

Assurance responsabilité des dirigeants

Information client selon la LCA

Conditions Générales d'Assurance

CGA Z CH - D&O Commercial 06.2018 FR Version 26.06.2018



Information client selon la LCA

(Édition 04/2016)

L'information client renseigne de manière claire et succincte sur l'assureur ainsi que les principaux éléments du contrat d'assurance (art. 3 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, LCA). Les droits et obligations des parties découlent de la proposition / de l'offre respectivement de la police, des conditions contractuelles ainsi que des lois applicables, en particulier de la LCA. Après que la proposition / l'offre a été acceptée, une police est remise au preneur d'assurance. Son contenu correspond à la proposition / à l'offre.

Qui est l'assureur ?

L'assureur est la Zurich Compagnie d'Assurances SA, ci-après Zurich, dont le siège statutaire est Mythenquai 2, 8002 Zurich. Zurich est une société anonyme de droit suisse.

Quels sont les risques assurés et quelle est l'étendue de la couverture d'assurance ?

Les risques assurés et l'étendue de la couverture d'assurance découlent de la proposition / de l'offre, respectivement de la police ainsi que des conditions contractuelles.

À combien s'élève la prime ?

Le montant de la prime dépend des risques assurés et de la couverture souhaitée. En cas de paiement fractionné, une majoration peut être perçue. Toutes les données relatives à la prime ainsi qu'aux taxes éventuelles sont indiquées dans la proposition / l'offre, respectivement dans la police.

Quand existe-t-il un droit au remboursement de la prime ?

Si la prime a été payée d'avance pour une durée d'assurance déterminée et que le contrat est résilié avant le terme de cette durée, Zurich restitue la prime pour la partie non écoulée de la période d'assurance. La prime reste due à Zurich dans son intégralité lorsque :

- le contrat devient nul et non avvenu à la suite de la disparition du risque ;
- la prestation d'assurance a été allouée à la suite d'un dommage partiel et que le preneur d'assurance résilie le contrat durant l'année qui suit sa conclusion.

Quelles sont les autres obligations du preneur d'assurance ?

- Modifications du risque: si un fait important subit des modifications pendant la durée de l'assurance et qu'il en découle une aggravation essentielle du risque, Zurich doit en être avertie immédiatement par écrit.
- Établissement des faits: le preneur d'assurance doit apporter son concours lors d'éclaircissements relatifs au contrat d'assurance – concernant des réticences, des aggravations du risque, des examens de prestations, etc. – et fournir à Zurich tous les renseignements et documents pertinents, les requérir auprès de tiers à l'intention de Zurich et autoriser ceux-ci par écrit à remettre à Zurich les informations, documents, etc. correspondants ; Zurich a en outre le droit de procéder à ses propres investigations.
- Survenance du sinistre: l'événement assuré doit être annoncé immédiatement à Zurich.

Cette liste ne mentionne que les obligations les plus courantes. D'autres obligations résultent des conditions du contrat et de la LCA.

Quand débute la couverture d'assurance ?

L'assurance prend effet le jour indiqué dans la proposition / l'offre, respectivement dans la police. Si une attestation d'assurance ou de couverture provisoire a été délivrée, Zurich accorde, jusqu'à la délivrance de la police, une couverture dans les limites prévues par l'attestation écrite de couverture provisoire respectivement par la loi.

Quand le contrat prend-il fin ?

Le preneur d'assurance peut mettre fin au contrat par résiliation:

- en respectant le délai de résiliation convenu. La résiliation est considérée comme signifiée à temps si elle parvient à Zurich au plus tard le jour précédant le début du délai de résiliation. Si le contrat n'est pas résilié, alors il est tacitement prolongé d'un an. Les contrats à durée déterminée ne contenant pas de clause de prolongation prennent fin le jour fixé dans l'offre resp. la police ;
- après chaque événement assuré pour lequel une prestation est due, mais au plus tard quatorze jours après avoir eu connaissance du paiement par Zurich ;
- lorsque Zurich modifie les primes. Dans ce cas, la résiliation doit parvenir à Zurich au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance ;
- si Zurich devait avoir violé le devoir d'information au sens de l'art. 3 LCA. Le droit de résiliation s'éteint 4 semaines après que le preneur d'assurance a eu connaissance de la contravention, en tout cas au plus tard un an après la contravention.

Zurich peut mettre fin au contrat par résiliation :

- en respectant le délai de résiliation convenu. La résiliation est considérée comme signifiée à temps si elle parvient au preneur d'assurance au plus tard le jour précédant le début du délai de résiliation. Si le contrat n'est pas résilié, alors il est tacitement prolongé d'un an. Les contrats à durée déterminée ne contenant pas de clause de prolongation prennent tout simplement fin le jour fixé dans l'offre respectivement la police ;
- après chaque cas d'assurance pour lequel une prestation doit être versée, pour autant que la résiliation intervienne au plus tard au moment du versement et pour autant qu'il n'ait pas été renoncé au droit de résiliation par contrat ;
- si un fait important a été omis ou inexactement déclaré (réticence).

Zurich peut se départir du contrat :

- si le preneur d'assurance a été sommé de payer une prime en souffrance et que Zurich a par la suite renoncé à poursuivre le paiement ;
- en cas d'escroquerie à l'assurance.

Ces listes ne mentionnent que les possibilités les plus courantes dans lesquelles il peut être mis fin au contrat. D'autres possibilités résultent des conditions du contrat ainsi que de la LCA.

Comment Zurich traite-t-elle les données ?

Zurich traite des données provenant des documents contractuels ou issues du traitement du contrat. Cette autorisation porte en particulier sur la conservation physique ou électronique des données ainsi que sur l'utilisation des données pour la détermination de la prime, l'appréciation des risques, le traitement des cas d'assurance et les évaluations statistiques.

Zurich est également autorisée à traiter les données à des fins marketing (par ex. : analyses, définitions des profils clients), à les enrichir avec des données provenant de sources tierces, et à les divulguer à des fins de marketing à d'autres sociétés de la Zurich Insurance Group SA ainsi qu'aux fondations collectives de prévoyance professionnelle de la Zurich Compagnie d'Assurances sur la Vie SA. Le profil client sert à optimiser la prestation de service et la proposition d'offres personnalisées par les sociétés susmentionnées et leur distribution.

Dans la mesure nécessaire, Zurich peut transmettre ces données pour traitement aux tiers participant à l'exécution du contrat en Suisse et à l'étranger, en particulier aux coassureurs et aux réassureurs, ainsi qu'aux sociétés suisses ou étrangères de la Zurich Insurance Group SA.

Si un courtier ou un intermédiaire agit pour le preneur d'assurance ou pour Zurich, Zurich est en droit de lui communiquer toutes les données relatives au client aux fins susmentionnées.

Zurich peut charger des tiers, comme d'autres sociétés de la Zurich Insurance Group SA, notamment en rapport avec

l'externalisation totale ou partielle de divisions et de services (par ex. gestion de contrats, trafic des paiements, encaissement, informatique) du traitement des données, y compris des données sensibles. Ces tiers et ces mandataires (au sein et hors de la Zurich Insurance Group SA) peuvent se trouver en Suisse ou à l'étranger. Si les données sont transmises vers des pays pour lesquels une protection adéquate des données fait défaut, Zurich assure celle-ci grâce à des garanties suffisantes.

Zurich est en outre autorisée à demander tous les renseignements pertinents auprès de bureaux officiels ou d'autres tiers, notamment en ce qui concerne l'évolution des sinistres, et à divulguer les données nécessaires au respect des obligations réglementaires ou légales ou à la préservation d'intérêts légitimes. Cette autorisation est valable indépendamment de la conclusion du contrat. Le preneur d'assurance a le droit de demander à Zurich les renseignements prévus par la loi relatifs au traitement des données qui la concernent.

Conditions Générales d'Assurance

(CGA Z CH - D&O Commercial 06.2018 FR Version 26.06.2018)

1	Bases	6
2	Etendue de l'assurance	6
2.1	Protection du patrimoine privé	6
2.2	Indemnisation par la société	6
2.3	Protection de la société en cas de prétention boursière	6
3	Extensions de couverture	6
3.1	Epoux, partenaires enregistrés, héritiers et représentants légaux	6
3.2	Prétentions résultant des relations de travail	6
3.3	Mandats dans des sociétés tierces	7
3.4	Frais de réduction en cas de prétention imminente	7
3.5	Frais de soutien psychologique en situation de crise	7
3.6	Impôts, taxes et charges sociales en cas de liquidation forcée ou de faillite	8
3.7	Amendes et pénalités	8
3.8	Frais en cas de lésions corporelles ou dommages matériels	8
3.9	Frais en cas d'extradition, de poursuite pénale et de cautionnement	8
3.10	Frais pour maintenir le niveau de vie habituel en cas de poursuite pénale	8
3.11	Frais en cas d'instruction contre la société	8
3.12	Frais d'urgence	9
3.13	Frais de rétablissement de réputation de la société en cas de prétention boursière	9
3.14	Atteinte à la réputation	9
3.15	Limite additionnelle pour les frais de défense	9
3.16	Limite additionnelle pour les dirigeants non-exécutifs	9
3.17	Frais de services forensiques	9
3.18	Frais pour intenter une action pour jugement déclaratoire négatif	10
3.19	Dédommagement de la société en cas d'action dérivée d'actionnaire	10
4	Exclusions	10
4.1	Violation d'obligation intentionnelle	10
4.2	Prétentions internes formulées aux USA et ERISA	10
4.3	Sanctions économiques, commerciales et financières	10
5	Etendue de la couverture	11
5.1	Étendue des prestations	11
5.2	Montant de garantie et étendue de la couverture	11
5.3	Franchise	11
5.4	Absence d'indemnisation par la société	11
5.5	Assurance de l'intérêt financier	11
6	Validité temporelle	12
6.1	Durée du contrat	12
6.2	Exercice des prétentions et continuité	13
6.3	Dommages en série	13
6.4	Filiales et sociétés tierces	13
6.5	Période subséquente	14
6.6	Période subséquente indéterminée pour les dirigeants sortants	14

7	Validité territoriale	14
7.1	Couverture mondiale	14
8	Changement du risque	14
8.1	Obligation de notification des augmentations du risque	14
8.2	Nouvelles filiales	15
8.3	Liquidation, fusion ou reprise du preneur d'assurance	15
8.4	Introduction en bourse	15
9	Gestion des sinistres	16
9.1	Notification d'une prétention	16
9.2	Conduite des sinistres	16
9.3	Délimitation des cas mixtes	16
9.4	Séquence des paiements de Zurich	17
9.5	Droits envers Zurich	17
9.6	Recours	17
9.7	Notification de circonstances	17
10	Dispositions générales	17
10.1	Droits découlant de la LCA	17
10.2	Imputabilité	18
10.3	Prime	18
10.4	Courtier	18
10.5	Autres assurances	18
10.6	For judiciaire et droit applicable	18
10.7	Communication à Zurich	18
11	Définitions	19
11.1	Action dérivée d'actionnaire	19
11.2	Date de continuité	19
11.3	Domage financier	19
11.4	Filiale	19
11.5	Frais	20
11.6	Personne assurée	20
11.7	Prétention	20
11.8	Prétention boursière	21
11.9	Société	21
11.10	Société tierce	21
11.11	Violation d'obligation	21

1 Bases

Le présent contrat se compose des éléments suivants :

1. les clauses contenues dans la police ainsi que dans les éventuels avenants ;
2. les présentes Conditions Générales d'Assurance ;
3. l'ensemble des déclarations faites par une **Personne assurée** ou la **Société** dans le cadre d'une demande d'offre ou, le cas échéant, le courtier en assurances remettant la demande d'offre et/ou les documents pertinents en rapport avec la conclusion du présent contrat et/ou son renouvellement.

2 Etendue de l'assurance

2.1 Protection du patrimoine privé

Zurich délivre les prestations, conformément à l'Art. 5.1, au nom de la **Personne assurée** lorsqu'une **Prétention** est émise contre une **Personne assurée** sur la base d'une **Violation d'obligation**.

2.2 Indemnisation par la société

Si une **Société** a entièrement ou partiellement indemnisé une **Personne assurée** pour une **Prétention** au sens de l'Art. 2.1, le droit aux prestations en vertu du présent contrat est alors transféré à la **Société** jusqu'à concurrence de cette indemnisation.

2.3 Protection de la société en cas de prétention boursière

Zurich délivre les prestations au nom de la **Société** lorsqu'une **Prétention boursière** est émise contre la **Société** sur la base d'une **Violation d'obligation**.

3 Extensions de couverture

Les extensions de couverture suivantes sont accordées à concurrence d'une sous-limite ou d'une limite additionnelle, dans la mesure où elles sont indiquées dans le présent contrat.

3.1 Epoux, partenaires enregistrés, héritiers et représentants légaux

Sont assimilés à une **Personne assurée** :

- 3.1.1 les époux, dans la mesure où une **Prétention** est formulée contre eux uniquement en leur qualité d'époux en cas de **Violation d'obligation** commise par la **Personne assurée** ;
- 3.1.2 les partenaires qui ont enregistré leur partenariat avec la **Personne assurée**, ainsi que les concubins dans la mesure où une **Prétention** est formulée contre eux uniquement en leur qualité de partenaires enregistrés et/ou concubins en cas de **Violation d'obligation** commise par la **Personne assurée** ;
- 3.1.3 les héritiers et représentants légaux (tuteurs, administrateurs de succession) dans la mesure où une **Prétention** est formulée contre eux en cas de **Violation d'obligation** que la **Personne assurée** a commise avant sa mort, en situation d'incapacité de discernement, d'insolvabilité ou de faillite.

La couverture d'assurance n'est pas acquise pour les actes ou omissions imputables personnellement aux époux, partenaires enregistrés, concubins, héritiers ou représentants légaux.

3.2 Prétentions résultant des relations de travail

La couverture d'assurance s'étend aux **Prétentions** formulées contre une **Personne assurée** en raison d'actes ou omissions illicites, réels ou allégués de cette **Personne assurée** dans le cadre des relations de travail.

3.3 Mandats dans des sociétés tierces

3.3.1 Si une **Personne assurée** ou un collaborateur d'une **Société** exerce, à l'instigation et sur les instructions d'une **Société**, un mandat en tant qu'organe auprès d'une **Société tierce** (mandat externe), ou que cette personne agit en tant qu'organe *de facto* d'une **Société tierce**, la couverture d'assurance s'étend également aux **Violation d'obligations** que cette personne a commises en sa qualité ou fonction d'organe de la **Société tierce**. La date du début de l'exercice du mandat externe ou la date mentionnée au Chiffre 2.1 des Conditions particulières – selon celle des deux qui est la plus récente - est considérée dans tous les cas comme **Date de continuité**.

3.3.2 Zurich octroie cette extension de couverture à titre complémentaire et subsidiaire :

- 3.3.2.1 aux prestations dues ou effectivement payées découlant d'autres contrats d'assurance d'une **Société tierce** ; ainsi qu'à
- 3.3.2.2 une indemnisation ou un dédommagement effectué d'une autre manière.

Si la **Société tierce** a conclu une assurance avec une société du Groupe Zurich Compagnie d'Assurances SA au profit de personnes assurées sous l'Art. 3.3.1, les prestations disponibles en vertu du présent contrat sont diminuées des prestations versées par l'assurance de la **Société tierce**.

3.4 Frais de réduction en cas de prétention imminente

Zurich prend en charge pour le compte de la **Personne assurée** les **Frais** de prévention, réduction ou de limitation d'une **Prétention** directement prévisible lorsque :

- 3.4.1 les actionnaires de la **Société** notifient par écrit leur intention d'émettre une **Prétention** ;
- 3.4.2 les actionnaires de la **Société** ont refusé d'octroyer la décharge à une **Personne assurée** en raison d'une **Violation d'obligation** ;
- 3.4.3 un contrôleur spécial est demandé pour la **Société** en vertu des Art. 697a ou 697b du Code Suisse des Obligations (CO) ;
- 3.4.4 en raison d'une **Violation d'obligation**, le contrat de travail d'une **Personne assurée** avec une **Société** est terminé ou la **Personne assurée** est révoquée en tant qu'organe d'une **Société** ;
- 3.4.5 les indemnités convenues dans un contrat de travail d'une **Personne assurée** avec une **Société** ne sont pas ou ne sont que partiellement payées ;
- 3.4.6 l'introduction de cette **Prétention** contre une **Personne assurée** est notifiée par écrit ;
- 3.4.7 un litige en raison d'une **Violation d'obligation** est dénoncé à une **Personne assurée** ;
- 3.4.8 une autorité de surveillance notifie par écrit l'ouverture d'une procédure d'investigation en raison d'une **Violation d'obligation**; ou
- 3.4.9 la **Personne assurée**, la **Société** ou la **Société tierce**, sur la base d'une obligation légale, se dénonce auprès d'une autorité compétente pour lui signaler une **Violation d'obligation** qui pourrait mener à une **Prétention**.

Zurich prend en charge les **Frais** au moment de la déclaration par écrit des circonstances selon les art. 3.4.1 à 3.4.9 ci-dessus en vertu de l'art. 9.7.

3.5 Frais de soutien psychologique en situation de crise

Zurich prend en charge les **Frais** encourus par une **Personne assurée** pour une consultation médico-psychologique d'aide à la gestion de crise d'une **Personne assurée** auprès d'un professionnel reconnu à la suite d'une **Prétention** couverte. Ces **Frais** sont exclusivement pris en charge dans la mesure où il n'existe pas pour ceci d'autres droits contractuels ou légaux à une indemnisation (par exemple via une assurance maladie ou accident).

3.6 Impôts, taxes et charges sociales en cas de liquidation forcée ou de faillite

3.6.1 Les **Dommege financiers** comprennent également les impôts et charges sociales impayées de la **Société** pour lesquels une **Prétention** est émise contre une **Personne assurée**, pour autant que la **Société** requière une déclaration d'insolvabilité ou soit l'objet d'une liquidation forcée.

3.6.2 Cette couverture d'assurance s'éteint lorsque le non-paiement de ces impôts ou charges sociales repose sur des actes ou omissions intentionnels d'une **Personne assurée** ou de la **Société**.

3.7 Amendes et pénalités

Les **Dommege financiers** comprennent également les amendes et pénalités civiles ou administratives imposées à une **Personne assurée** qui est obligée de payer de telles amendes et pénalités en vertu du jugement d'une **Prétention** rendu exécutoire et uniquement dans la mesure où l'assurance de ces amendes et pénalités est autorisée. Ceci est également valable pour le paiement de pénalités en vertu du « Foreign Corrupt Practices Act, Title 15 U.C.S : §78dd-2(g)(2)(B) » des Etats- Unis ou selon des lois comparables dans d'autres juridictions.

3.8 Frais en cas de lésions corporelles ou dommages matériels

Zurich prend en charge les **Frais** encourus par une **Personne assurée** en rapport avec une **Prétention** suite à des lésions corporelles ou à des dégâts matériels, dans la mesure où :

3.8.1 il ne s'agit pas d'une **Prétention** formulée aux États-Unis ou basée sur le droit qui y est en vigueur ; et

3.8.2 il n'existe pas d'autres droits contractuels ou légaux à une indemnisation (par exemple via une assurance responsabilité civile d'entreprise ou professionnelle).

3.9 Frais en cas d'extradition, de poursuite pénale et de cautionnement

Zurich prend en charge pour le compte de la **Personne assurée** :

3.9.1 Les **Frais** en cas de demande d'extradition formulée par les autorités compétentes à l'encontre d'une **Personne assurée**. Zurich prend également en charge les frais de voyage nécessaires et appropriés pour les époux, le conjoint, le concubin et les enfants mineurs de cette **Personne assurée** qui résultent directement de la demande d'extradition ;

3.9.2 les **Frais** pour la contestation d'une ordonnance pénale qui restreint la liberté de déplacement transfrontalier d'une **Personne assurée**, qui lui confisque ses avoirs personnels ou qui lui interdit d'exercer sa fonction de dirigeant ; ou

3.9.3 les dépenses nécessaires et appropriées pour la constitution d'un cautionnement exigé par un tribunal civil ou pénal aux dépens de cette **Personne assurée**

pour autant qu'ils soient en relation avec une **Prétention**.

3.10 Frais pour maintenir le niveau de vie habituel en cas de poursuite pénale

Dans le cas où les biens personnels d'une **Personne assurée** sont confisqués suite à une **Prétention** couverte en vertu de l'Art 3.9.2 du présent contrat et que le maintien du niveau de vie habituel de la **Personne assurée** n'est plus possible, Zurich prend en charge les **Frais** jusqu'à une période de 6 mois maximum à dater du moment où l'ordonnance pénale en question est devenue effective.

3.11 Frais en cas d'instruction contre la société

3.11.1 Zurich prend en charge les **Frais** encourus par une **Personne assurée** pour défendre ses intérêts qui découlent d'une procédure d'instruction, criminelle ou administrative, formelle ou informelle, ouverte pour la première fois pendant la période d'assurance par une autorité judiciaire compétente contre la **Société**, à condition que cette **Personne assurée** soit obligée de prendre part à cette procédure d'instruction et aussi longtemps que la procédure soit maintenue contre la **Société**.

3.11.2 À condition que la couverture d'assurance en vertu du Chiffre 2.3 des Conditions particulières ait été convenue, les dispositions du Chiffre 2.3 des Conditions particulières s'appliquent à la place de cet article en cas de **Prétention boursière**.

3.11.3 Les procédures telles que décrites dans le présent article ne comprennent pas les procédures dirigées contre tout un secteur ou une industrie, ni celles effectuées dans le cadre de contrôles, vérifications, inspections ou enquêtes de routine ou réguliers.

3.12 Frais d'urgence

Si une **Personne assurée** ne peut obtenir dans un délai raisonnable, le consentement écrit de Zurich conformément à l'Art. 9.2.3 avant d'engager des **Frais** en rapport avec une **Prétention**, Zurich analysera et approuvera rétroactivement les **Frais** liés à cette **Prétention**.

3.13 Frais de rétablissement de réputation de la société en cas de prétention boursière

Si la couverture d'assurance en vertu de l'Art. 2.3 a été convenue, Zurich prend en charge, en cas de **Prétention boursière** contre la **Société**, les **Frais** découlant du recours à un conseiller externe en relations publiques visant à minimiser ou limiter l'atteinte à la réputation subie par la **Société**.

3.14 Atteinte à la réputation

En cas d'atteinte à la réputation d'une **Personne assurée** suite à :

3.14.1 une **Prétention** contre cette **Personne assurée** ; ou

3.14.2 une couverture médiatique ou un communiqué de la **Société** fait ou publié pour la première fois pendant la période d'assurance suite à une **Violation d'obligation** de cette **Personne assurée** ;

Zurich prend en charge les dépenses nécessaires et appropriées découlant du recours à un conseiller externe en relations publiques visant à minimiser ou limiter l'atteinte à la réputation subie par la **Personne assurée**.

3.15 Limite additionnelle pour les frais de défense

3.15.1 Dans le cas où le montant de garantie d'une période d'assurance est complètement épuisé suite à des prestations résultant d'une **Prétention**, Zurich prend uniquement en charge les **Frais** pour une autre **Prétention** introduite durant la même période d'assurance, mais seulement dans la mesure où les **Prétentions** ne sont pas liées et ne font pas partie d'un dommage en série selon l'Art. 6.3.

3.15.2 Les **Frais** sont octroyés, uniquement s'ils ne sont pas couverts par tout autre contrat, en excédent du présent contrat ou de toute autre indemnité ou prestation disponible.

3.16 Limite additionnelle pour les dirigeants non-exécutifs

3.16.1 Dans le cas où le montant de garantie d'une période d'assurance est complètement épuisé suite à des prestations, Zurich accorde aux dirigeants non exécutifs de la **Société** une limite additionnelle pour d'autres prestations.

3.16.2 Les prestations sont octroyées, uniquement si elles ne sont pas couvertes par tout autre contrat, en excédent du présent contrat ou de toute autre indemnité ou prestation disponible.

3.16.3 Les dirigeants non exécutifs sont toutes les personnes physiques membres du conseil d'administration ou de surveillance de la **Société** mais qui ne sont pas employés de la **Société** et qui n'exercent pas simultanément une fonction dirigeante ou opérationnelle dans la **Société** en tant que membre de la direction ou d'un service interne de contrôle.

3.17 Frais de services forensiques

Zurich prend en charge les frais d'un prestataire de services forensiques en rapport avec une **Prétention**, dans la mesure où ces services sont nécessaires pour clarifier les faits, collecter, conserver et fournir des preuves ou remplir d'autres obligations relatives aux preuves pour le compte de la **Personne assurée** faisant face à cette **Prétention**.

3.18 Frais pour intenter une action pour jugement déclaratoire négatif

Si une **Personne assurée** fait l'objet d'une allégation écrite pour une **Violation d'obligation**, Zurich prend en charge les frais d'une action en constatation de droit négative introduite contre cette allégation.

3.19 Dédommagement de la société en cas d'action dérivée d'actionnaire

Zurich prend en charge à la place de la **Société** les **Frais** que cette **Société** doit verser sur la base d'un jugement exécutoire aux plaignants, détenteurs de titres de cette **Société** agissant en tant que tels dans une **Action dérivée d'actionnaire** contre une **Personne assurée**.

4 Exclusions

4.1 Violation d'obligation intentionnelle

Zurich ne verse aucune prestation pour des **Prétentions** en raison de ou en lien avec :

4.1.1 une **Violation d'obligation** intentionnelle ou une violation intentionnelle de dispositions légales ;

4.1.2 l'obtention de tout profit, rémunération ou avantage financier par une **Personne assurée** ou, concernant la couverture d'assurance prévue par le Chiffre 2.3 des Conditions particulières, par une **Société**, à laquelle ils n'avaient pas légalement droit.

Cette exclusion s'applique uniquement si les situations prévues par les Art. 4.1.1 ou 4.1.2 sont constatées légalement ou sont reconnues par écrit par la **Personne assurée** ou par la **Société**. Zurich avance les **Frais** provisoirement jusqu'au moment d'une telle constatation ou reconnaissance.

4.2 Prétentions internes formulées aux USA et ERISA

Zurich ne verse aucune prestation pour des **Prétentions** formulées en tout ou partie aux Etats-Unis, ou sur la base du droit qui y est applicable, pour autant que ces **Prétentions** soient émises:

4.2.1 sur la base de ou en rapport avec de quelconques dispositions du « Employee Retirement Income Security Act of 1974 (ERISA) », l'ensemble de ses addenda, ainsi que toutes les règles similaires concernant la prévoyance professionnelle ou les assurances, les programmes sociaux, de pensions ou de participation aux bénéfices issus de la législation fédérale, des États ou locale ou qui les impliquent d'une manière quelconque ;

4.2.2 à l'initiative d'une **Société** ou d'une **Société tierce**. La couverture d'assurance existe cependant :

4.2.2.1 Pour les **Frais** encourus par une **Personne assurée** ;

4.2.2.2 en cas d'**Action dérivée** ;

4.2.2.3 pour les **Prétentions** émises directement ou au nom de la **Société** ou d'une **Société tierce** par un liquidateur, administrateur de faillite ou curateur, sans que cela ne soit une initiative de la **Société**, d'une **Société tierce** ou d'une **Personne assurée** et sans que la **Société** ou une **Personne assurée** n'y ait participé ou n'ait donné de directives.

4.2.2.4 pour les **Prétentions** émises par une **Personne assurée** contre une autre **Personne assurée**, sans que cela ne soit l'initiative d'une **Société** ou d'une **Société tierce** et sans qu'une **Société** ou une **Société tierce** n'y ait participé ou n'ait donné de directives.

4.3 Sanctions économiques, commerciales et financières

Zurich n'accorde aucune couverture d'assurance et est libérée de toute obligation de prestation en espèces ou de services dans la mesure où l'octroi d'une telle couverture, respectivement d'une telle prestation constituerait une violation de sanctions économiques, commerciales ou financières.

5 Etendue de la couverture

5.1 Étendue des prestations

Les prestations de Zurich consistent en la prise en charge des **Frais**, en la défense des **Prétentions** couvertes non fondées et en l'indemnisation des **Prétentions** couvertes fondées. Les prestations comprennent les **Dompage financiers**, les **Frais**, ainsi que les autres dépenses couvertes en vertu du présent contrat.

5.2 Montant de garantie et étendue de la couverture

5.2.1 Les prestations de Zurich sont limitées au montant de garantie, aux sous-limites, aux limites additionnelles ou aux limites distinctes telles que fixées dans le présent contrat.

5.2.2 Le montant de garantie indiqué dans les Conditions Particulières est la somme maximale des prestations que Zurich paie par **Prétention** et pour toutes les **Prétentions**, ce y compris toutes les prestations couvertes, pendant une période d'assurance (incluant la période subséquente).

5.2.3 Les sous-limites indiquées dans le présent contrat font partie du montant de garantie. Les limites additionnelles sont à disposition en excédent du montant de garantie. Les limites distinctes sont indépendantes et séparées du montant de garantie. Ces sous-limites, limites additionnelles et limites distinctes ne peuvent être utilisées qu'une seule fois par **Prétention** et pour l'ensemble de la période d'assurance.

5.2.4 L'existence des couvertures d'assurance prévues aux Art. 2.1, 2.2 et/ou 2.3 dépend des indications du Chiffre 2.3 des Conditions particulières.

5.3 Franchise

5.3.1 Les limites, sous-limites et limites additionnelles ne sont disponibles qu'en excédent de la franchise applicable selon le Chiffre 2.5 des Conditions particulières. Zurich ne prend en charge aucune prestation dans les limites de la franchise.

5.3.2 Si un dommage en série inclut plusieurs **Prétentions**, la franchise n'est applicable qu'une seule fois.

5.4 Absence d'indemnisation par la société

5.4.1 Si la **Société** omet d'indemniser une **Personne assurée** suite à une **Prétention**, bien qu'une telle indemnisation ne soit pas interdite, Zurich effectuera les paiements des prestations à la place de la **Société** sans appliquer de franchise.

5.4.2 La **Société** est alors tenue de rembourser Zurich immédiatement pour toutes prestations versées jusqu'à hauteur de la franchise applicable selon le Chiffre 2.5 des Conditions particulières.

5.5 Assurance de l'intérêt financier

5.5.1 Dans les pays interdisant l'assurance par un assureur sans licence locale (juridiction étrangère restrictive), Zurich couvre l'intérêt financier que le preneur d'assurance a dans ses **Filiales**, dans le cas :

5.5.1.1 d'une **Prétention boursière** assurée contre une **Filiale**; ou

5.5.1.2 de l'indemnisation d'une **Personne assurée** par une **Filiale** ou par le preneur d'assurance suite à une **Prétention** assurée; ou

5.5.1.3 d'une **Prétention** contre une **Personne assurée** par le preneur d'assurance ou une **Filiale**, émise devant et maintenue en adjudication finale par un tribunal, dans quel cas, Zurich serait dans l'obligation de compenser le preneur d'assurance pour le **Dompage financier** du preneur d'assurance ou de la **Filiale** pour lequel la **Personne assurée** est tenue pour responsable.

mais seulement si les termes et couvertures d'assurance du présent contrat s'appliquent de manière analogue. L'assurance de l'intérêt financier délivre les couvertures d'assurance exclusivement au preneur d'assurance du présent contrat. Le preneur d'assurance achète la couverture d'assurance de l'intérêt financier à ses propres frais.

- 5.5.2 L'intérêt financier représente tout montant qui aurait dû être payé par Zurich si une couverture d'assurance pour une **Personne assurée** de cette **Filiale** avait pu être effectivement convenue en vertu de ce contrat.
- 5.5.3 En cas de **Prétention**, les actes suivants requièrent le consentement préalable de Zurich: les transactions judiciaires ou extra-judiciaires, la reconnaissance de **Prétentions** et la cession de droits. Le preneur d'assurance s'engage à faire en sorte que les recours et/ou réclamations de **Filiales** à l'encontre de tiers soient entièrement à leur charge, faute de quoi le montant qui n'aurait pas fait l'objet d'un recours et/ou d'une réclamation sera imputé au preneur d'assurance.

6 Validité temporelle

6.1 Durée du contrat

- 6.1.1 Le contrat est conclu pour la durée mentionnée au Chiffre 1.4 des Conditions particulières.
- 6.1.2 Dans le cas où, conformément au Chiffre 1.4.1 des Conditions particulières, il est convenu que le contrat se renouvelle tacitement, les conditions suivantes sont applicables :
- 6.1.2.1 Le preneur d'assurance, tout comme Zurich, ont à tout moment le droit de résilier le contrat par écrit, au plus tard trois mois avant la fin de la période d'assurance. La résiliation est considérée comme valable lorsqu'elle est parvenue à l'autre partie contractante au plus tard le dernier jour qui précède le début du délai de trois mois. Si le contrat n'est pas résilié, il se prolonge tacitement pour une durée d'un an, pour autant que :
- 6.1.2.1.1 un dirigeant, un *Insurance et/ou Risk Manager* ou un responsable du département juridique du preneur d'assurance n'ait pas connaissance de **Prétentions** au plus tard 60 jours avant la fin de la période d'assurance ;
- 6.1.2.1.2 aucune notification de circonstances n'ait eu lieu au plus tard 60 jours avant la fin de la période d'assurance conformément à l'Art 9.7 ; ou
- 6.1.2.1.3 le preneur d'assurance ne présente pas pour l'exercice écoulé un bilan déficitaire au sens de l'Art. 725 Al.1 CO.
- 6.1.2.2 Si un ou plusieurs des événements mentionnés sous 6.1.2.1.1, 6.1.2.1.2 ou 6.1.2.1.3 surviennent durant la période d'assurance, le contrat prend fin à l'expiration de la période d'assurance sans qu'une résiliation écrite ne soit nécessaire.
- 6.1.2.3 Si un dirigeant, un *Insurance et/ou Risk Manager* ou un responsable du département juridique du preneur d'assurance a connaissance d'une **Prétention** ou notifie une circonstance à Zurich dans les 60 jours précédant la fin de la période d'assurance, le contrat se renouvelle pour une période d'assurance supplémentaire uniquement et prend fin à l'échéance de celle-ci, sans qu'une résiliation écrite ne soit nécessaire.
- 6.1.2.4 Dans les cas mentionnés sous 6.1.2.2 et 6.1.2.3, une nouvelle convention écrite est nécessaire au renouvellement du contrat. L'envoi ou l'acquittement du décompte relatif à ce renouvellement n'équivaut pas à un accord mutuel sur le renouvellement du contrat.
- 6.1.3 Dans le cas où, conformément au Chiffre 1.4.1 des Conditions particulières, il est convenu que le contrat ne se renouvelle pas tacitement, une nouvelle convention écrite est requise pour le renouvellement du contrat.
- 6.1.4 Le preneur d'assurance a le droit de résilier le présent contrat jusqu'à 60 jours après l'occurrence des événements mentionnés dans l'Art. 8.2 (Nouvelles filiales) ou Art.8.4 (Introduction en bourse) dans le cas où le preneur d'assurance et Zurich n'ont pu convenir d'un accord sur les conditions ou la prime.

6.2 Exercice des prétentions et continuité

- 6.2.1 La couverture d'assurance s'applique aux **Prétentions** qui ont été émises pour la première fois pendant la période d'assurance ou durant une période subséquente éventuellement convenue (critère du «claims made»).
- 6.2.2 La couverture d'assurance pour des **Prétentions** en raison de **Violation d'obligations** qui ont été commises avant la **Date de continuité** mentionnée au Chiffre 2.1 des Conditions particulières ou ailleurs dans le présent contrat est uniquement octroyée pour les **Personne assurées** ou **Sociétés** impactées par ces **Prétentions** qui n'avaient pas connaissance de la **Violation d'obligations** à la **Date de continuité**.
- 6.2.3 Aucune prestation d'assurance n'est octroyée :
- 6.2.3.1 pour des **Prétentions** en rapport avec des litiges ou des procédures d'enquête ou d'instruction contre des **Personne assurées**, des **Sociétés**, ou des **Société tierces** clos ou en cours avant la **Date de continuité** ;
 - 6.2.3.2 pour des **Prétentions** au sens de l'Art. 6.2.3.1 qui se fondent sur des faits identiques à ceux ayant fait l'objet de ces litiges, procédures d'enquête ou d'instruction ;
 - 6.2.3.3 pour des **Prétentions** ou des circonstances qui ont déjà été notifiées sous un autre contrat ou pendant une autre période d'assurance du présent contrat, ainsi que
 - 6.2.3.4 pour des **Prétentions** ou circonstances qui ont déjà été déclarées dans une éventuelle demande, questionnaire, déclaration de non connaissance ou dans d'autres déclarations.

6.3 Dommages en série

- 6.3.1 Sont considérés comme dommages en série une ou plusieurs **Prétentions** ou **Dommage financiers** émanant d'une ou de plusieurs **Violation d'obligations** d'une ou plusieurs **Personne assurées** (ou, pour la couverture conformément à l'Art. 2.3, d'une **Société** ou de **Sociétés**) qui sont économiquement ou juridiquement reliées ou attribuables à des mêmes faits.
- 6.3.2 L'ensemble des **Prétentions** exercées dans le cadre d'un dommage en série est considéré comme une seule **Prétention**. Le dommage en série est seulement rattaché à la période d'assurance pendant laquelle la première **Prétention** du dommage en série a été exercée. Si cette première **Prétention** du dommage en série a été exercée avant la **Date de continuité**, le dommage en série dans son ensemble n'est pas assuré.

6.4 Filiales et sociétés tierces

- 6.4.1 La couverture d'assurance n'existe que pour des **Prétentions** fondées sur des **Violation d'obligations** qui ont été commises à l'époque où l'entreprise était une **Filiale** ou à laquelle une personne assurée conformément à l'Art. 3.3.1 exerçait un mandat de dirigeant dans une **Société tierce**, et ce uniquement dans la mesure où cette **Prétention** est introduite pendant la période d'assurance ou pendant une période subséquente convenue.
- 6.4.2 En guise d'alternative, le preneur d'assurance ou la **Filiale** faisant l'objet d'une scission peut demander une offre pour un contrat *Run-off* autonome pour des **Violation d'obligations** commises pendant la période où la société était une **Filiale**. Zurich se réserve le droit de déterminer les conditions et la prime de ce contrat *Run-off*. Dans le cas où un contrat *Run-off* autonome est convenu, la couverture d'assurance pour la **Filiale** sortante s'éteint dans le cadre du présent contrat.
- 6.4.3 Zurich doit être informée par écrit du souhait de recevoir une offre pour un contrat *Run-off* autonome au plus tard avant la fin de la période d'assurance pendant laquelle l'entité cesse d'être une **Filiale**.
- 6.4.4 Le preneur d'assurance peut également solliciter de Zurich une offre pour une **Filiale** nouvellement acquise et assurée au titre du présent contrat pour des **Violation d'obligations** commises pendant la période où la société n'était pas encore une **Filiale**. Cette couverture peut s'étendre au maximum jusqu'à la **Date de continuité** du présent contrat.
- Zurich se réserve le droit de déterminer les conditions et la prime de cette couverture. La demande doit être formulée au plus tard 30 jours après l'inclusion de cette **Filiale** au titre du présent contrat.

6.5 Période subséquente

- 6.5.1 En cas de non renouvellement du présent contrat, le preneur d'assurance a le droit de prolonger la couverture d'assurance selon le Chiffre 2.6 des Conditions particulières, ou sur la base d'une demande, jusqu'à dix ans, mais seulement :
- 6.5.1.1 pour des **Prétentions** fondées sur des **Violation d'obligations** qui ont été commises avant l'échéance de la dernière période d'assurance ; et
 - 6.5.1.2 dans l'étendue de la part non encore épuisée du montant de garantie mis à disposition pour la dernière période d'assurance.
- 6.5.2 Zurich doit être informée par écrit de l'exercice de ce droit pas plus tard que 30 jours après la fin de la dernière période d'assurance.
- 6.5.3 Si le preneur d'assurance acquiert une autre assurance responsabilité des dirigeants pendant la période subséquente, Zurich verse la différence de prestations et, en vertu de l'Art. 6.5.1, la différence de prestations pour le montant de garantie durant la période subséquente, dans la mesure où la couverture d'assurance du présent contrat est plus étendue que l'autre assurance responsabilité des dirigeants.
- 6.5.4 Si le preneur d'assurance n'exerce pas son droit à une période subséquente tel que décrit dans cet article, toute **Personne assurée** a le droit d'acquérir une période subséquente pour elle-même, à condition que Zurich en soit informée par écrit au plus tard 60 jours après la fin de la dernière période d'assurance. En complément aux Art. 6.5.1.1 et 6.5.1.2, il est convenu que le montant de garantie encore disponible est mis à disposition une seule fois pour l'ensemble des périodes subséquentes convenues avec des **Personne assurées**.

6.6 Période subséquente indéterminée pour les dirigeants sortants

- 6.6.1 En cas de non renouvellement du présent contrat, les **Personne assurées** qui ont quitté leur fonction pour des raisons d'âge ou de maladie, pour prendre leur retraite ou à cause d'une restructuration (après laquelle, cette fonction a cessé d'exister) après la **Date de continuité** bénéficient d'une période subséquente indéterminée dans le cadre du présent contrat, sans surprime, mais toutefois uniquement :
- 6.6.1.1 pour des **Prétentions** en raison de **Violation d'obligations** qu'elles ont commises en tant que **Personne assurées** avant leur départ ; et
 - 6.6.1.2 à concurrence de la part non épuisée du montant de garantie mis à disposition pour la dernière période d'assurance.
- 6.6.2 La date déterminante du départ est la date de fin du contrat de travail ou de mandat.
- 6.6.3 Cette couverture d'assurance prend fin à partir du moment où il existe une autre couverture d'assurance pour les **Violation d'obligations** de ces anciennes **Personne assurées**.

7 Validité territoriale

7.1 Couverture mondiale

Le présent contrat offre une couverture d'assurance dans le monde entier, dans la mesure où cela est légalement permissible.

8 Changement du risque

8.1 Obligation de notification des augmentations du risque

Nonobstant les prévisions de la LCA, l'obligation du preneur d'assurance de notifier des changements significatifs du risque se limite aux situations énumérées ci-dessous ayant lieu pendant la période d'assurance :

- 8.1.1 fondation ou acquisition d'une société selon l'Art. 8.2 ;

8.1.2 ouverture d'une procédure de liquidation, de faillite ou de concordat ou fusion ou reprise du preneur d'assurance selon l'Art.8.3 ;

8.1.3 introduction en bourse d'une **Société**, selon l'Art. 8.4 ;

Dans le cas où, conformément au Chiffre 1.4.1 des Conditions particulières du présent contrat, il est convenu que le présent contrat se reconduise tacitement, les événements cités aux Art. 6.1.2.1 à 6.1.2.3 sont également soumis à l'obligation de notification des augmentations du risque.

8.2 Nouvelles filiales

8.2.1 Si pendant la période d'assurance ou au terme de celle-ci, le preneur d'assurance fonde ou fait l'acquisition d'une nouvelle entité qui répond aux critères au sens de la Définition 11.4 Filiale, cette nouvelle entité devient une **Filiale** dans la mesure où :

8.2.1.1 les titres de cette entité ne sont pas cotés en bourse aux USA ;

8.2.1.2 le total du bilan de cette entité ne dépasse pas la valeur fixée au Chiffre 2.7 des Conditions particulières du présent contrat (conformément à son dernier rapport de gestion) ; et

8.2.1.3 il ne s'agit pas d'une banque, compagnie d'assurance ou autre institution financière (à l'exception d'une captive d'une **Société**).

8.2.2 Dans la mesure où l'une de ces conditions n'est pas remplie, cette entité nouvellement acquise ou créée est considérée comme **Filiale** durant les 90 jours qui suivent le jour de l'acquisition ou de la création, mais au plus tard jusqu'à l'échéance de la période d'assurance. Passé ce délai, la couverture d'assurance ne s'étend à la nouvelle entité que si Zurich y a expressément consenti par écrit. Zurich se réserve le droit de modifier les conditions du présent contrat par rapport à cette nouvelle entité, y compris le droit de demander une prime supplémentaire.

8.3 Liquidation, fusion ou reprise du preneur d'assurance

8.3.1 Si le preneur d'assurance est en liquidation volontaire ou forcée, s'il est déclaré en faillite, s'il fusionne (et perd par conséquent sa personnalité juridique) ou si une ou plusieurs personnes reprennent ensemble la majorité de ses droits de vote, seules seront garanties les **Violations d'obligations** commises avant la date effective de la fin de la liquidation volontaire ou avant la date effective du début de la liquidation forcée, de la déclaration de faillite ou avant le jour de clôture de la fusion (*closing date*) ou de la reprise du preneur d'assurance.

8.3.2 Une procédure concordataire concernant le preneur d'assurance n'impacte pas la couverture d'assurance.

8.3.3 Si un des événements mentionnés sous l'Art. 8.3.1 survient, le preneur d'assurance peut demander à Zurich une offre pour couvrir pendant une période subséquente de 10 ans au maximum les **Prétentions** fondées sur des **Violations d'obligations** commises avant la date effective de l'événement. Zurich se réserve le droit de fixer librement la prime correspondante. Celle-ci pourra être acquittée par le preneur d'assurance ou par une autre personne. La couverture d'assurance n'est accordée que dans la mesure de la part non encore épuisée du montant de garantie, de la sous-limite ou limite additionnelle mis à disposition pour la période d'assurance en cours, et elle commence le premier jour suivant la fin de la période d'assurance.

8.3.4 Zurich doit être informée par écrit de l'exercice de ce droit, au plus tard 30 jours après la date effective de la fin de la liquidation volontaire, du début de la liquidation forcée, de la déclaration de faillite, de la clôture de la fusion (*closing date*) ou reprise du preneur d'assurance. L'Art. 6.5 (Période subséquente) du présent contrat ne s'applique pas en cas de liquidation, faillite, fusion ou reprise du preneur d'assurance.

Les dispositions du présent Art. 8.3 ne s'appliquent pas si, lors du règlement de la succession de l'entreprise, la majorité des droits de vote du preneur d'assurance est transférée aux héritiers pendant la période d'assurance et qu'il ne s'ensuit aucun changement de l'objet de la **Société**.

8.4 Introduction en bourse

Au cas où, pendant la période d'assurance, les actions ou les titres d'une **Société** sont émis publiquement et que le volume d'émission dépasse la valeur fixée au Chiffre 2.8 des Conditions particulières, la couverture d'assurance

s'étend aux **Violation d'obligations** en rapport avec ces événements si Zurich y a donné son consentement par écrit. Zurich se réserve le droit de modifier les termes et conditions du présent contrat, ce y compris de demander une prime additionnelle.

9 Gestion des sinistres

9.1 Notification d'une prétention

9.1.1 Si un dirigeant, un *Insurance et/ou Risk Manager* ou le responsable du département juridique du preneur d'assurance a connaissance d'une **Prétention**, celle-ci doit être notifiée par écrit à Zurich le plus tôt possible, mais au plus tard 90 jours après la fin du présent contrat d'assurance ou une éventuelle période subséquente convenue dans le présent contrat. Les **Prétentions** notifiées ultérieurement ne sont pas assurées.

9.1.2 La notification doit contenir les données sur le **Dompage financier** subi ou escompté, la **Violation d'obligation** réelle ou alléguée, la date de la **Violation d'obligation** et les **Personne assurées** impliquées.

9.2 Conduite des sinistres

9.2.1 Lorsqu'une **Prétention** est formulée contre une **Personne assurée** ou quand une **Prétention boursière** est introduite contre une **Société**, la **Personne assurée** et la **Société** sont tenues de se défendre par tous les moyens à leur disposition.

9.2.2 Le jugement exécutoire d'un tribunal, d'un tribunal d'arbitrage ou l'ordonnance effective d'une autorité condamnant une **Personne assurée** ou une **Société** au paiement de dommages et intérêts détermine le montant de l'indemnité à payer par Zurich. Il en ira de même de règlements judiciaires et extrajudiciaires pourvu que Zurich y ait consenti par écrit au préalable.

9.2.3 La **Société** et la **Personne assurée** s'abstiendront absolument, sans le consentement préalable écrit de Zurich, de reconnaître le bien-fondé de **Prétentions** en responsabilité, de les satisfaire en tout ou partie, ou d'engager des **Frais**. La **Personne assurée** et la **Société** sont tenues d'assister Zurich dans l'établissement des faits et de ne rien faire ou omettre qui diminue ou puisse diminuer l'étendue des droits de Zurich. En cas de violation fautive de ces obligations par la **Société** ou par la **Personne assurée**, l'obligation d'indemniser de Zurich s'éteint à concurrence de l'étendue des conséquences de ces violations. La violation fautive de ces obligations par une **Personne assurée** ou une **Société** n'est pas imputable à une autre **Personne assurée** ou autre **Société**.

9.2.4 Si Zurich souhaite conclure un accord avec le demandeur, mais que la **Société** ou la **Personne assurée** s'y opposent, l'obligation d'indemniser de Zurich sera limitée au montant auquel le sinistre aurait pu être réglé par cet accord.

9.2.5 D'éventuels dépens alloués judiciairement à une **Personne assurée** ou à une **Société** reviendront à Zurich à concurrence des prestations qu'elle a versées.

9.2.6 La **Personne assurée** et la **Société** peuvent choisir et mandater leur avocat, sous réserve de l'accord écrit de Zurich.

9.2.7 S'il s'avère par la suite que la **Prétention**, en vertu du présent contrat, n'est que partiellement couverte ou n'est pas du tout couverte, la **Personne assurée** ou la **Société** doit alors rembourser à Zurich les **Frais** pris en charge.

9.3 Délimitation des cas mixtes

Si à la fois une **Personne assurée**, d'une part, et une **Société** ou une personne non assurée, d'autre part, sont poursuivies dans le cadre d'une **Prétention**, ou que certains faits sont pris en compte et que d'autres ne le sont pas en vertu du présent contrat, les dispositions suivantes sont applicables :

9.3.1 la **Société**, les **Personne assurées** et Zurich procéderont à la détermination de la part des **Frais** et du **Dompage financier** assurés en tenant compte des chances de succès respectives des parties sur le plan juridique et des enjeux économiques ;

9.3.2 toute détermination ou prise en charge de **Frais** ne constitue pas de la part de Zurich une reconnaissance de responsabilité ou de couverture du **Dommege financier**.

9.4 Séquence des paiements de Zurich

Dans le cas d'un **Dommege financier** assuré, Zurich paie en premier lieu les prestations selon l'Art.2.1 (Protection du patrimoine privé) et l'Art. 3.3 (Mandats dans des sociétés tierces), et par la suite le montant restant du montant de garantie ainsi que les sous-limites, dans les limites des termes et conditions du présent contrat.

9.5 Droits envers Zurich

Les ayants droit au titre du présent contrat sont exclusivement les **Personne assurées** ou, s'agissant des Art. 2.2 et 2.3, la **Société**. Zurich est habilitée à verser ses prestations dues directement au lésé.

9.6 Recours

L'ensemble des droits de recours réclamés par les **Personne assurées** ou la **Société** à des tiers doivent être cédés à Zurich dans la mesure où celle-ci a fourni des prestations en vertu du présent contrat. Si ce transfert de droits ne s'opère pas de par la loi, les **Personne assurées** ou la **Société** doivent céder à Zurich ces droits de recours. La **Personne assurée** et la **Société** sont responsables de tout acte ou de toute omission qui pourrait entraver l'exercice de ces droits de recours. Si des tiers sont exemptés de leur responsabilité sans l'accord écrit de Zurich, l'obligation de prestation de Zurich s'éteint à concurrence de cette exemption de responsabilité.

9.7 Notification de circonstances

9.7.1 Si, pendant la durée du présent contrat, une **Personne assurée** ou une **Société** apprend l'existence de circonstances qui sont fortement susceptibles de mener à une **Prétention** couverte, elles ont la possibilité de notifier ces circonstances par écrit à Zurich jusqu'à la fin de la période d'assurance. Cette notification permet que les éventuelles futures **Prétentions** découlant de ces circonstances soient traitées comme si elles avaient été déclarées et notifiées auprès de Zurich au moment de la première notification.

9.7.2 La notification de circonstance est seulement valable si elle contient les informations suivantes : les motifs qui laissent supposer qu'une **Prétention** pourrait être introduite, l'identité des potentiels plaignants, la nature du **Dommege financier** potentiel, une description de la **Violation d'obligation** ainsi que l'identité de la **Personne assurée** et la **Société** prétendument impliquée.

10 Dispositions générales

10.1 Droits découlant de la LCA

10.1.1 Zurich renonce aux droits suivants, qui lui sont accordés en vertu de la loi sur le contrat d'assurance (LCA) :

- Art. 14 al. 2 LCA : de réduire les prestations du présent contrat en cas de faute grave ;
- Art. 42 LCA : de résilier le présent contrat suite à un dommage partiel.

En dérogation aux articles suivants de la LCA, des dispositions particulières s'appliquent pour le présent contrat :

- Art. 28 LCA : seules les aggravations du risque énumérées à l'Art. 8.1 CGA sont considérées comme essentielles ;
- Art. 46 LCA : les créances qui dérivent du présent contrat se prescrivent par cinq ans à dater du fait d'où naît l'obligation ;
- Art. 54 et Art 55 LCA : en cas de changement de propriétaire ou de faillite du preneur d'assurance, les conséquences juridiques prévues dans le présent contrat s'appliquent, dans la mesure où elles sont plus favorables pour le preneur d'assurance ou l'ayant droit que les dispositions légales.

10.2 Imputabilité

10.2.1 Zurich s'est basée, pour l'octroi de la couverture d'assurance issue du présent contrat, selon la Section I Point. 3 du présent contrat, sur le questionnaire et toutes autres déclarations qui font partie intégrante du présent contrat. En ce qui concerne le questionnaire, il est convenu que :

10.2.1.1 les déclarations ou faits connus par une **Personne assurée** ne seront pas imputés à une autre **Personne assurée** ;

10.2.1.2 pour l'octroi de la couverture d'assurance selon l'Art. 2.3 du présent contrat, les déclarations et la connaissance de faits du directeur général (*CEO*), du directeur financier (*CFO*), du responsable du service juridique (*General Counsel*) ou du responsable des risques et/ou assurances (*Insurance et/ou Risk Manager*) du preneur d'assurance sont imputées à toutes les **Sociétés**.

10.2.2 Pour l'application des exclusions énumérées dans les Art. 4.1.1 et 4.1.2 du présent contrat, les règles suivantes s'appliquent :

10.2.2.1 les **Violation d'obligations**, les actes ou omissions d'une **Personne assurée** ne seront pas imputés à une autre **Personne assurée**.

10.2.2.2 en cas de **Prétention boursière** au sens de l'Art. 2.3, les **Violation d'obligations**, actes ou omissions du directeur général (*CEO*), du directeur financier (*CFO*), du responsable du service juridique (*General Counsel*) ainsi que du responsable des risques et/ou assurances (*Insurance et/ou Risk Manager*) du preneur d'assurance sont imputés à toutes les **Sociétés**, et les **Violation d'obligations**, actes ou omissions de personnes occupant des postes correspondants au sein d'une **Filiale** sont imputés exclusivement à cette **Filiale**.

10.3 Prime

La prime (ainsi que les impôts, taxes et dépenses en sus) est, sauf convention contraire, fixée par période d'assurance et est exigible au début de la période d'assurance.

10.4 Courtier

Lorsqu'un tiers, par exemple un courtier, veille aux intérêts du preneur d'assurance lors de la conclusion ou du suivi du présent contrat d'assurance, il est possible que Zurich, sur la base d'un accord, indemnise ce tiers pour son activité. Si le preneur d'assurance désire obtenir plus d'informations à ce sujet, il doit s'adresser à ce tiers.

10.5 Autres assurances

10.5.1 Les **Prétentions** qui sont également couvertes sous un autre contrat d'assurance à la date où elles sont formulées, sont couvertes dans le présent contrat en excédent du montant couvert par l'autre contrat d'assurance, déduction faite de la franchise convenue dans le présent contrat.

10.5.2 Si l'autre assureur conteste totalement ou partiellement son obligation d'indemniser, Zurich indemnifiera néanmoins provisoirement la **Personne assurée** des **Frais** encourus, pour autant que l'autre contrat ne soit pas souscrit auprès d'une autre société du groupe Zurich Insurance Group SA.

10.6 For judiciaire et droit applicable

10.6.1 Le for judiciaire est Zurich ou le domicile du preneur d'assurance en Suisse ou au Liechtenstein.

10.6.2 Tous les droits et obligations découlant du présent contrat ou en rapport avec ce dernier sont exclusivement régis par le droit suisse. La question de la responsabilité d'une **Personne assurée** ou d'une **Société** n'est pas concernée par ce choix du droit applicable.

10.7 Communication à Zurich

Toutes les communications doivent être adressées à Zurich Compagnie d'Assurances, Case postale, CH-8085 Zurich.

11 Définitions

Les termes imprimés en **gras** dans le présent contrat sont définis comme suit, au singulier comme au pluriel :

11.1 Action dérivée d'actionnaire

Action dérivée désigne une **Prétention** émise et maintenue au nom ou dans l'intérêt d'une **Société** ou d'une **Société tierce** par un ou plusieurs de ses actionnaires sans la sollicitation, la participation ou les directives de la **Société**, **Société tierce** ou d'une **Personne assurée**, sauf si la **Personne assurée** agit de bonne foi comme lanceur d'alerte (*whistleblower*) (comme interprété par la loi applicable).

11.2 Date de continuité

Date de continuité désigne la date définie comme telle au Chiffre 2.1 des Conditions particulières ou ailleurs dans le présent contrat.

11.3 Dommage financier

Dommage financier désigne un dommage qui n'est ni la conséquence directe ou indirecte d'un décès, d'une blessure ou d'une atteinte à la santé de personnes (dommage corporel), ni d'une destruction, d'un endommagement ou de la perte de choses (dommage matériel).

Dommage financier désigne également :

1. une diminution du patrimoine en relation avec un dommage corporel ou matériel, mais cependant uniquement dans la mesure où la **Violation d'obligation** commise par une **Personne assurée** n'est pas la cause du dommage corporel ou matériel mais seulement celle de la diminution de patrimoine en tant que tel ;
2. une diminution de la valeur des titres du preneur d'assurance suite à un dommage corporel ou matériel ;
3. un dommage selon le « Corporate Manslaughter » et le « Corporate Homicide Act 2007 » du Royaume Uni ;
4. pour autant que cela soit assurable selon le droit applicable, les dédommagements à caractère punitif tels que les *punitive, exemplary* ou *multiplied damages*, mais uniquement si il ne s'agit pas d'une **Prétention** selon l'Art. 3.2 ;
5. une diminution d'actifs ayant pour origine un dommage corporel ou matériel invoquée sous la forme d'une action d'un actionnaire, d'une **Action dérivée** ou d'une action collective liée aux titres (*securities class action*) ; et
6. L'infliction d'un préjudice émotionnel (*emotional distress*) dans le cadre d'une relation de travail.

Dommage financier n'inclut pas :

- a. Les impôts, cotisations sociales (telles que AVS ou LPP), dépenses, amendes ou pénalités ainsi que les coûts en relation avec la décontamination en cas de pollution (*clean up costs*), sauf ceux expressément couverts en vertu des Art. 3.6 et 3.7.
- b. les dépenses d'une **Société** en rapport avec la différence entre le prix initialement offert ou convenu et le prix payé lors de l'acquisition ou la vente d'une société, de ses actions ou ses biens patrimoniaux.

11.4 Filiale

Filiale désigne toute société dont le preneur d'assurance, directement ou indirectement :

1. détient plus de 50 % des droits de vote ; ou
2. nomme ou a nommé la majorité des membres du conseil d'administration (ou membres des organes équivalents dans d'autres pays) ; ou
3. exerce ou a exercé, sur la base d'un accord écrit, une influence dominante sur la gestion d'entreprise.

Filiale désigne également tout établissement d'intérêt général ou fondation de bienfaisance qui est entièrement

contrôlé et financé par une **Société**, pour autant qu'il ne s'agisse pas d'une fondation de prévoyance du personnel.

Cela n'affecte pas les dispositions de l'Art. 5.5 (Assurance de l'intérêt financier).

11.5 Frais

Frais désigne toutes les dépenses nécessaires et appropriées en rapport avec une **Prétention** assurée, en particulier les frais d'expertise, d'avocat, de médiation, d'arbitrage et de justice, les intérêts, les intérêts de retard, les dépenses faites en vue de restreindre le dommage conformément au point 1 et 3 de la définition de **Prétention**, les dépens alloués à la partie adverse, ainsi que les frais pour l'interprétation de documents juridiques étrangers. Les **Frais** n'incluent pas les salaires des **Personne assurées** ou des collaborateurs ainsi que les frais propres à la **Société**.

11.6 Personne assurée

Personne assurée désigne des personnes physiques qui ont été, sont ou seront :

1. membres du conseil d'administration ou de surveillance,
2. membres de la direction,
3. membres d'un service interne de contrôle, réviseurs ou contrôleurs internes, *Compliance Officers* ou d'autres personnes légalement en charge de la garantie de la conformité, comme par exemple en tant que responsable de la protection des données, du blanchiment d'argent, de la protection et de la sécurité au travail, *Risk Manager* ou responsable des assurances ou du département juridique,
4. les dirigeants *de facto*,
5. les collaborateurs au sein de la Commission de Prévoyance interne,
6. les avocats employés de manière fixe par la **Société**,
7. les *Shadow Directors*, *approved persons* selon le « UK Financial Services and Market Act 2000 »,
8. les *Company Secretaries*, secrétaires du Conseil d'administration, les *Officers* au sens de l'ordre juridique du *Common Law*, les *Senior Accounting Officers* selon le Schedule 46, Paragraph 16 du « UK Finance Act 2009 »,
9. les fondés de pouvoirs avec procuration générale, fondés de procuration et autres employés cadres,
10. les *interim managers*,
11. les liquidateurs désignés, pour autant que ceux-ci agissent dans le cadre d'une liquidation volontaire de la **Société**,

en leur qualité ou fonction de dirigeant d'une **Société**,

ainsi que certains collaborateurs d'une **Société**, dans la mesure où une **Prétention** est introduite simultanément et maintenue contre eux et contre une personne telle que désignée dans les points 1 à 13 ci-dessus, ou bien qu'une **Prétention** sur la base de l'Art. 3.2 est introduite contre eux (Prétention résultant des relations de travail).

Sont également considérées comme **Personne assurées** :

12. Les personnes physiques qui représentent une personne morale nommée en tant que dirigeant d'une **Société**
13. Les personnes physiques employées d'une **Société** qui ont collaboré par la fondation de celle-ci mais exclusivement dans le cadre de leur responsabilité statutaires selon l'Art. 753 CO ou des dispositions analogues dans d'autres juridictions.

11.7 Prétention

Prétention désigne :

1. une demande de dommages présentée par écrit – ou une notification introduite par un tiers – contre une **Personne assurée** concernant un **Dommage financier** ;
2. une procédure pénale, administrative ou toute enquête introduite contre une **Personne assurée**, qui pourraient mener à une demande de paiement de dommages concernant un **Dommage financier** ;

3. une **Prétention boursière** contre une **Société** ou une **Personne assurée** ;

introduite pour la première fois pendant la période d'assurance ou la période subséquente éventuelle en raison d'une **Violation d'obligation**.

11.8 Prétention boursière

Prétention boursière désigne une demande de dommages présentée par écrit pour la première fois pendant la période d'assurance pour un **Dommege financier** suite à d'une **Violation d'obligation** en relation avec l'achat, la détention ou la vente des titres d'une **Société**.

Prétention boursière désigne également une investigation en relation avec les titres d'une **Société** introduite contre la **Société** pour la première fois pendant la période d'assurance par une autorité compétente, en particulier par la *Securities and Exchange Commission (SEC)*, *SIX Swiss Exchange* ou la *FINMA*, en raison d'une **Violation d'obligation**, mais cependant uniquement si et aussi longtemps que cette investigation est introduite et maintenue simultanément contre une **Personne assurée**.

Les investigations qui sont dirigées contre tout un secteur économique ou qui sont effectuées dans le cadre de contrôles de routine ou réguliers ne sont pas considérées comme des **Prétention boursières**.

11.9 Société

Société désigne le preneur d'assurance et ses **Filiales**.

11.10 Société tierce

Société tierce désigne toute personne morale qui n'est pas une **Société**, dont les titres ne sont pas cotés en bourse aux Etats-Unis, qui n'est ni une banque, ni une compagnie d'assurance, ni une institution financière.

11.11 Violation d'obligation

Violation d'obligation désigne tout acte ou toute omission d'une **Personne assurée**, allégué ou réel, entraînant sa responsabilité légale ou sa responsabilité en sa qualité de dirigeant d'une **Société** ou d'une **Société tierce**.

La responsabilité établie par la jurisprudence dans un pays du *common law* est également considérée comme une responsabilité légale.

Exclusivement en ce qui concerne la couverture d'assurance octroyée par l'Art. 2.3, **Violation d'obligation** désigne également tout acte ou omission réel ou allégué d'une **Société** entraînant la responsabilité légale ou la responsabilité de la **Société**.
