et conditions du **contrat**

**d'intermédiaire** pour toutes **conséquences pécuniaires** résultant de toute **réclamation** faite pour la première fois à l'encontre de cet **intermédiaire** durant la **période d'assurance** ou la période subséquente.

5. Garantie de l'actionnaire de référence

L'**assureur** indemnisera les **conséquences pécuniaires** de l'**actionnaire de référence** résultant de toute **réclamation** faite pour la première fois à l'encontre de cet **actionnaire de référence** durant la **période d'assurance** ou la période subséquente.

6. Garantie de l'actionnaire cédant

L'**assureur** indemnisera les **conséquences pécuniaires** de l'**actionnaire cédant** résultant de toute **réclamation** faite pour la première fois à l'encontre de cet **actionnaire cédant** durant la **période d'assurance** ou la période subséquente.

## B. EXTENSIONS DE GARANTIE

1. Extensions liées aux procédures réglementaires

(a) Frais liés aux procédures réglementaires

L'**assureur** réglera les **frais liés aux procédures réglementaires** d'un **assuré**.

(b) Frais d'investigation interne

L'**assureur** réglera les **frais d'investigation interne** d'une **personne assurée**.

(c) Frais liés aux obligations d'hygiène et sécurité.

L'**assureur** réglera les **frais liés aux obligations d'hygiène et sécurité** d'un **assuré**.

2. Extensions pour les personnes assurées

L'**assureur** réglera :

(a) les **frais d'enquête et prévention**

(b) les **frais d'atteinte aux données**

(c) les conséquences pécuniaires devant une juridiction étrangère

(d) les **frais d'opération transactionnelle**

(e) les frais d'atteinte à la réputation

(f) les **frais d'assistance psychologique** ;

d'une **personne assurée**.

### C. EXCLUSIONS DE GARANTIE

L'**ASSUREUR** NE SERA PAS TENU DE PRENDRE EN CHARGE, AU TITRE DE TOUTES GARANTIES ET EXTENSIONS DE LA PRESENTE POLICE, LES **CONSEQUENCES PECUNIAIRES** RELATIVES :

#### 1. Sinistre antérieur et passé connu

- (a) A TOUTE RECLAMATION, TOUT EVENEMENT ASSURE OU CIRCONSTANCE, AYANT DEJA ETE NOTIFIE A L'**ASSUREUR** DE TOUTE AUTRE POLICE A LA DATE D'EFFET DE LA PRESENTE POLICE OU A TOUT FAIT EN RELATION AVEC CETTE RECLAMATION, CET EVENEMENT ASSURE OU CIRCONSTANCE ;
- (b) A TOUTE MISE EN CAUSE, TOUT LITIGE OU TOUTE PROCEDURE JUDICIAIRE, ARBITRALE, ADMINISTRATIVE OU REGLEMENTAIRE, EN COURS OU ANTERIEUR A LA DATE DE PRISE D'EFFET DE LA PRESENTE POLICE.

#### 2. Faute intentionnelle

- (a) A UNE FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE COMMISE PAR UN **ASSURE** ;
- (b) A LA RECHERCHE PAR UN **ASSURE** D'UN PROFIT OU D'UN AVANTAGE PERSONNEL AUQUEL IL N'AVAIT PAS DROIT LEGALEMENT ;

DES LORS QU'ETABLIE PAR UNE DECISION JUDICIAIRE, ARBITRALE OU ADMINISTRATIVE DEFINITIVE OU PAR UNE RECONNAISSANCE EXPRESSE DE L'**ASSURE**.

Lorsque la loi le permet, l'exclusion 2 (b) ci-dessus ne s'appliquera pas aux allégations relatives à une **réclamation** contre une **personne assurée** en vertu des articles 11 et/ou 12 de la « Securities Act of 1933 (USA) et découlant d'un premier appel public à l'épargne ou d'appels publics ultérieurs visant les **titres financiers** de la **société** ( y compris des violations présumées des articles 11 et/ou 12 de la « Securities Act of 1933 » par une « controlling person » en vertu de l'article 15 de la « Securities Act of 1933 »).

#### 3. Responsabilité professionnelle de l'intermédiaire

A TOUTE **RECLAMATION** FAITE A L'ENCONTRE DE L'**INTERMEDIAIRE** FONDEE SUR OU TROUVANT SON ORIGINE DANS LA PRESTATION DE CONSEIL OU SERVICES DANS LE CADRE DE SON ACTIVITE PROFESSIONNELLE.

Cette exclusion ne s'applique pas aux **réclamations** faites à l'encontre de l'**intermédiaire**, en relation avec la **transaction**, fondées sur une information erronée ou fausse transmise par l'**assuré** et diffusée par cet **intermédiaire**.

Aux fins d'application des exclusions visées ci-avant, il est précisé que celles-ci ne sont opposables qu'aux seules **personnes assurées** auteurs ou complices de l'acte, l'erreur ou l'omission à l'origine du sinistre exclu, et non aux autres **personnes assurées**. Les actes d'une **personne en responsabilité** seront, eux, opposables à toutes les **sociétés**.

## D. GESTION DES SINISTRES

### 1. Déclaration des sinistres

#### (a) Réclamations et événements assurés

Sous peine de déchéance, l'**assuré** doit déclarer par écrit à l'**assureur** :

- (i) toute **réclamation** faite à son encontre pendant la **période d'assurance** ;
- (ii) tout **événement assuré** survenant pendant la **période d'assurance**.

dés qu'une **personne en responsabilité** a connaissance de la **réclamation** ou de l'**événement assuré** et au plus tard dans un délai de soixante (60) jours.

Dans l'hypothèse où l'**assuré** ne peut pas déclarer la **réclamation** ou l'**événement assuré** à l'**assureur** en raison d'une disposition légale ou réglementaire l'en empêchant et ce, alors même que l'**assuré** a cherché à obtenir les autorisations pour le faire, l'**assuré** devra déclarer à l'**assureur** toute information relative à la **réclamation** ou à l'**événement assuré** aussitôt que la restriction sera levée.

EN CAS D'ABSENCE OU DE RETARD DANS LA DECLARATION DU SINISTRE, L'**ASSURE** S'EXPOSE A ETRE TOTALEMENT OU PARTIELLEMENT DECHU DE SON DROIT A GARANTIE. LA DECHEANCE POUR DECLARATION TARDIVE NE PEUT ETRE OPPOSEE A L'**ASSURE** QUE SI L'**ASSUREUR** ETABLIT QUE LE RETARD DANS LA DECLARATION LUI A CAUSE UN PREJUDICE. ELLE NE PEUT EGALEMENT ETRE OPPOSEE DANS TOUS LES CAS OU LE RETARD EST DU A UN CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE (ART. L. 113-2 DU CODE DES ASSURANCES).

L'**ASSURE** QUI, EN TOUTE CONNAISSANCE, FAIT UNE FAUSSE DECLARATION SUR LES CAUSES, CIRCONSTANCES OU CONSEQUENCES DU SINISTRE OU USE, COMME JUSTIFICATION, DE MOYENS FRAUDULEUX OU DE DOCUMENTS INEXACTS, EST DECHU DE TOUT DROIT A GARANTIE POUR LE SINISTRE EN CAUSE.

#### (b) Déclaration à titre conservatoire

L'**assuré** peut déclarer à l'**assureur** la survenance tout acte, fait ou circonstance qui serait de nature, selon la **personne en responsabilité**, à générer une **réclamation** ou un **événement assuré**.

Cette déclaration doit préciser les raisons pour lesquelles la **personne en responsabilité** pense que cet acte, ce fait ou cette circonstance pourrait générer une **réclamation** ou un **événement assuré** et, si possible, fournir les informations relatives aux dates, aux faits et aux personnes impliquées.

Toute **réclamation** ou tout **événement assuré** déclaré postérieurement et qui découle d'un acte, fait ou circonstance préalablement déclaré à titre conservatoire sera considéré comme ayant été notifié à la date de la déclaration conservatoire.

#### (c) Faits liés

Un **événement unique** sera traité par l'**assureur** comme ayant été déclaré à la première date à laquelle soit la **réclamation**, soit l'**événement assuré**, aura été déclaré à l'**assureur**.

(d) Adresse de déclaration

Les déclarations de sinistres doivent être transmises par email à [sinistresFL@beazley.com](mailto:sinistresFL@beazley.com) ou par courrier postal à l'adresse suivante :

Beazley France  
Service Indemnisation  
1 rue Saint Georges  
75009 PARIS

2. Défense et transaction

(a) Obligation de défense

L'**assuré** a l'obligation de se défendre dans le cadre de toute **réclamation** portée contre lui ou de tout **événement assuré** survenant à son encontre, et il doit prendre toute mesure nécessaire afin de minimiser les **conséquences pécuniaires**.

L'**assureur** se réserve le droit de prendre la direction de la défense de l'**assuré**, notamment de diligenter des investigations, de gérer la défense dans un cadre judiciaire, arbitral ou administratif ou de négocier un règlement transactionnel.

(b) Acceptation préalable des frais pris en charge par la police

L'**assureur** n'aura l'obligation de régler tous **frais couverts par la police** que si l'engagement de ces frais a été préalablement et expressément accepté par ses soins (sauf s'il est expressément stipulé au sein de la police que l'acceptation préalable n'est pas requise).

Si l'acceptation préalable de l'**assureur** ne peut pas être matériellement obtenue avant l'engagement de **frais couverts par la police** (à l'exception des **frais d'opération transactionnelle**), alors l'**assureur** donnera son accord rétroactif dès lors que ces frais étaient raisonnables et nécessaires.

(c) Avances

L'**assureur** pourra décider, si les circonstances l'exigent, de régler des **frais de défense** avant que la garantie ne soit confirmée.

(d) Consentement préalable aux transactions

Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction ou tentative de transaction et/ou tout versement d'indemnisation, de la part de l'**assuré**, est soumis à l'accord écrit préalable de l'**assureur**.

TOUTE RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITE ET TOUTE TRANSACTION INTERVENUE HORS DE LA PRESENCE DE L'**ASSUREUR** LUI SONT INOPPOSABLES (ART. L. 124-2 DU CODE DES ASSURANCES).



L'**assuré** n'est pas soumis à l'obligation d'accord écrit préalable de l'**assureur** lorsqu'il effectue une déclaration ou une représentation officielle devant une **autorité publique**, notamment dans le cadre d'une procédure de comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité, dans la mesure où, si cela est légalement admissible, l'**assuré** a d'abord recherché à obtenir le consentement de l'**assureur** conformément à la présente clause. Ladite déclaration ou représentation officielle ne sera alors pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité.

(e) Sinistre non garanti

L'**assuré** sera tenu de rembourser l'**assureur** de tous ses règlements qui seraient in fine considérés comme indus au regard de la police.

### 3. Répartition

En cas de **réclamation** ou d'**événement assuré** impliquant à la fois des personnes qui bénéficient des garanties de la police et des personnes qui n'en bénéficient pas et/ou portant à la fois sur des risques garantis par la police et des risques non garantis, l'**assureur** et l'**assuré** fixeront une répartition juste et équitable entre les **conséquences pécuniaires** garanties et celles qui ne sont pas garanties, en tenant compte des implications juridiques et financières respectivement imputables aux personnes et aux risques garantis ou non garantis.

### 4. Obligation de coopération

L'**assuré** est tenu de fournir à l'**assureur** toute information et tout document demandé par l'**assureur** aux fins de ses investigations quant au sinistre déclaré, ainsi que de lui fournir toute assistance nécessaire afin que l'**assureur** puisse efficacement traiter la **réclamation** ou l'**événement assuré**.

EN CAS DE MANQUEMENT D'UN **ASSURE** SON OBLIGATION DE COOPERATION, CELUI-CI SERA DECHU DE SON DROIT A GARANTIE, SAUF SI CE MANQUEMENT N'A ETE QU'UN SIMPLE RETARD A COMMUNIQUER A L'**ASSUREUR** LES ELEMENTS D'INFORMATION ET/OU LES DOCUMENTS DEMANDES. DANS CE DERNIER CAS, L'**ASSUREUR** SERA EN DROIT DE RECLAMER UNE INDEMNITE PROPORTIONNEE AUX DOMMAGES CAUSE PAR CE RETARD (ART. L. 113-11 DU CODE DES ASSURANCES).

Sauf stipulation expresse contraire au sein de la police, cette obligation de coopération sera exécutée par l'**assuré** à ses frais. Le non-respect par une **personne assurée** de cette obligation de coopération sera sans effet sur les droits des autres **personnes assurées**.

### 5. Pluralité d'assurances

Conformément aux dispositions de l'article L. 121-4 du Code des Assurances, si l'**assuré** a souscrit auprès de plusieurs assureurs des polices garantissant les mêmes risques, l'**assuré** doit en informer chaque assureur en spécifiant le(s) nom(s) de(s) l'autre(s) assureur(s) et les montants assurés. En cas de sinistres, l'**assuré** peut obtenir l'indemnisation auprès de l'assureur de son choix.

LA SOUSCRIPTION DOLOSIVE OU FRAUDULEUSE PAR L'**ASSURE** DE PLUSIEURS CONTRATS D'ASSURANCE GARANTISSANT LES MEMES RISQUES PEUT ENTRAINER LA

NULLITE DU PRESENT CONTRAT (ART. L. 121-4 ET L. 121-3 DU CODE DES ASSURANCES).

6. Garantie des intérêts financiers

L'**assureur** ne garantira aucunement les **conséquences pécuniaires** d'une **société hors garantie**. L'**assureur** indemnifiera néanmoins la **société souscriptrice** quant au préjudice affectant ses intérêts financiers au sein de cette **société hors garantie**, par le biais d'une évaluation correspondant au montant de l'indemnisation qui aurait été payée à la **société hors garantie** si celle-ci avait été couverte de manière directe par la police. Il est précisé que toute indemnisation correspondant à une garantie qui aurait couvert les **personnes assurées** compte tenu de leur fonction au sein de la **société hors garantie** est exclue du mécanisme d'évaluation susvisé. Pour les besoins de l'application de la présente clause, la **société souscriptrice** sera réputée avoir subi le préjudice affectant ses intérêts financiers au sein de la **société hors garantie** au jour où la **société hors garantie** a subi la **conséquence pécuniaire**.

7. Subrogation et recouvrement

Conformément aux dispositions de l'article L. 121-12 du Code des Assurances, l'**assureur** est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité réglée par lui, dans les droits et actions de l'**assuré** contre les tiers ayant causé le dommage indemnisé par lui.

Les indemnités allouées à l'**assuré** par une juridiction judiciaire, arbitrale ou administrative au titre des frais exposés pour sa défense seront acquises à l'**assureur** dès lors que ce dernier a réglé les **frais de défense** de l'**assuré** concerné.

L'**assuré** doit prendre toute mesure nécessaire afin de préserver ses droits et actions envers tout tiers lui permettant de recouvrer les **conséquences pécuniaires**.

SI LA SUBROGATION NE PEUT PLUS, DU FAIT DE L'**ASSUREUR**, S'OPERER EN FAVEUR DE L'**ASSUREUR**, CE DERNIER EST DECHARGE DE SON OBLIGATION DE GARANTIE (ART. L. 121-12 DU CODE DES ASSURANCES).

L'**assuré** doit fournir à l'**assureur**, toute assistance sollicitée par ce dernier afin de préserver ses droits et actions visés ci-avant.

Tout montant recouvré par l'**assureur** sera redistribué selon l'ordre de priorité suivant :

- (a) afin de rembourser les coûts et frais de l'**assureur** occasionnés par la procédure diligentée contre le(s) tiers ;
- (b) ensuite, à l'**assuré** à concurrence du montant des **conséquences pécuniaires** excédant la **limite de garantie** ;
- (c) ensuite, à l'**assureur** à concurrence du montant des **conséquences pécuniaires** indemnisées par ce dernier ; ce montant venant reconstituer la **limite de garantie** ;
- (d) ensuite, à l'**assuré** à concurrence du montant de la **franchise**.

L'**assureur** n'exercera pas ses droits et actions visés aux présentes à l'encontre d'une **personne assurée**, sauf si les règlements effectués par l'**assureur** ont été causés par un

acte ou une omission intentionnel de ladite **personne assurée** ; étant entendu que les **frais de défense** réglés par l'**assureur** restent acquis à la **personne assurée**.

8. Priorité des paiements

Si les **conséquences pécuniaires** sont payables par l'**assureur** sur le fondement de plusieurs clauses de garanties et/ou d'extensions, alors l'**assureur** procédera au paiement dans l'ordre de priorité suivant :

- (a) en premier lieu, l'**assureur** réglera les **conséquences pécuniaires** dues aux **personnes assurées** lorsque la **société** n'a pas pris en charge ces **conséquences pécuniaires** en lieu et place desdites **personnes assurées** ;
- (b) en deuxième lieu, l'**assureur** réglera les **conséquences pécuniaires** dues aux **personnes assurées** lorsque ces **conséquences pécuniaires** ont été prises en charge par la **société** en lieu et place desdites **personnes assurées** ;
- (c) enfin, l'**assureur** réglera les **conséquences pécuniaire** encourues par la **société**.

## E. CONDITIONS GENERALES

### 1. Limite de garantie

La **limite de garantie** est le montant maximum que peut être amené à payer l'**assureur** au titre de la police pour tous les **assurés** confondus et toutes garanties et extensions confondues.

Toutefois, la **limite de garantie** sera automatiquement rétablie en cas d'érosion ou d'épuisement par le paiement de **conséquences pécuniaires** à hauteur de cet érosion ou épuisement. Cette **limite de garantie** reconstituée ne s'appliquera qu'à la clause de garantie A.1 et seulement après épuisement de la limite de garantie de toutes les polices d'assurance intervenant en excédent de cette police.

Les **conséquences pécuniaires** réglées au titre d'un **évènement unique** ne pourront pas excéder la **limite de garantie**.

Toute **conséquence pécuniaire** réglée par l'**assureur** au titre de la police vient réduire la **limite de garantie**.

Lorsqu'une sous-limite est expressément spécifiée au sein de la police ou des conditions particulières, l'**assureur** ne sera pas tenu à garantir l'objet de cette sous-limite au-delà du montant spécifié.

Toute sous-limite est incluse dans la **limite de garantie** et ne vient jamais en addition de cette dernière, sauf stipulation expresse contraire au sein de la police ou des conditions particulières.

### 2. Franchise

La **franchise** est applicable :

- (a) sur toute **conséquence pécuniaire** due par une **personne assurée** lorsque celle-ci peut être légalement prise en charge par la **société** et ce, que la prise en charge soit effective ou non, sauf si ladite prise en charge ne peut être effectuée en raison de l'insolvabilité de la **société** ;
- (b) sur toute **conséquence pécuniaire** due par la **société, actionnaire de référence, ou actionnaire vendeur**.

L'**assureur** n'est tenu à garantie que pour la part des **conséquences pécuniaires** qui excède la **franchise**.

Concernant la prise en charge par la **société** des **conséquences pécuniaires** dues par une **personne assurée**, les dispositions statutaires de la **société souscriptrice** et de chaque **filiale**, ainsi que tout règlement interne afférent à l'organisation de la direction et à la gouvernance de ces dernières, seront réputées autoriser cette prise en charge dès lors que permise par la loi.

Dans le cas où une **société** refuse par écrit de prendre en charge en lieu et place les **frais couverts par la police** ou s'abstient de le faire à expiration d'une période de soixante (60) jours à compter de la demande de prise en charge, alors l'**assureur** avancera ces

**frais couverts par la police** et il sera en droit de recouvrer auprès de la **société** le montant de la **franchise**, y compris par voie de compensation avec toute somme due par l'**assureur** à la **société**.

Une seule **franchise**, la plus élevée applicable, sera appliquée au montant total des **conséquences pécuniaires** consécutives à un **événement unique**.

Concernant les **frais d'opération transactionnelle**, une **franchise** unique sera appliquée pour toutes les anticipations de **réclamations** relatives à un même fait générateur.

### 3. Prime

La **société souscriptrice** est tenue de payer la prime d'assurance stipulée aux conditions particulières, à l'échéance prévue pour son règlement.

### 4. Résiliation

Le présent contrat peut être résilié dans les cas et conditions ci-après :

#### (a) Résiliation par la **société souscriptrice** :

- (i) chaque année à échéance du contrat, par lettre recommandée envoyée à l'assureur dans un délai d'un (1) mois avant la date de l'échéance annuelle (article L. 113-12 du Code des Assurances) ;
- (ii) en cas de résiliation par l'assureur après sinistre d'un autre contrat souscrit par l'assuré auprès de l'assureur, la résiliation devant intervenir dans le délai d'un (1) mois à compter de la notification de la résiliation de la police sinistrée et ne prenant effet qu'un (1) mois après la notification faite à l'assureur (article R. 113-10 du Code des Assurances) ;
- (iii) en cas de diminution du risque en cours de contrat si l'assureur refuse d'accorder à l'assuré une diminution du montant de la prime, la résiliation prenant alors effet trente (30) jours après la dénonciation (article L. 113-4 du Code des Assurances).

#### (b) Résiliation par l'**assureur** :

- (i) chaque année à échéance du contrat, par lettre recommandée envoyée à l'assuré dans un délai de deux (2) mois avant la date de l'échéance annuelle (article L. 113-12 du Code des Assurances) ;
- (ii) en cas de non-paiement de la prime dix (10) jours après la suspension de la garantie intervenue trente (30) jours après mise en demeure de payer (article L. 113-3 du Code des Assurances), par lettre recommandée (article R. 113-1 du Code des Assurances) ;

#### (c) Résiliation de plein droit :

en cas de retrait de l'agrément de l'assureur (article L. 326-12 du Code des Assurances).

Lorsque l'**assuré** a la faculté de résilier le contrat, il peut le faire à son choix soit par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, soit par déclaration faite contre récépissé au siège français de l'**assureur**, soit par acte extrajudiciaire, sauf dans les cas pour lesquels le présent contrat en a expressément stipulé autrement.

La résiliation par l'**assureur** doit être notifiée par lettre recommandée avec ou sans demande d'avis de réception adressée au dernier domicile connu de l'**assuré**

5. Mandat

La **société souscriptrice** agira pour le compte de tous les **assurés** pour tout ce qui concerne l'exécution des droits et obligations de la police.

La présente clause n'écarte pas le droit dont dispose toute **personne assurée** d'effectuer des déclarations de sinistres.

6. Tiers

Les garanties de la police ne peuvent en aucun cas être octroyées au profit de tout tiers qui n'est pas un **assuré**.

7. Transfert du contrat

La présente police et les droits et obligations qu'elle confère ne peuvent pas être transférés ou cédés sans l'accord exprès préalable de l'**assureur**

8. Loi applicable et juridiction compétente

La police, ses conditions particulières et les avenants y afférents sont régis par les lois françaises.

TOUT LITIGE RELATIF A LA POLICE, SES CONDITIONS PARTICULIERES ET LES AVENANTS Y AFFERENTS, SERA SOUMIS A LA COMPETENCE EXCLUSIVE DES TRIBUNAUX FRANÇAIS.

9. Fausse déclaration et omissions

INDEPENDAMMENT DES CAUSES ORDINAIRES DE NULLITE, TOUTE RETICENCE OU DECLARATION INTENTIONNELLEMENT FAUSSE DE L'**ASSURE** QUANT AU RISQUE A GARANTIR OU SUR LES CAUSES, CIRCONSTANCES OU CONSEQUENCES D'UN SINISTRE ENTRAINE LA NULLITE DU CONTRAT QUAND CETTE RETICENCE OU CETTE FAUSSE DECLARATION CHANGE L'OBJET DU RISQUE OU EN DIMINUE L'OPINION POUR L'**ASSUREUR**, ALORS MEME QUE LE RISQUE OMIS OU DENATURE PAR L'**ASSURE** A ETE SANS INFLUENCE SUR LE SINISTRE.

Toute fausse déclaration de la part d'une **personne assurée** ne sera pas opposable à une autre **personne assurée**. Les actes d'une **personne en responsabilité** seront, eux, opposables à toutes les **sociétés**.

10. Consentement de l'assureur

Lorsqu'un consentement préalable de l'**assureur** est requis pour l'exécution d'un droit

prévu par la police, celui-ci s'abstiendra de refuser ou retarder ce consentement sans motif légitime.

11. Exclusion liée aux sanctions internationales

L'**ASSUREUR** N'APPLIQUERA PAS LES GARANTIES DE LA POLICE SI L'EXECUTION DE CELLES-CI EST SUSCEPTIBLE DE L'EXPOSER A DES SANCTIONS EN VERTU DE RESOLUTIONS DE L'ONU OU EN VERTU DE DISPOSITIONS LEGALES DE L'UNION EUROPEENNE, DU ROYAUME-UNI OU DES ETATS-UNIS D'AMERIQUE.

12. Service client

Tout est fait pour fournir à tous les assurés un niveau élevé de qualité de services. Toutefois, si l'**assuré** n'est pas satisfait du service qui lui a été offert ou s'il a des questions sur la police, celui-ci peut prendre contact à l'adresse suivante :

Beazley France  
Service Client  
1 rue Saint Georges  
75009 Paris

Ou par email : [serviceclient@beazley.com](mailto:serviceclient@beazley.com)

L'**assuré** peut obtenir toute information utile concernant l'**assureur** et ses activités auprès de l'organisme de contrôle :

Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)  
Direction du contrôle des pratiques commerciales  
61, rue Taitbout  
75436 Paris cedex 09  
Téléphone: 01 49 95 40 00

## F. DEFINITIONS

Les définitions ci-dessous sont applicables à l'ensemble de la police et des conditions particulières :

**Actionnaire cédant** signifie la personne physique ou l'entité spécifiée aux conditions particulières.

**Actionnaire de référence** signifie toute personne physique ou morale désignée en tant que telle dans les conditions particulières.

**Administrateur indépendant** signifie toute personne physique membre du conseil d'administration ou de surveillance de la **société souscriptrice**, reconnue comme indépendant par ce conseil et/ou le comité des nominations de la **société souscriptrice**, et portée comme telle à la connaissance des actionnaires dans le rapport annuel de la **société souscriptrice**;

**Assuré** signifie la **personne assurée**, la **société**, tout **actionnaire de référence** ou tout **actionnaire cédant**.

**Assureur** signifie la société Beazley Insurance Designated Activity Company, 2 Northwood Avenue, Santry, Dublin 9, D09X5N9, Irlande - Succursale française: 1, rue Saint Georges, 75009 Paris.

**Atteinte aux données** signifie :

- (a) une **réclamation** à l'encontre d'une **personne assurée** effectuée durant la **période d'assurance** ou la période subséquente; ou
- (b) une **investigation interne** ; ou
- (c) un **événement réglementaire** débutant pendant la **période d'assurance** ;

consécutif à tout manquement aux dispositions légales et réglementaires afférents à la protection des données personnelles, notamment le règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'Union Européenne.

**Autorité publique** signifie toute entité administrative, gouvernementale, judiciaire ou parlementaire reconnue par la loi applicable.

**Conséquences pécuniaires** signifie :

- (a) les **frais couverts par la police** ;
- (b) toute somme d'argent que l'**assuré** est tenu de payer en vertu d'une décision judiciaire exécutoire, d'une sentence arbitrale ou d'une transaction préalablement agréée par l'**assureur**, et correspondant à la réparation d'un préjudice subi par le réclamant, dès lors que légalement assurable ;
- (c) les **frais liés aux règles de récupération aux Etats-Unis d'Amérique** ;
- (d) les amendes et pénalités civiles et/ou administratives prononcées de manière définitive à l'encontre d'une **personne assurée**, dès lors que légalement assurables.

LES **CONSEQUENCES PECUNIAIRES** NE COMPRENNENT PAS :

- (i) LES AMENDES ET SANCTIONS PENALES ;



- (ii) LES SALAIRES, LES REMUNERATIONS ET LEURS ACCESSOIRES, LES PARTICIPATIONS DES SALAIRES AUX RESULTATS, LES AVANTAGES SALARIAUX ET LES FRAIS GENERAUX DE LA **SOCIETE** ;
- (iii) LES IMPOTS ET TAXES, A L'EXCEPTION DES **CREANCES D'IMPOTS ETENDUES A TITRE PERSONNEL** ;
- (iv) LES SOMMES INASSURABLES AU TITRE DE LA LEGISLATION APPLICABLE.

L'**assureur** ne fera pas valoir que:

- (a) les allégations de violation des articles 11, 12 ou 15 de la Securities Act 1933 (États-Unis) ou de l'article 90 de la Financial Services and Markets Act 2000 (Royaume-Uni); ou
- (b) les **frais de défense** engagés par toute **personne assurée** suite à une **réclamation** au titre de l'article 304 de la loi Sarbanes-Oxley (États-Unis) ou de l'article 954 de la loi Dodd-Frank sur la réforme et la protection des consommateurs (U.S.A.);

constituent une **conséquence pécuniaire** inassurable

Si la loi appliquée par une juridiction prononçant une condamnation à des amendes, pénalités ou dommages et intérêts, comporte des dispositions légales concernant l'assurabilité des amendes, pénalités ou dommages et intérêts plus favorable que la loi régissant la police, alors l'assurabilité sera déterminée sur la base de ce droit plus favorable, dans la limite où la sanction considérée n'est pas expressément exclue par la police.

**Conséquences pécuniaires dans une juridiction étrangère** signifie que lorsque une **réclamation** est introduite ou qu'un **évènement assuré** survient dans une **juridiction étrangère**, durant la **période d'assurance** ou période subséquente, contre une **personne assurée** de la **société** ayant des activités dans cette **juridiction étrangère**, alors les **conséquences pécuniaires** seront payables selon les clauses, définitions, exclusions et extensions de la **police étrangère** qui sont plus favorables à la **personne assurée** que les termes et conditions de la police actuelle A L'EXCEPTION DE TOUTE EXCLUSION SPECIFIQUE A L'ASSURE DANS LA POLICE.

**Contrat d'intermédiaire** signifie l'accord spécifique énoncé aux conditions particulières ; et le contrat d'intermédiaire spécifique en cas d'**offre secondaire**.

**Contrôle de la direction** signifie :

- (a) le pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance d'une société ; ou
- (b) la détention de plus de 50% des droits de vote dans l'assemblée générale d'une société ; ou
- (c) la détention de plus de 50% du capital social d'une société.

**Dirigeant** signifie toute personne physique investie régulièrement au regard de la loi ou des statuts d'une fonction de direction, représentation, contrôle ou surveillance d'une personne morale et notamment :

- (a) le Président,
- (b) le Directeur Général,
- (c) l'Administrateur en titre ou délégué,

- (d) le membre du Conseil d'Administration,
- (e) le membre du Directoire,
- (f) le membre du Conseil de Surveillance,
- (g) le Gérant,
- (h) l'Associé commandité gérant,
- (i) le liquidateur amiable,
- (j) la personne investie de fonctions similaires à celles visées ci-avant au regard d'un droit étranger.

**Événement assuré** signifie une **atteinte aux données**, une **investigation interne**, une **minded-to-letter**, un **événement règlementaire** ; et un **événement portant atteinte à la réputation**.

**Événement portant atteinte à la réputation** signifie :

- (a) une **réclamation** à l'encontre d'une **personne assurée** introduite durant la **période d'assurance** ;
- (b) une publicité négative publiée sur internet via des sites ou des réseaux sociaux, portée à la connaissance de la **personne assurée** durant la **période d'assurance**, et qui pourrait donner lieu à une **réclamation**.

**Événement règlementaire** signifie, pour une **personne assurée** :

- (a) une demande informelle de la part d'une **autorité publique** à l'égard d'une **personne assurée** visant à ce que cette dernière se présente volontairement à une audition ou une réunion ou bien qu'elle fournisse des informations ; ou
- (b) une audition ou une réunion pendant un déplacement sur site effectué par une **autorité publique** ; ou
- (c) une convocation ou une enquête officielle diligentée par une **autorité publique**, autre que la Securities Exchange Commission (SEC) (U.S.A.), lorsque la **personne assurée** :
  - (i) fait l'objet d'une demande de coopération ou de participation dans le cadre de ; ou
  - (ii) est identifiée par écrit comme l'objet de :
    - la convocation ou l'enquête officielle.
- (d) une convocation ou une enquête officielle diligentée par la « Securities Exchange Commission (SEC) (U.S.A.) », cette extension s'applique uniquement quand la **personne assurée** a été notifiée par assignation à comparaître ou par « Wells Notice ».

uniquement dans le cadre de l'**opération de marché** ou l'**offre secondaire**.

**Événement règlementaire** signifie, pour une **société** :

- (a) un déplacement sur un site de la **société** par une **autorité publique**, entraînant la copie ou la confiscation de fichiers ou la réalisation d'audition d'une **personne assurée** ;

(b) un communiqué public relatif à un événement visé au sous-paragraphe (a) ci-avant.

uniquement dans le cadre de l'**opération de marché** ou l'**offre secondaire**.

LA SUPERVISION ET LES INSPECTIONS REGLEMENTAIRES DE ROUTINE, LES REVUES DE PROCEDURES DE CONFORMITE ET LES INVESTIGATIONS VISANT UN SECTEUR D'ACTIVITE PLUTOT QU'UN **ASSURE** EN PARTICULIER, NE SONT PAS COMPRISES DANS UN **EVENEMENT REGLEMENTAIRE**.

**Événement unique** signifie toute **réclamation** ou tout **événement assuré** ou toute **réclamation** couplée avec un **événement assuré** dès lors que basés sur ou imputables au même fait générateur.

**Filiale** signifie toute personne morale dans laquelle la **société souscriptrice** détient, directement ou à travers d'autres entités, le **contrôle de la direction** au jour de la souscription de la présente police.

**FILIALE** NE COMPREND NOTAMMENT PAS LES FONDS D'INVESTISSEMENT, LES SUPPORTS DE PLACEMENTS FINANCIERS, LES TRUSTS.

**Frais couverts par la police** signifie les **frais d'enquête et prévention** ; les **frais d'assistance psychologique** ; les **frais d'atteinte aux données** ; les **frais de défense** ; les **conséquences pécuniaires dans une juridiction étrangère** ; les **frais d'investigation interne** ; les **frais d'opération transactionnelle** ; les **frais liés aux procédures réglementaires** ; les **frais liés à un « Private warning »** ; les **frais d'atteinte à la réputation**.

LES **FRAIS COUVERTS PAR LA POLICE** N'INCLUENT JAMAIS LA REMUNERATION DE LA **PERSONNE ASSUREE**, NI LE COUT DE SON TEMPS, NI LES FRAIS GENERAUX DE LA **SOCIETE**.

**Frais d'atteinte à la réputation** signifie les honoraires, coûts et dépenses pris en charge par la **personne assurée** :

- (a) liés à l'engagement par la **personne assurée** d'un consultant ou d'une entreprise de relations publiques, ou d'une entreprise de gestion de crise, ou d'un cabinet d'avocats ou de fiscalistes, afin d'atténuer les effets négatifs d'un **événement portant atteinte à la réputation** subi par la **personne assurée** ;
- (b) liés à l'engagement par la **personne assurée** d'un cabinet d'avocats afin de mettre en œuvre son droit à l'oubli et son droit à l'effacement à la suite d'un **événement portant atteinte à la réputation**.

**Frais d'atteinte aux données** signifie tous les frais, coûts et dépenses engagés par une **personne assurée**, en lien direct avec tous **frais de défense** engagés par une **personne assurée** afin de se préparer, de coopérer ou de se défendre dans le cadre de toute **atteinte aux données**.

**Frais d'enquête et prévention** signifie tous les frais, coûts et dépenses engagés par une **personne assurée**, durant la **période d'assurance** ou la période subséquente, après accord de l'**assureur**, afin de prévenir la survenance, ou réduire l'étendue, d'une potentielle **réclamation** à venir. L'**assuré** doit contacter l'**assureur** avant toute **réclamation** effective afin d'obtenir son accord concernant le caractère raisonnable de ces frais, dans le cas où la **réclamation** aurait effectivement lieu.

**Frais d'expert** signifie tous honoraires, frais ou dépenses d'un expert sollicité pour le besoins de la défense afin de préparer une évaluation, un rapport, un diagnostic ou une réfutation de preuve.

**Frais d'investigation interne** signifie les honoraires, coûts et dépenses engagés par une **personne assurée** pour ses besoins de représentation juridique en relation avec une **investigation interne**.

**Frais d'opération transactionnelle** signifie tout règlement engagé par l'**assuré** pendant la **période d'assurance** afin de limiter les conséquences financières d'une **faute** lorsque l'**assuré** a démontré à l'**assureur**, qui a expressément et préalablement accepté ledit règlement, qu'en l'absence d'un tel règlement, il s'en serait suivi une **réclamation** et des **conséquences pécuniaires** garanties par la police.

LES FRAIS D'OPERATION TRANSACTIONNELLE NE COMPRENNENT PAS LES REGLEMENTS EFFECTUES POSTERIEUREMENT A LA **RECLAMATION**.

**Frais de cautionnement** signifie les coûts liés à la constitution d'un cautionnement pénal dans le cadre d'un contrôle judiciaire d'une **personne assurée**, à l'exclusion du montant du cautionnement lui-même.

**Frais de conseil pour interprétation** signifie les honoraires et dépenses d'un avocat situé dans le pays d'origine d'une **personne assurée** pour interpréter et appliquer les conseils juridiques reçus d'un avocat situé dans une **juridiction étrangère** en réponse à toute **réclamation** relative aux **titres financiers** de la **société** dans cette **juridiction étrangère**.

**Frais de défense** signifie tous les honoraires, frais et dépenses, **frais de conseil pour interprétation**, **frais d'expert** et **frais de cautionnement**, engagés par ou pour le compte de l'**assuré** et directement liés à l'instruction, à la défense ou au règlement d'une **réclamation** garantie.

**Frais liés à un « Private warning »** signifie les frais honoraires et dépenses nécessaires engagés par une **personne assurée** en réponse à une **minded-to-letter** reçue durant la période d'assurance. **Prospectus** signifie :

- (a) tout document destiné à informer le public du contenu et des modalités de l'**opération de marché** ainsi que tout document complémentaire, régulièrement enregistré auprès d'une autorité administrative en vue de procéder à une **opération de marché** ;
- (b) toute déclaration faite dans le cadre de tout **road show** par l'**assuré** qui résume ou reprend les informations figurant dans le **prospectus** en vue de procéder à l'**opération de marché**.

**Frais liés aux procédures réglementaires** signifie les honoraires, coûts et dépenses pris en charge par un **assuré** afin de se préparer, de coopérer ou de se défendre dans le cadre d'un **événement réglementaire** survenant durant la **période d'assurance**.

**Franchise** signifie la part des sommes garanties restant à la charge de l'**assuré** telle que spécifiée au sein des conditions particulières ou, le cas échéant, au sein même de la police.

**Intermédiaire** signifie tout intermédiaire ou sponsor désigné dans le **prospectus** ou **prospectus secondaire** comme partie du **contrat d'intermédiaire**, et tout **dirigeant** ou employé (ou fonctions équivalentes) agissant pour le compte de cet intermédiaire ou sponsor.

**Investigation interne** signifie la demande par ou pour le compte de la **société**, au cours de la **période d'assurance**, auprès d'une **personne assurée** de se présenter pour une audition ou une réunion, ou de fournir une déclaration écrite ou des documents particuliers, dans le cadre d'investigations internes faisant suite à une notification envoyée à une **autorité publique** par la **société**, une **personne assurée** ou un lanceur d'alerte faisant état d'un manquement, réel ou allégué, d'une **personne assurée** à ses obligations réglementaires, mais si cette demande est en lien avec l'**opération de marché** ou l'**offre secondaire**.

LA SUPERVISION REGLEMENTAIRE INTERNE, LES INSPECTIONS REGLEMENTAIRES DE ROUTINE ET LES DEMANDES D'INFORMATION RELEVANT DE PROCEDURES DE CONFORMITE STANDARD DE LA **SOCIETE** OU D'UNE **AUTORITE PUBLIQUE** NE FONT PAS PARTIE DES **INVESTIGATIONS INTERNES**.

**Juridiction étrangère** signifie toute juridiction autre que celle où la **société souscriptrice** est domiciliée.

**Limite de garantie** signifie le montant spécifié aux conditions particulières.

**Minded-to-letter** signifie toute lettre adressée par l'autorité du Royaume-Uni « Financial Conduct Authority » conformément au paragraphe 7.19 du « Financial Conduct Authority Enforcement Guide », notifiant à une **personne assurée** que l'autorité du Royaume-Uni « Financial Conduct Authority » se préoccupe de sa conduite et envisage d'émettre un **private warning** à son encontre.

**Offre secondaire** signifie toute offre postérieure sur les **titres de la société** intervenant dans les douze (12) mois suivant l'**opération de marché** par le biais d'un **prospectus secondaire** qui sera listé sur une ou plusieurs places boursières référencées dans le **prospectus**, à condition que :

- (a) le montant de cette offre soit inférieure ou égale à 25% de la valeur de l'**opération de marché** initiale et,
- (b) l'offre ne doit pas comprendre l'introduction de titres financiers sur le marché américain.

Dans le cas où une **offre secondaire** ne répondrait pas immédiatement aux critères fixés ci-dessus, l'**assuré** a la possibilité de demander à l'**assureur** une extension de garantie pour couvrir cette **offre secondaire**. L'**assuré** s'engage alors à fournir à l'**assureur** l'ensemble des informations nécessaires lui permettant d'évaluer son risque. S'il accepte, l'**assureur** pourra au cours de la **période d'assurance** modifier les termes et conditions du présent contrat et fixer une nouvelle prime.

**Opération de marché** signifie l'offre ou la vente de **titres** telle que décrite dans le **prospectus**.

**Période d'assurance** signifie la période stipulée au sein des conditions particulières et des avis de renouvellement successifs.

**Personne assurée** signifie toute personne physique qui est, était ou devient au cours de la **période d'assurance** :

- (a) un **dirigeant** de la **société** ;
- (b) un **fondateur** de la **société** ;
- (c) un Délégué à la Protection des Données ;
- (d) un **directeur extérieur** ;
- (e) un employé de la **société** :
  - (i) dès lors qu'il agit en dirigeant de fait, c'est-à-dire dans le cadre de fonctions d'administration, de direction ou de supervision, exercées avec ou sans mandat ou délégation de pouvoir ; ou
  - (ii) dès lors qu'il exerce une fonction de conseil au sein de comités de rémunération ou d'audit interne ; ou
  - (i) quand il est désigné codéfendeur lors d'une **réclamation** ou d'un **événement assuré** qui désigne également un **dirigeant** de la **société** ; ou
  - (iv) dès lors qu'en rapport avec une **faute liée à l'emploi** ;
- (f) tout « Shadow director » c'est-à-dire toute personne physique ou ensemble de personnes physiques défini comme tel aux termes de la section 251 du United Kingdom's Companies Act of 2006, ou de ses amendements ultérieurs ;

- (g) une personne approuvée par la société qui exerce ponctuellement une ou plusieurs fonctions soumises à contrôle, telles que définies par la section 59 du « UK Financial Services and Markets Act 2000 ou tout « senior manager » c'est-à-dire toute personne physique qui a été autorisée par la « Financial Conduct Authority »(UK) ou la « Prudential Regulation Authority »(UK) pour occuper la fonction de Senior Management ou de Senior Insurance manager de la **société** ;
- (h) toute personne nommément désignée pour exercer des fonctions de **dirigeant** dans un prospectus émis par la **société souscriptrice** et/ou tout autre document complémentaire régulièrement enregistrée auprès d'une **autorité publique** en vue de procéder à une opération de marché portant sur les **titres financiers** de la **société souscriptrice** ;
- (i) un représentant légal d'une personne morale qui est **dirigeante** de la **société** ;
- (j) tout responsable de la conformité et du contrôle interne de la **société souscriptrice** tel que visé par le règlement général de l'Autorité des Marchés Financiers (ou toute fonction ou réglementation équivalente à l'étranger) ;
- (k) les correspondants TRACFIN de la **société** ou tout autre équivalent à l'étranger.

uniquement lorsqu'elle a agi dans le cadre de l'exercice de ses fonctions pour le compte de la **société**.

La **personne assurée** comprend les héritiers, les légataires, les représentants légaux ou les ayant-droits d'une **personne assurée** listée ci-avant décédée, frappée d'incapacité juridique, déclarée en faillite personnelle ou ayant sollicité un concordat ; de même qu'elle comprend le conjoint légal, le concubin ou le partenaire lié par pacte civil de solidarité d'une **personne assurée** listée ci-avant.

LA **PERSONNE ASSUREE** S'ENTEND A L'EXCLUSION NOTAMMENT DES AUDITEURS EXTERNES, ADMINISTRATEURS JUDICIAIRES ET MANDATAIRES JUDICIAIRES.

**Personne en responsabilité** signifie le Risk Manager, le directeur des assurances, le président du conseil d'administration, le directeur général, le directeur financier, le directeur de l'exploitation, le directeur de la conformité ou le secrétaire général, ainsi que toute personne physique occupant des fonctions équivalentes, quel que soit leur titre exact, de la **société souscriptrice**.

**Police étrangère** signifie la police standard (y compris tous les avenants obligatoires de par la loi) émise par l'**assureur** (aperteur le cas échéant) dans la **juridiction étrangère** et offrant des couvertures assez similaires à celles de la présente police.

**Private warning** signifie un avertissement adressé par la Financial Conduct Authority à un **assuré** conformément au paragraphe 7.10 et 7.19 du « Financial Conduct Authority Enforcement Guide », s'il est en lien avec l'**opération de marché** ou l'**offre secondaire**.

**Prospectus secondaire** signifie :

- (a) Tout document destiné à informer le public du contenu et des modalités de l'**opération de marché** ainsi que tout document complémentaire, régulièrement enregistrés auprès d'une **autorité administrative** en vue de procéder à une **opération de marché**.
- (b) Toute déclaration faite dans le cadre de tout **road show** par l'**assuré** qui résume ou reprend les informations figurant dans le prospectus en vue de procéder à l'**opération de marché**.

relatifs au **prospectus secondaire**.

**Réclamation** signifie :

- (a) une demande écrite visant à obtenir la réparation d'un ou plusieurs préjudice(s) ;



- (b) un acte de procédure judiciaire civile ;
- (c) une demande écrite de médiation, d'arbitrage ou de tout autre type de procédure de résolution alternative des litiges ;
- (d) un acte de procédure pénale ;
- (e) un acte de procédure administrative ou réglementaire, à l'encontre d'une **personne assurée** exclusivement ;
- (f) un acte de procédure administrative ou réglementaire à l'encontre de la **société** à condition que cette procédure soit continuellement maintenue contre une **personne assurée**

directement en lien avec le **prospectus**.

La **réclamation** inclut toute **réclamation secondaire**.

La **réclamation** inclut toute demande écrite de prorogation ou de renonciation à un délai légal de prescription ou à une prescription contractuelle qui peut s'appliquer à une **réclamation** telle que définie ci-dessus.

**Réclamation secondaire signifie :**

- (a) une demande écrite visant à obtenir la réparation d'un ou plusieurs préjudice(s) ;
- (b) un acte de procédure judiciaire civile ;
- (c) une demande écrite de médiation, d'arbitrage ou de tout autre type de procédure de résolution alternative des litiges ;
- (d) un acte de procédure pénale ;
- (e) un acte de procédure administrative ou réglementaire, à l'encontre d'une **personne assurée** exclusivement ;
- (f) un acte de procédure administrative ou réglementaire à l'encontre de la **société** à condition que cette procédure soit continuellement maintenue contre une **personne assurée**

directement en lien avec **l'offre secondaire**.

La **réclamation secondaire** inclut toute demande écrite de prorogation ou de renonciation à un délai légal de prescription ou à une prescription contractuelle qui peut s'appliquer à une **réclamation secondaire** telle que définie ci-dessus.

**Road show** signifie la présentation faite par un ou plusieurs **assurés** à des investisseurs ou investisseurs potentiels ou analystes pour leur présenter les caractéristiques de **l'opération de marché**, ou **offre secondaire**, objet du **prospectus**, ou **prospectus secondaire**.

**Société** signifie la **société souscriptrice** et toute **filiale**, y compris lorsque celles-ci ont la qualité de « debtor in possession » en application du Chapitre 11 du bankruptcy Code des Etats-Unis d'Amérique (ou tout autre statut équivalent à l'étranger).

**Société hors garantie** signifie toute **société** :

- (a) domiciliée dans un Etat dont la loi ne permet pas à l'**assureur** de fournir à celle-ci les garanties offertes par la présente police ; ou
- (b) concernant laquelle la **société souscriptrice** a décidé que les garanties de la présente police ne lui seront pas applicables de manière directe, mais que la police garantira plutôt les intérêts financiers de la **société souscriptrice** au sein de cette **société**.

**Société souscriptrice** signifie la personne morale ayant souscrit la police telle qu'identifiée au sein des conditions particulières.

**Titres** signifie tous les titres de la **société** proposés à la souscription ou achatables dans le **prospectus** ou le **prospectus secondaire**.