



VEZETŐ TISZTSÉGVISELŐK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

D&O_005-2022

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY

Vezető tisztségviselők felelősségbiztosítása

Biztosítási termékismertető

A társaság: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe

A termék: Vezető tisztségviselők felelősségbiztosítása



A termékre vonatkozó teljes körű tájékoztatás a Biztosítási szerződési feltételekben érhető el.

Szabályzat száma: D&O_005-2022

Milyen típusú biztosításról van szó?

A vezető tisztségviselők felelősségbiztosítása a biztosított személyekkel szemben, azok jogellenes és károkozó magatartása miatt, a biztosítási időszak alatt érvényesített kárigényekre nyújt fedezetet az ajánlatban feltüntetett kártérítési limit, illetve szublimit erejéig. A biztosítási szerződésben foglalt feltételek teljesülése esetén a Biztosító megtéríti a kárigény kapcsán, a biztosított vezető tisztségviselőnél felmerült költségeket, valamint a kártérítési összeget.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ Jogvédelmi költség
- ✓ Sürgős jogvédelmi költség
- ✓ Kárenyhítési költség
- ✓ Jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek
- ✓ Kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat költségei
- ✓ Szakértői költség
- ✓ Cégauto pótlási költség
- ✓ Nem ügyvezető igazgatósági tagok speciális kiegészítő fedezete
- ✓ Kiadatasi eljárással kapcsolatos költség
- ✓ Társasággal szemben értékpapír kárigény kapcsán érvényesített kárigény
- ✓ Kártérítés összege



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosításból kizárásra kerülnek:

- ✗ Testi sérülések, dologi károk
- ✗ Szakmai szolgáltatás nyújtásából eredő károk
- ✗ Tisztességtelen magatartás, személyes haszonszerzés
- ✗ Tranzakció után vagy leányvállalat felvásárlás előtt bekövetkezett káresemények
- ✗ A szerződés megkötésekor már ismert kárkörülmények, függőben lévő peres eljárások, korábbi kárigények
- ✗ USA értékpapírokból és származékos ügyletekből eredő kárigények



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! Biztosítottak által az Amerikai Egyesült Államokban érvényesített kárigények



Hol érvényes a biztosításom?

Világszerte



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- Kárigényhez kapcsolódó kötelezettségek (bejelentési, kárenyhítési, stb.)
- Biztosítóval való együttműködés
- Változásbejelentés



Mikor és hogyan kell fizetnem?

Számla kiállításától számított 15 nap, átutalásos fizetési mód



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

Az aláírt ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő naptól számított 1 év, határozatlan időtartam. Esetenként előfordulhat, hogy a szerződés időtartama határozott 1 év.



Hogyan szüntethetem meg a Szerződést?

Évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, a biztosítóhoz intézett írásbeli felmondással

TARTALOMJEGYZÉK

1. BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK	4
2. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET A RÉSZ – VEZETŐ TISZTSÉGVISELŐK FEDEZETE	4
3. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET B RÉSZ – BIZTOSÍTOTT KÖLTSÉGEK ÉS KIADÁSOK.....	5
4. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET C RÉSZ – KITERJESZTETT FEDEZET	6
5. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET D RÉSZ – TÁRSASÁGI ÉRTÉKPAPÍR FEDEZET	7
6. KIZÁRÁSOK ÉS KORLÁTOZÁSOK	8
7. A KÁRIGÉNYHEZ VAGY LEHETSÉGES KÁRIGÉNYHEZ KAPCSOLÓDÓ KÖTELEZETTSÉGEK	9
8. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK.....	14
9. FOGALOM-MEGHATÁROZÁSOK ÉS ÉRTELMEZÉS	26
10. ELTÉRÉS A KORÁBBAN ALKALMAZOTT FELTÉTELEKTŐL.....	34

1. BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

A jelen vezető tisztségviselőkre vonatkozó felelősségbiztosítási szerződés egyrészről a **szerződő** és másrészről a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe, mint **biztosító** között jött létre.

A biztosításra a biztosítási kötvény feltételei és a jelen biztosítási szerződési feltételek vonatkoznak, és azt a felek kárbiztosításként kötik.

2. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET A RÉSZ – VEZETŐ TISZTSÉGVISELŐK FEDEZETE

2.1 Vezető tisztségviselők felelőssége

A **biztosító** vállalja, hogy - a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek, korlátozások és kizárások figyelembevételével – megfizeti a **biztosított személy** helyett az alábbiak kapcsán fellépő, biztosított minőségével összefüggő felelősségével kapcsolatos fizetési kötelezettségeket:

- a) az erre illetékességgel rendelkező bíróság, választottbíróság, választott bíró vagy törvényszék által a **biztosított személlyel** szemben megítélt, illetve - amennyiben ahhoz a **biztosító** előzetesen, írásban hozzájárult - egyezségben meghatározott kártérítés, sérelemdíj és költség, vagy
- b) az erre illetékességgel rendelkező bíróság, választottbíróság, választott bíró vagy törvényszék által a **biztosított személlyel** szemben megítélt, az emberi méltóság megsértésével, becsületsértéssel kapcsolatos kártérítés, sérelemdíj, vagy
- c) az Amerikai Egyesült Államokon kívül működő bíróság vagy törvényszék által megítélt többszörös, elrettentő vagy megtorló kártérítés, azzal a feltétellel, hogy az a kompenzációként fizetendő kártérítés kiegészítése, és nem adó, pénzbírság vagy hasonló büntetés, és a bíróság vagy törvényszék illetékességi területének joga szerint az ilyen jellegű kár biztosító általi megtérítése jogszerű, és

amelyek olyan **kárigényből** erednek, amelyet az adott ügy kapcsán a **biztosítási időszak** alatt érvényesítenek először, kivéve, ha az adott **kárigénnyel** kapcsolatban a **társaság** már mentesítette a **biztosított személyt** a kár megtérítése alól.

2.2 Külső igazgatói megbízatás

A **biztosító** vállalja, hogy - a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek, korlátozások és kizárások figyelembevételével - minden **vezető tisztségviselő** helyett megfizeti a 2.1 a)-c) pontokban meghatározott olyan károkat, költségeket és valamely egyezség alapján fizetendő összegeket, amelyekért **külső társaság** vezető tisztségviselőjeként, ezen minőségében eljárva felelősséggel tartozik, feltéve, hogy kártérítési kötelezettsége olyan **kárigényből** ered, amelyet az adott ügy kapcsán **biztosítási időszak** alatt először érvényesítettek vele szemben, és csak abban a részben, amelyben

- a) az adott **vezető tisztségviselővel** szemben érvényesített **kárigényt** a **külső társaság** nem tudta megtéríteni és más biztosítási szerződés alapján sem téríthető, vagy
- b) a **vezető tisztségviselővel** szemben érvényesített **kárigényt** a **társaság** nem térítette meg.

2.3 Társasági visszatérítés

Ha a **társaság** jogszerűen kifizetést teljesít a **biztosított személlyel** szemben támasztott olyan **kárigény** tekintetében, amely egyébként a 2.1 vagy 2.2 pontok alapján biztosított, akkor ennek erejéig - a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek, korlátozások és kizárások figyelembevételével - a biztosítási szolgáltatáshoz való jog átszáll a **társaságra**. A jelen pont rendelkezéseit abban az esetben kell alkalmazni, ha az adott ország jogrendszere engedi, hogy a **biztosított személyek** helyett a kárt a **társaság** térítse meg.

3. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET B RÉSZ – BIZTOSÍTOTT KÖLTSÉGEK ÉS KIADÁSOK

3.1 Jogi védelem költségei

A Biztosítási fedezet A részében biztosított **kárigényekkel** kapcsolatban a **biztosító** vállalja továbbá, hogy - a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek, korlátozások és kizárások figyelembevételével - megfizeti a **biztosító** előzetes, írásbeli jóváhagyása esetén a **biztosított személyt** terhelő **jogi védelmi költségeket**, amelyek

- a) a **kárigénnyel** szembeni jogi védekezés, tárgyalás vagy egyezség során,
- b) a **kárigénnyel** kapcsolatban indított **kiadatási eljárással** szembeni jogi védekezés során,
- c) **tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárással** szembeni jogi védekezés során merülnek fel.

3.2 Vagyoni biztosíték díja

A **biztosító** megtéríti valamennyi **biztosított személy vagyoni biztosítékának díját**.

3.3 Kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat

A **biztosító** megtéríti minden egyes **biztosított személynek** a **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat** során felmerülő, a **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat költségeit** a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit erejéig.

3.4 Kárkörülményekkel kapcsolatos kárenyhítés

A **biztosító** előzetes, írásbeli jóváhagyása esetén és a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit erejéig a **biztosító** megtéríti a **biztosított személy kárenyhítési és szakértői költségeit** annak érdekében, hogy a **biztosított személlyel** szemben érvényesített **kárigény** kockázatát minimálisra csökkentse, feltéve, hogy

- a) a **biztosítót** a lényeges kárkörülményekről a 7.1 pontnak megfelelően (Kárbejelentés és tájékoztatás időpontja) tájékoztatták, és
- b) amennyiben a fenti (a) pontnak megfelelően bejelentett, **kárigényre** okot adó kárkörülmények, amelyek alapján a **biztosított személy** polgári jogi felelőssége a lehetséges károsulttal szemben megállapítható lenne, de a lehetséges károsult még nem terjesztett elő ilyen **kárigényt**, és
- c) a **biztosított személynek** ésszerű és szükséges **kárenyhítési költségei** merülnek fel, amelyeket közvetlenül vagy közvetetten az egyes lehetséges károsultaknak fizet azzal az elsődleges céllal, hogy az adott **károkozó magatartás** miatt a lehetséges károsult által előterjesztett **kárigényt** vagy **kárigényeket** elkerülje, és
- d) a **kárenyhítési költségek** kifizetésével kapcsolatos tárgyalások, illetve azok előmozdítása érdekében a **biztosított személynek** ésszerű és szükséges **szakértői költségei** merülnek fel, és
- e) a **biztosítónak** a jelen 3.4 pontban (Kárkörülményekkel kapcsolatos kárenyhítés) meghatározott kártérítési kötelezettsége nem haladhatja meg azt a mértéket, amely a jelen biztosítási szerződés alapján akkor terhelte volna, ha a lehetséges károsult **kárigénnyel** él a **biztosított személlyel** szemben.

A 3.4 pont (Kárkörülményekkel kapcsolatos kárenyhítés) nem terjed ki semelyik **biztosított személy** javadalmazására, a kieső időre járó bárminemű kompenzációra, helyettesítésének költségeire és a **társaság** bármely egyéb költségére.

3.5 Jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek

A **biztosító** megtéríti minden egyes **biztosított személy jó hírneve sérelmének orvoslásával összefüggő költségeit** a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit erejéig.

3.6 Kárigény miatt fellépő stressz betegség esetén szükséges pszichológiai ellátás költsége

A **biztosító** a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit erejéig megtéríti a **biztosított személy** és közvetlen családtagjai igazolható stressz betegsége esetén szükséges pszichológiai ellátás és/vagy krízistanácsadás/coaching költségét, amelyet a **biztosított személlyel** szemben érvényesített **kárigény** okoz közvetlenül, azzal a feltétellel, hogy azt **biztosító** előzetesen, írásban jóváhagyta.

3.7 Pénzbüntetés és bírság

A biztosító megtéríti azt a biztosított személlyel szemben kiszabott pénzbüntetést és bírságot, amelynek megtérítéséért valamely kárigényből kifolyólag a biztosított személy polgári jogi felelősséggel tartozik, de csak akkor, ha a biztosított személy **szándékos, illetve súlyosan gondatlan magatartása, vagy szándékos jogsértése nem állapítható meg, és csak abban az esetben és mértékig, amelyben és amilyen mértékben a vonatkozó jogszabályok a pénzbüntetés vagy bírság biztosító általi megtérítését nem tiltják.**

3.8 A cégautó pótlási költsége

Ha a **biztosított személy** a **biztosítási időszak** alatt javadalmazásának részeként cégautó korlátlan személyes használatára jogosult, és a **biztosított személy** a vele szemben támasztott **kárigény** közvetlen következtében elveszíti ezt a juttatást, a **biztosító** megtéríti egy hasonló gépjármű modell bérleti költségét ugyanabban a gépjármű kategóriában a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit erejéig, de maximum a **kárigénnyel** kapcsolatos eljárás lezárultáig, azzal a feltétellel, hogy azt a **biztosító** előzetesen, írásban jóváhagyta.

4. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET C RÉSZ – KITERJESZTETT FEDEZET

4.1 Kiterjesztett kárbejelentési időszak

Ha **tranzakcióra** nem kerül sor, illetve a jelen biztosítási szerződés nem díj-nemfizetés miatt szűnik meg, a **szerződő** az alábbiak szerint jogosult **kiterjesztett kárbejelentési időszakra**:

- automatikusan 12 hónap, amennyiben a biztosítási szerződés nem kerül megújításra vagy helyettesítik más biztosítónál kötött biztosítási fedezettel, vagy

Amennyiben a **Szerződő** a jelen pont alapján biztosított 12 hónapos **Kiterjesztett kárbejelentési időszak**nál hosszabb időszakot kíván vásárolni, a **Biztosító** egyedi elbírálás alapján dönthet a **Szerződő Kiterjesztett kárbejelentési időszak** megvásárlására vonatkozó kérelméről, amennyiben a **Kiterjesztett kárbejelentési időszak** vásárlására vonatkozó kérelem legkésőbb a **Biztosítási időszak** utolsó napját megelőző 30. napon a **Biztosító**hoz beérkezik.

A **Biztosító** döntése alapján a **Kiterjesztett kárbejelentési** időszakra vonatkozó **Kártérítési limit** eltérhet az utolsó **Biztosítási időszakban** a **Szerződő** rendelkezésére álló **Kártérítési limit** összegétől.

A fent meghatározott 12 hónapos automatikus **kiterjesztett kárbejelentési időszak** nem vonatkozik arra az esetre, ha **tranzakció** történik, vagy ha a biztosítási szerződés díjnemfizetés miatt szűnik meg.

Tranzakció esetén a **Szerződő** legfeljebb 72 hónapos **kiterjesztett kárbejelentési időszak** megvásárlását kérheti a **Biztosító** által meghatározott feltételek szerint és a **Biztosító** által megszabott kiegészítő díj megfizetése ellenében. A **Biztosító** döntése alapján a **Szerződő** által kiegészítő díj megfizetése mellett igényelt **Kiterjesztett kárbejelentési** időszakra vonatkozó **Kártérítési limit** eltérhet az utolsó **Biztosítási időszakban** a **Szerződő** rendelkezésére álló **Kártérítési limit** összegétől.

A jelen kiterjesztésben meghatározott **kiterjesztett kárbejelentési időszak** nem mondható fel.

4.2 Távozó vezető tisztségviselők korlátlan időre szóló kárbejelentési időszaka

A **biztosító** korlátlan időre szóló **kiterjesztett kárbejelentési időszakot** biztosít minden jelenlegi és jövőbeni **biztosított személy** esetében, akinek a **biztosítási időszak** alatt a munkaviszonya vagy megbízási szerződése nyugdíjba vonulással vagy lemondással szűnik meg, illetve akinek munkaviszonyát vagy megbízási szerződését a **társaság** megszünteti, vagy akinek határozott idejű szerződését a **társaság** nem hosszabbítja meg, feltéve, hogy a munkaviszony megszűnésének oka nem **tranzakció**, és a jelen biztosítási szerződés lejártával:

- a) a jelen biztosítási szerződés nem kerül megújításra, illetve más biztosítónál kötött vezető tisztségviselők felelősségbiztosítási fedezetével nem helyettesítik, vagy
- b) amennyiben a jelen biztosítási szerződés megújításra kerül vagy más biztosítónál kötött vezető tisztségviselők felelősségbiztosítási fedezetével helyettesítik, a megújított vagy a jelen szerződés helyébe lépő biztosítási fedezet

nem tartalmaz legalább hat (6) évre, a távozó **biztosított személyekre** is vonatkozó **kiterjesztett kárbejelentési időszakot**.

4.3 Nem ügyvezető igazgatósági tagok speciális kiegészítő fedezete

4.3.1 A **biztosító** a **nem ügyvezető igazgatósági tagok** vonatkozásában kiegészíti a biztosítási fedezetet a velük szemben érvényesített **kárigények** kapcsán a biztosítási szerződésben meghatározott kártérítési limitet meghaladó részében a biztosítási kötvényben meghatározott kiegészítő limit erejéig. Ilyen kiegészítő kártérítési limitet a **biztosító** abban az esetben nyújt, ha

- a) a biztosítási kötvényben meghatározott kártérítési limitet, és
- b) minden más érvényes biztosítás alapján, a jelen biztosítási szerződésben meghatározott kártérítési limitet meghaladóan vagy más módon nyújtott kártérítési limitet, és
- c) a **nem ügyvezető igazgatósági tagok** vonatkozásában, a **kárigénnyel** kapcsolatban a **társaság** révén vagy egyéb módon igénybe vehető egyéb kártérítési lehetőségeket kimerítették.

4.3.2 A jelen 4.3 pont tekintetében a biztosítási szerződés által meghatározott összeg a **biztosító** kártérítési kötelezettségének összesített felső határa, függetlenül

- a) az érvényesített **kárigények** vagy
- b) a jelen biztosítási szerződés alapján bejelentett kárügyek vagy
- c) a jelen biztosítási szerződésben biztosított **nem ügyvezető igazgatósági tagok** vagy
- d) a **károkozó magatartások / cselekmények** számától.

4.4 Új leányvállalat

A **leányvállalat** meghatározása automatikusan kiterjesztésre kerül minden olyan jogi személyre, amely felett a **szerező** közvetlenül vagy közvetetten, egy vagy több **leányvállalatán** keresztül **ellenőrzést** szerez a **biztosítási időszak** alatt, feltéve, hogy a jogi személy

- a) **értékpapírjait** nem jegyzi az Amerikai Egyesült Államok tőzsdéin vagy értékpapírpiacain, vagy
- b) meglévő eszközállománya az akvizíció időpontjában nem több mint a **szerező** teljes konszolidált eszközállományának 25 százaléka a biztosítási szerződés hatályba lépésekor, vagy
- c) nem **pénzügyi intézmény**.

A jelen kiterjesztés (Új leányvállalat) nem terjed ki olyan jogi személyre, amelynek **értékpapírjait** jegyzi az Amerikai Egyesült Államok tőzsdéin vagy értékpapírpiacain, vagy teljes eszközállománya nagyobb a **szerező** teljes konszolidált eszközállományának 25 százaléknál a biztosítási szerződés hatályba lépésének időpontjában, vagy amely **pénzügyi intézmény**.

4.5 Sürgős jogvédelmi költségek

Amennyiben a **jogi védelmi költségek** vagy a **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat költségei** felmerülését megelőzően a **biztosító** előzetes, írásbeli hozzájárulása indokolható okból nem szerezhető meg, a **biztosító** az ilyen költségeket visszamenőlegesen hagyja jóvá a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit erejéig.

5. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET D RÉSZ – TÁRSASÁGI ÉRTÉKPAPÍR FEDEZET

A **biztosító** vállalja, hogy - a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek, korlátozások és kizárások figyelembevételével - mentesíti a **biztosítottat** a felelősségi körében felmerülő, **értékpapír kárigényekből** eredő olyan károk megtérítése alól, amelyeket az erre felhatalmazott bíróság, választottbíróság, választottbíró vagy törvényszék a **biztosítottal** szemben megítélt, illetve amelynek összegéről - amennyiben ahhoz a **biztosító** előzetesen, írásban hozzájárult - egyezség született.

6. KIZÁRÁSOK ÉS KORLÁTOZÁSOK

A jelen biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet az alábbiakban felsorolt körülményekből eredő költségekre és kiadásokra, valamint a fedezetből kizárja az azokból eredő kárigényeket:

6.1 Testi sérülések és dologi károk, termékek és szolgáltatások

6.1.1 Bármely természetes személy vélt vagy valós testi vagy lelki sérülésével, betegségével vagy halálával, vagy bármely dologi kárral (vagyontárgyak megrongálódása vagy megsemmisülése, beleértve azok használhatatlanná válását) és az annak következtében felmerülő pénzügyi veszteséggel kapcsolatos kárigények. A biztosító ugyanakkor megtéríti a testi sérüléssel vagy dologi károkkal összefüggésben felmerülő jogi védelem költségeit. A jelen kizárás nem vonatkozik a munkáltatói minőségben elkövetett jogsértésekből eredő kárigény részeként felmerülő érzelmi megrázkódtatásra vagy lelki gyötrellem miatti igényekre, feltéve, hogy az ilyen jellegű kár megtérítését az adott ország jogrendszere engedi.

6.1.2 A biztosított vagy a társaság által nyújtott szolgáltatás vagy teljesített munka, illetve az általa gyártott, előállított, feldolgozott, értékesített vagy fejlesztett termék hibájából eredő kárigények.

6.2 Tisztességtelen magatartás, személyes haszonszerzés

Olyan kárigények, amelyek közvetlenül vagy közvetetten:

6.2.1 a biztosított személy tisztességtelen, csalárd vagy rosszhiszemű magatartásából, szándékos károkozásából, szándékos jogsértő magatartásából, határozatok, hatósági előírások vagy utasítások szándékos megsértéséből erednek, arra visszavezethetők vagy annak tudhatók be, vagy

6.2.2 a biztosított személy olyan magatartásból erednek, amely jogtalan haszon, előny vagy javadalmazás megszerzésére irányul, arra visszavezethetők vagy annak tudhatók be,

amennyiben az 6.2.1. vagy 6.2.2. pontban foglaltakat az arra felhatalmazott rendes vagy választottbírói perben, büntető, polgári vagy közigazgatási eljárásban jogerősen megállapítja, vagy azok elkövetését a biztosított írásban elismeri.

6.3 Biztosítottak által az Amerikai Egyesült Államokban érvényesített kárigények

A társaság vagy a biztosított személy által vagy nevében, az Amerikai Egyesült Államok szövetségi, állami vagy helyi joga alapján, vagy az Amerikai Egyesült Államok területén érvényesített vagy fenntartott kárigények.

A jelen kizárás nem alkalmazandó a biztosított személlyel szemben érvényesített azon kárigények tekintetében

- amelyeket a társaság felszámolója, ideiglenes felszámolója, vagyonfelügyelője vagy csődgondnoka terjeszt elő,
- amelyeket egy korábbi vezető tisztségviselő terjeszt elő,
- amelyeket független harmadik személy kárigényének megtérítése érdekében terjeszt elő a biztosított személy vagy a társaság megbízottja bármiféle közreműködése vagy bármiféle közrehatása nélkül,
- amelyet a társaság valamely értékpapírjának tulajdonosa vagy a társaságban tulajdonosi részesedéssel rendelkező személy támaszt, vagy
- ahol a biztosított személy egy korábbi vezető tisztségviselő; vagy
- amelyeket jogi védelem költségeivel kapcsolatban terjesztenek elő.

6.4 Nem biztosított magatartások

Olyan kárigények, amelyek közvetlenül vagy közvetetten olyan károkozó magatartásból erednek, amelyet ténylegesen vagy feltételezetten

- a tranzakció időpontját követően, vagy
- egy leányvállalat társaság által történő felvásárlásának időpontja előtt követtek el.

6.5 Kárköriülmények, függőben lévő peres eljárások, korábbi kárigények

6.5.1 Olyan kárigények, amelyek közvetlenül vagy közvetetten, az adott ügy kapcsán először a folytonossági dátum időpontját megelőzően érvényesített kárigénnyel kapcsolatos körülményekből vagy valamely a folytonossági dátum időpontját megelőzően indított bírósági, közigazgatási vagy hatósági eljárásból erednek.

6.5.2 Olyan kárigények, amelyek közvetlenül vagy közvetetten a folytonossági dátum időpontjában a biztosított számára ismert tényekből erednek, vagy amelyek közvetlenül vagy közvetetten a folytonossági dátum időpontjában a biztosított számára ismert olyan körülményekből erednek, amelyekről ésszerűen feltételezhető, hogy azok kárigényt alapozhatnak meg.

6.6 USA értékpapírokból és származékos ügyletekből eredő kárigények kizárása

Felek jóváhagyólag elfogadták és tudomásul vették, hogy a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki, és ily módon nem köteles semmiféle kártérítést vagy más összeget fizetni a fedezet vagy a fedezet kiterjesztése alapján bármilyen módon értékpapírokkal vagy az értékpapírokkal kapcsolatos származékos ügyletek alapján az Egyesült Államok joghatóságában érvényesített kárigénnyel kapcsolatos veszteségek vonatkozásában.

7. A KÁRIGÉNYHEZ VAGY LEHETSÉGES KÁRIGÉNYHEZ KAPCSOLÓDÓ KÖTELEZETTSÉGEK

A társaság és a biztosított személy az alábbiakban felsorolt kötelezettségek teljesítésére kötelezett. Amennyiben kötelezettségeiket nem teljesítik, a biztosító jogosult a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően csökkenteni vagy megtagadni a biztosított költségek, kiadások és kárigények kifizetését, vagy felmondani a biztosítási szerződést. Amennyiben az alábbi kötelezettségeket nem teljesítik és egy kárigénnyel, biztosított költséggel vagy kiadással kapcsolatban a biztosító már kifizetést teljesített, a társaság vagy a biztosított személy köteles annak teljes összegét haladéktalanul visszafizetni a biztosító részére.

Az érintett biztosított vagy a szerződő köteles visszafizetni a biztosító részére mindazt az összeget, amelyet a biztosító már kifizetett és amelyről végső soron megállapítást nyer, hogy a jelen biztosítási szerződés által nem biztosított.

7.1 Kárbejelentés és tájékoztatás időpontja

A társaság vagy a biztosított személy köteles a biztosítót írásban tájékoztatni a lehető leghamarabb

7.1.1 minden kárigényről, de minden esetben legkésőbb a biztosítási időszak vagy az alkalmazandó kiterjesztett kárbejelentési időszak végéig, illetve

7.1.2 minden kárigény érvényesítését megelőző vizsgálatról, és minden olyan kárköriülményről, amelyről ésszerűen feltételezhető, hogy kárigényt alapozhatnak meg, de minden esetben legkésőbb a biztosítási időszak végéig.

Amennyiben egy kárigény vagy adott kárköriülmény a jelen biztosítási szerződés feltételeinek megfelelően kerül a biztosítónak bejelentésre, akkor minden olyan további kárigényt, amely valamely korábban bejelentett kárigényben vagy kárköriülményről szóló tájékoztatásban állított tényen, cselekedeten vagy mulasztáson alapul, arra vezethető vissza, vagy annak tudható be, a biztosító úgy köteles kezelni, mintha a későbbi kárigényt a biztosítónak akkor jelentették volna be, amikor a korábbi kárigény bejelentésre került, vagy amikor a kárköriülményről tájékoztatták a biztosítót.

A jelen biztosítási szerződés alkalmazásában azon kárigények vagy azon kárigény sorozat, amit valamely folytatólagosan vagy ismétlődően tanúsított, tevőleges vagy mulasztásos magatartással összefüggésben érvényesítenek, egy kárigénynek minősül, függetlenül attól, hogy a kárigény alapját képező magatartást egy vagy több biztosított tanúsította, vagy a kárigényt egy vagy több természetes vagy jogi személy ellen érvényesítik, illetve egy vagy több természetes vagy jogi személyt érint.

Ha egy biztosított akképpen dönt, hogy nem igényel biztosítási fedezetet a kárigény érvényesítését megelőző

vizsgálatra, ez nem érinti a **biztosított** azon jogát, hogy olyan **kárigénnyel** éljen a **biztosítóval** szemben, amely ugyanazon kárköriülményekből ered, feltéve, hogy a kárt a 7.1 pontnak (Kárbejelentés és tájékoztatás időpontja) megfelelően bejelentette.

7.2 Kárbejelentés és tájékoztatás címzettje

A **biztosító**nak címzett bejelentéseket és tájékoztatásokat a biztosítási kötvényben megjelölt kárbejelentési címre kell küldeni.

7.3 Kárbejelentés és tájékoztatás tartalma

7.3.1 Kárigény vagy **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat** esetén a következők szerint kell eljárni.

Legelső lépésként a **biztosított** köteles a **biztosító**nak megküldeni a **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálatról** szóló vagy a **biztosítottal** szemben érvényesített **kárigényt** tartalmazó dokumentum másolatát, illetve bármely dokumentumot, amely alátámasztja, hogy a **biztosítottal** szemben **kárigényt** fognak érvényesíteni.

A kárrendezési folyamat során - a **biztosító** kérelmére - a következő dokumentumokat kell a **biztosító**hoz megküldeni:

- a **kárigénnyel** kapcsolatos levelezés másolatát,
- a **biztosított** azon magatartásának vagy mulasztásának írásos összefoglalóját, amely kár bekövetkezéséhez vezethet vagy vezethetett, és amely tartalmazza, hogy a kárt mikor és milyen körülmények között fedezeték fel, illetve, hogy mekkora kár következhet vagy következett be és mikor,
- írásbeli nyilatkozatot arra vonatkozóan, hogy a **biztosított** hogyan értékeli saját felelősségét az adott ügyben,
- kinevezést, munkaszerződést, munkaköri leírást, belső szabályzatokat vagy egyéb dokumentumokat, amik tartalmazzák a vezető tisztségviselő feladatkörét, jogkörét és a felelősségi szabályokat;
- amennyiben egy adott munkakör ellátásának az előfeltétele bizonyos speciális szakmai követelmények teljesítése, akkor annak igazolását, hogy e követelményeknek az adott személy megfelel, diploma másolatát vagy egyéb, a szakmai képesítést igazoló dokumentumot, önéletrajzot,
- az ügyben folytatott hivatalos vizsgálatok és egyéb eljárások során hozott határozatokat, döntéseket, jelentéseket és egyéb dokumentumokat (büntető eljárás, adóhatósági eljárás, etikai vizsgálat, belső ellenőrzés, az igazgatótanács/felügyelő bizottság, könyvvizsgáló eljárása, bármely **hatóság** által lefolytatott eljárás, polgári jogi eljárás, felszámolási eljárás, végrehajtási eljárás stb.),
- nyilatkozatot arról, hogy a **biztosító** bevonása nélkül kívánnak-e jogi képviselőt megbízni (kérve a **biztosító** előzetes írásbeli jóváhagyását erre vonatkozóan), vagy kéri a **biztosító**t a jogi képviselő kijelölésére,
- dokumentációt, amely igazolja a kárigény összecszerúségét: nyilatkozatokat, nyilvántartásokat, pénzügyi kimutatásokat, pénzügyi mérlegeket, számviteli kivonatokat, szakértői véleményeket, hatósági határozatokat, jegyzőkönyveket/jelentéseket,
- ha az adott magatartás vagy mulasztás hasonló egy olyan korábbi magatartáshoz vagy mulasztáshoz, amely korábban kárt okozott, akkor az ahhoz kapcsolódó dokumentációt, illetve minden olyan dokumentumot és megállapodást, amely igazolja a korábbi vagy lehetséges hasonló jövőbeni károk enyhítésére tett intézkedések meghozását és végrehajtását.

Amennyiben valamely dokumentum nem bocsátható a **biztosító** rendelkezésére, vagy a fent felsorolt és a **biztosító** rendelkezésére bocsátott dokumentumok ellentmondásosak, és további olyan kérdéseket vetnek fel, amelyek tisztázása a kár rendezéséhez feltétlen szükséges, a **biztosító** fenntartja a jogot, hogy további dokumentumokat, információkat vagy bizonyítékokat kérjen a fent felsoroltakon kívül.

A fenti lista a **biztosító** korábbi kártapasztalata, a tipikus károk és kárigények alapján készült. Ennek megfelelően, ha olyan kivételes vagy a szokványostól eltérő **kárigény** merül fel, amelynek bizonyításához olyan további dokumentumok/bizonyítékok benyújtása szükséges, amelyek eltérnek a fent felsoroltaktól, a **biztosító** fenntartja a jogot, hogy az előbbieken meghatározottaktól eltérő dokumentumokat kérjen.

Ezekben az esetekben a **biztosító** köteles tájékoztatni a **biztosítottat**/károsultat vagy azok megbízottait az igényelt dokumentumokról és bizonyítékokról.

7.3.2 Kárkörményről szóló tájékoztatás esetén

A **biztosítási időszak** alatt a **biztosított** bármely körülményről tájékoztathatja a **biztosítót**, amelyről ésszerűen feltételezhető, hogy **kárigényhez** vezethet. A 7.1.2 pont szerinti tájékoztatásnak tartalmaznia kell a **kárigény** várható benyújtását valószínűsítő okokat, az ezzel kapcsolatos dátumokat, a **károkozó magatartás** leírását (ha van ilyen) és az érintett **biztosítottakat** és károsultakat.

7.4 A felelősség elismerése és egyezség

A **biztosított személy kárigénnyel** kapcsolatban nem ismerhet el, nem vállalhat magára semmilyen felelősséget, illetve nem köthet egyezséget a **biztosító** előzetes, írásbeli hozzájárulása nélkül. Kizárólag a jelen biztosítási szerződés rendelkezéseinek megfelelő jogi védelemmel kezelt **kárigénnyel** kapcsolatosan elismert felelősség, egyezség vagy jogerős bírósági ítélet kapcsán felmerülő kár kerül a jelen biztosítási szerződés alapján megtérítésre.

A **biztosító** nem rendezhet egyetlen **kárigényt** sem a **biztosított** hozzájárulása nélkül.

Ha a **biztosított** és a **biztosító** között vita merül fel azzal kapcsolatban, hogy az adott **kárigény** egyezséggel történő rendezése vagy az azzal szembeni további védekezés indokolt-e, és nem tudnak megegyezni, úgy az eredménytelen egyeztetéstől számított 30 napon belül a **biztosító független ügyvédet** bíz meg saját költségén annak megállapítása érdekében, hogy az ügy körülményeinek mérlegelése alapján a **biztosított** védekezhet-e sikeresen a **kárigénnyel** szemben, avagy a **kárigényt** meg kell téríteni. A **független ügyvéd** határozza meg azt az összeget, amellyel az adott **kárigény** a szakértői véleménye alapján rendezhető lenne a biztosítás terhére, figyelembe véve az ügy gazdasági körülményeit, annak kártérítésnek és költségnek az összegét, amely valószínűsíthetően megítélésre kerül a károsult javára, a jogi védekezés valószínűsíthető költségeit, és hogy a **biztosított** védekezhet-e sikeresen a perben.

Ha a **független ügyvéd** arra a megállapításra jut, hogy a **kárigényt** érdemesebb egyezség útján rendezni, és a károsult és a **biztosító** egyezség útján kívánják rendezni a kárügyet, a **biztosított** eldöntheti, hogy folytatni kívánja-e a az adott **kárigénnyel** szembeni jogi védekezést a **biztosító** előzetes, írásbeli jóváhagyása nélkül, azzal a feltétellel, hogy ebben az esetben a **biztosító** kártérítési kötelezettségének felső határa az az összeg, amelyből a **kárigényt** rendezni lehetett volna, és az egyezség előterjesztésének időpontjáig felmerült **jogi védelmi költség**. Amennyiben a **kárigény** végül több költséggel (beleértve a végül fizetendő kártérítést összegét is) jár, mintha a felek egyezség útján megállapodtak volna, ez a költségtöbblet a biztosítás alapján nem térül.

7.5 Felmerülő biztosított költségek és kiadások

A jelen biztosítási szerződés Biztosítási fedezet B részének megfelelően a **biztosító** csak azokat a **jogi védelmi költségeket** és más biztosított költségeket és kiadásokat köteles megtéríteni, amelyekhez előzetesen, írásban hozzájárult és amelyek számviteli bizonylattal igazoltak.

7.6 A biztosított költségek és kiadások megelőlegezése

A jelen biztosítási szerződés által biztosított **kárigénnyel** vagy eseménnyel összefüggésben a **biztosító** a **kárigény** végleges rendezése előtt megelőlegezi a biztosított költségeket és kiadásokat a jelen biztosítási szerződés Biztosítási fedezet B részének megfelelően. A **biztosító** által fizetett előleg

- a) az alkalmazandó önrészesedéssel csökkentendő (ha van ilyen),
- b) a kártérítési limit része, és azt nem haladhatja meg, és
- c) a **biztosító** részére történő visszafizetéséért a **biztosított személy** és a **társaság** külön-külön, érdekeltségük arányában felel abban az esetben és addig a mértékig, ha és amennyiben megállapítást nyer, hogy a jelen biztosítási szerződés alapján a biztosító által megelőlegezett kifizetésekre nem voltak jogosultak.

7.7 Ügyvédek megbízása

A **biztosított** a **biztosító** előzetes, írásbeli hozzájárulása esetén ügyvédet bízhat meg, hogy az ellássa jogi képviseletét a **kárigénnyel** szembeni védekezés során. Ha ugyanazt a **kárigényt** vagy hasonló **kárigényeket** támasztanak egynél több **biztosított személlyel**, vagy a **társasággal** és bármely **biztosított személlyel** szemben, ugyanazt az ügyvédet kötelesek megbízni a jogi védelem ellátásával, kivéve, ha lényeges érdekellentét merül fel közöttük. Amennyiben szükséges, a **biztosító** elfogadja a külön jogi képviseletet olyan mértékig, ameddig azt a **biztosítottak** közötti lényeges érdekellentét indokoltá teszi.

7.8 A biztosítóval való együttműködés

A **biztosított** köteles a **biztosítót** ellátni minden lényeges információval, továbbá köteles együttműködni a **biztosítóval** annak érdekében, hogy a **biztosító** vagy megbízottjai kivizsgálhassák a **kárigényt**, és/vagy védekezhessenek azzal szemben (beleértve, de nem korlátozva a következőkre: az előírásoknak vagy egyéb eljárási szabályoknak való megfelelést, amely lényeges lehet azon ország jogrendszere szempontjából, ahol a **kárigényt** érvényesítették), és/vagy a **biztosító** megállapíthassa a jelen biztosítási szerződés alapján fennálló térítési kötelezettségét illetve annak mértékét.

7.9 A kártérítés és a költségek megosztása

A **biztosító** kifizetések kizárólag a biztosítási fedezet hatálya alá tartozó **kárigények** kapcsán teljesít, térítési kötelezettsége csak ezekre terjed ki. Ha a jelen biztosítási szerződés alapján egy **kárigény** a jelen biztosítási fedezet alá tartozó ügyek és/vagy személyek mellett a jelen biztosítással nem fedezett ügyeket és/vagy személyeket is érint, és a kárigények összege nem elkülöníthető, úgy a **biztosított személyek**, illetve (amennyiben a **társaság** is érintett), a **társaság** és a **biztosító** minden ésszerűen elvárható intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy tisztességesen és méltányosan egyezséggel határozzák meg a jelen biztosítási szerződés alapján fizetendő összeget.

Ha a **biztosított** és a **biztosító** között vita merül fel a kártérítés és költségmegosztással kapcsolatban, úgy az eredménytelen egyeztetéstől számított 30 napon belül a **biztosító független ügyvédet** bíz meg saját költségén a megosztás arányának megállapítása céljából.

A **biztosító** és a **biztosított** jogosultak észrevételeiket a **független ügyvédnek** írásban megküldeni.

7.10 A biztosító teljesítése

A **biztosító** a 2.1. alapján felmerülő fizetési kötelezettségeit a végrehajtható jogerős bírósági határozat kézhezvételétől számított 30 napon belül teljesíti. Peren kívüli egyezség esetében az egyezségben foglalt határidőig teljesíti fizetési kötelezettségét.

7.11 A biztosított kötelezettségei

7.11.1 A biztosított köteles minden vele szemben érvényesített kárigénnyel szemben védekezni, és annak jogalapját vitatni. A biztosító jogosult bármikor és korlátozás részt venni a jogi védekezésben és az esetleges egyezségről folytatott tárgyalásokon, amennyiben azok a biztosítót érintik vagy érinthetik.

7.11.2 A biztosított köteles a saját költségén a biztosító részére minden támogatást megadni, a biztosítóval együttműködni a kárigény, a kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat vagy kárkörülmény felderítése, az azzal szembeni védekezés, egyezségkötés vagy jogorvoslati eljárás során. Köteles továbbá a biztosítót megfelelő információval ellátni a kárigénnyel, kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat vagy kárkörülménnyel kapcsolatban. Kárigény és kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat esetén valamennyi biztosított köteles a jelen biztosítási szerződés fedezete alá tartozó fizetési kötelezettségek enyhítése és csökkentése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni.

Amennyiben a **biztosított** a 7.11.2. pontban foglalt együttműködési kötelezettségét megszegi, a jogi védekezést bármilyen módon hátráltatja (pl. nem adja meg a kért információt, dokumentumot vagy ezeket elhallgatja), úgy a **biztosító** mentesül kárfizetési és költségtérítési kötelezettsége alól.

- 7.11.3** Minden egyes **kárigény** esetében a **társaság**, a **biztosított személyek** és a nevükben eljáró bármely személy köteles
- a) minden körülmények között becsületesen eljárni, ellenkező esetben (csalárd kárbejelentés esetén) nem követelhető a jelen biztosítási szerződés alapján semmilyen kifizetés vagy térítés,
 - b) tartózkodni a bizonyítékok vagy az igazoló információk és dokumentáció, illetve a jelen biztosítási szerződés által fedezett **kárigényhez** kapcsolódó vagyontárgy megsemmisítésétől,
 - c) az eljárása során mindent megtenni, hogy a jelen biztosítási szerződés által fedezett **kárigény** kapcsán harmadik személlyel szemben fennálló, visszkeresetre vonatkozó jogait a **biztosító** gyakorolhassa, arról ne mondjon le, és ne mulassza el jogai érvényesítését, és - a **biztosító** kérelmére - minden szükséges támogatást megadjon a **biztosítónak** ezen jogok gyakorlása során, minden tekintetben.

7.11.4 Amennyiben egy **kárigénnyel** vagy valamely biztosított költséggel és kiadással kapcsolatban a **biztosító** már kifizetést teljesített, a **biztosított** vagy a **társaság** köteles haladéktalanul visszafizetni a **biztosító** részére mindazt az összeget, amelyről végső soron megállapítást nyer, hogy a jelen biztosítási szerződés által nem biztosított.

7.12 A biztosító jogai

7.12.1 A **biztosító** nem köteles a 7.1 pont alapján bejelentett semmilyen kárköriülmény vagy **kárigény** saját maga által történő kivizsgálására, illetve **kárigénnyel** vagy **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat**tal összefüggő eljárásban való részvételre. A **biztosító** minden esetben jogosult saját belátása szerint, teljeskörűen a **biztosított**ra bízni az ilyen eljárások lefolytatását a **jogi védelem költségeire** vonatkozó feltételek figyelembevételével mellett.

7.12.2 A **biztosító** bármikor jogosult a - korábban már kifizetett összegek levonását követően - a **kártérítési limit** szerinti összeget megtéríteni, illetve azt az alacsonyabb összeget, amellyel az adott **kárigény** rendezhető, és lemondhat a **kárigény** rendezésével kapcsolatos további eljárásban való részvételről és annak ellenőrzéséről, amellyel kapcsolatban további kötelezettség nem terheli.

7.12.3 Ha a **biztosított személlyel** szemben a **társaság** érvényesít **kárigényt**, akkor az adott **kárigénnyel** kapcsolatban más **biztosított személlyel** vagy a **társasággal** szemben a **biztosítót** nem terheli semmilyen tájékoztatási kötelezettség.

7.13 A biztosító visszkereseti joga

Amennyiben a **biztosító** a jelen biztosítási szerződés alapján kifizetést teljesít, úgy a kifizetés erejéig a **biztosítót** illeti meg a kár megtérítéséhez való jog és minden hasonló jogosultság, amelyek a **biztosítottat** illették meg harmadik személlyel szemben. A **biztosított** köteles megtenni minden szükséges intézkedést, és együttműködni a **biztosítóval** a visszkeresethez kapcsolódó jog érvényesítése érdekében. A **biztosító** visszkereseti jogát a **biztosított személlyel** szemben csak abban az esetben érvényesíti egy adott **kárigény** kapcsán, ha az adott **kárigény** és a **biztosított személy** tekintetében megállapítást nyer, hogy a 6.2 Kizárás tisztességtelen magatartás, személyes haszonszerzés feltételeit kell alkalmazni.

8. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A jelen biztosítási szerződésre az alábbi feltételeket is alkalmazni kell.

8.1 Területi hatály és jogi eljárások

A kötvény, a jelen biztosítási feltételek, a vonatkozó jogszabályok eltérő rendelkezése vagy kifejezett tiltása hiányában a jelen biztosítási szerződés területi hatálya kiterjed az egész világra, függetlenül a biztosítási szerződéssel fedezett egyes események bekövetkezésének, illetve **kárigények** érvényesítésének vagy az azok alapját képező mulasztások, illetve cselekmények elkövetésének helyétől.

8.2 Alkalmazandó jog

A jelen biztosítási szerződésre (a **szerződő**, **biztosított** és a **biztosító** közötti jogviszonyra) az irányadó jog a magyar, és azt a magyar jog szabályai szerint kell értelmezni.

A jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény vonatkozó rendelkezései az irányadóak.

8.3 Jogátruházás

A jelen biztosítási szerződés alapján keletkező vagy fennálló jogok harmadik félre történő átruházása a **biztosítóval** szemben csak akkor érvényes és hatályos, ha ahhoz a **biztosító** előzetesen, kifejezetten írásban hozzájárult.

8.4 A biztosítási szerződés megkötését megelőző tájékoztatás

A **szerződő** és a **biztosítottak** kötelesek a biztosítási szerződéssel kapcsolatban a **biztosító** által feltett kérdésekre a valóságnak megfelelő, kimerítő választ adni. A biztosítási nyilatkozatban, kérdőívben rögzített vagy a biztosítási szerződés megkötése előtt bármely formában közölt információ a **biztosító** által írásban feltett kérdésekre adott válasznak tekintendő.

8.5 Kártérítési limit

8.5.1 A biztosítási kötvényben kártérítési limitként meghatározott összeg - figyelemmel a 4.3 pontban rögzített kiegészítő limitre - a biztosítási szerződés alapján a **biztosító** kártérítési kötelezettségének felső határa **kárigényenként** és a **biztosítási időszakra** összesen, függetlenül

a) az érvényesített **kárigények** vagy

b) a biztosítási szolgáltatásra jogosult **biztosítottak** vagy

c) a **károkozó magatartások**, vagy

d) a biztosítási fedezetek, illetve a biztosítási fedezetek egyes részei számától, amelyekre hivatkozva a jelen biztosítási szerződés alapján kárbejelentésre kerül sor.

8.5.2 A kötvény eltérő rendelkezései vagy egyéb eltérő megállapodás hiányában a biztosított költségek és kiadások (Biztosítási fedezet B rész) a kártérítési limitbe beleértendők.

8.5.3 A kártérítési limit összege nem emelkedik attól, ha a fedezet kiterjesztésre kerül a 4.1 pontban részletezett **kiterjesztett kárbejelentési időszakra**. Bármely, a biztosítási kötvényben rögzített kártérítési szublimit a kártérítési limit részét képezi, és nem azon felül értendő. Ez alól kivételt képez a 4.3 pontban részletezett, **nem ügyvezető igazgatósági tagok** biztosítási fedezetéhez kapcsolódó kiegészítő limit.

8.6 Sorozatkárok

8.6.1 A jelen biztosítási szerződés értelmében az ok-okozati összefüggésben lévő károkozó magatartások vagy cselekmények (a 9.34 pontban részletezettek szerint) egyetlen károkozó magatartásnak vagy cselekménynek tekintendők.

8.6.2 A jelen biztosítási szerződés értelmében több kárigényt megalapozó, egyetlen károkozó magatartás vagy cselekmény esetén a kárigények egyetlen kárigénynek tekintendők, és az adott kárigényre csak egyetlen önrészesedést kell alkalmazni.

8.7 Tájékoztatási kötelezettség megsértése

8.7.1 Ha a biztosítási szerződéssel kapcsolatban utólag kiderül, hogy a szerződő vagy a biztosított szándékosan vagy gondatlanul valótlan vagy hiányos tájékoztatást adott a biztosítónak, úgy a biztosító jogosulttá válik arra, hogy a biztosítási szerződést a fentiekről való tudomásszerzést követő 30 napon belül egyoldalúan, a megkötésre visszamenőleges hatállyal, felmondja.

8.7.2 Azokban az esetekben, amikor a biztosító jogosulttá válik a 8.7.1. pontban foglalt felmondási jog gyakorlására, úgy a felek írásban, közös megegyezéssel megállapodhatnak abban, hogy a biztosítási szerződés érvényes és hatályos marad azzal a kitételrel, hogy ilyen esetben minden olyan kárigény, amely a valótlan vagy hiányos tájékoztatással kapcsolatos, visszamenőlegesen kizárásra kerül a biztosítási fedezetből.

8.8 Más biztosítás

A jelen biztosítási szerződés alapján csak az egyéb érvényes biztosítási szerződések szerint megtérülő összegeket meghaladóan, illetve minden egyéb, harmadik személyek kárigénye révén a **biztosított** számára igénybe vehető egyéb kártérítési lehetőségeken túlmenően fizet a **biztosító** kártérítést.

Külső társaságok vonatkozásában a jelen biztosítási szerződés alapján nyújtott fedezet csak (i) a **külső társaság** vagy **társaság** által nyújtott bármiféle kártérítés összegén felül, és (ii) a **külső társaság** vezető tisztségviselői és alkalmazottai javára kötött, érvényes biztosítási szerződések alapján megtérülő összegeket meghaladóan érvényes.

8.9 Biztosítási időszak

Eltérő rendelkezés hiányában a biztosítási szerződést a felek határozatlan időtartamra kötik, a biztosítási kötvényben rögzített **biztosítási időszak** figyelembevételével. eltérő rendelkezés hiányában a biztosítási időszak 12 hónapos időszakot jelent, amely a biztosítási kötvény 2. pontjában meghatározott időpontban veszi kezdetét, és amely az időszak végén, azonos feltételek mellett, automatikusan megújításra kerül a következő 12 hónapos időtartamra. A biztosítási szerződés biztosítási évfordulója a **biztosítási időszaknak** a biztosítási kötvényben meghatározott kezdő időpontja.

8.10 A kockázatviselés kezdete

A kockázatviselés kezdetét a kötvény tartalmazza. A kockázatviselés feltétele a biztosítási díj megfizetése.

8.11 A biztosítási szerződés megszűnése és felmondása

8.11.1 A biztosítási szerződést bármelyik fél rendes felmondással, írásban megszüntetheti a biztosítási időszak végére, 30 napos felmondási idővel. Rendes felmondás alapján a biztosítási szerződés a biztosítási időszak lejáratának időpontjában szűnik meg. A rendes felmondást legalább 30 nappal a biztosítási időszak lejáratának időpontja előtt kell eljuttatni a másik félhez. Amennyiben a rendes felmondás a biztosítási időszak lejáratának időpontját megelőző 30 napon belül érkezik a másik félhez, a rendes felmondás érvénytelen.

8.11.2 Ha a szerződő a biztosítási díjat vagy biztosítási díjrészletet határidőre nem fizeti meg, a biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződőt a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő kitűzésével a teljesítésre írásban felhívja. Ha a szerződő a biztosítási díjat vagy biztosítási díjrészletet a póthatáridőre sem fizeti meg, a szerződés az esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést bírósági úton érvényesíti. Ha a szerződő a biztosítási díj egy részét megfizette, és a biztosító a jelen bekezdésben meghatározott szabályok szerint a szerződőt a biztosítási díj elmaradt részének megfizetésére felszólította, a biztosítási szerződés változatlan kártérítési limit mellett hatályban marad a biztosítási díj kifizetett részével arányos időtartamra.

8.11.3 A biztosítási szerződés a biztosító részéről a 8.7.1. pontban foglaltak szerint is megszüntethető.

8.12 Biztosítási díj

8.12.1 Eltérő rendelkezés hiányában a biztosítási díj a biztosítási időszakra egy összegben fizetendő.

8.12.2 A **szerződő** az esetlegesen alkalmazandó adókat és egyéb díjakat a biztosítási díjon felül köteles megfizetni.

8.12.3 A Biztosító a biztosítás teljes díját a biztosítási évforduló napjával, évente egy alkalommal felülvizsgálhatja. A Biztosító a díjváltozásról a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a Szerződőt. Amennyiben a Szerződő a módosult biztosítási díjjal nem kívánja fenntartani a szerződést, akkor azt a biztosítási időszak végére – 30 napos felmondási idővel – írásban bármikor felmondhatja.

8.13 Önrészesedés

8.13.1 Ha a jelen biztosítási szerződés Biztosítási fedezet A részének 2.3 pontja, a Biztosítási fedezet B részének 3.3. pontja vagy a Biztosítási fedezet D része alapján a társaság tesz kárbejelentést, a biztosító csak a biztosítási kötvényben önrészesedésként meghatározott összegben felül fizet a társaságnak kártérítést. Az önrészesedést minden egyes kárigényre alkalmazni kell.

8.14 Elválaszthatóság

8.14.1 A biztosítási nyilatkozat, kérdőív és a biztosítottak egyéb nyilatkozatai az egyes biztosítottakhoz kapcsolódnak és külön-külön dokumentumként kezelendők. A biztosított személy által a biztosítási kérdőívben vagy egyéb nyilatkozatokban tett kijelentések, illetve a biztosított személy által ismert információk nem tekinthetők másik biztosított személy kijelentésének vagy általa ismert információknak.

8.14.2 A 6. pontban részletezett kizárások és korlátozások alkalmazása szempontjából a biztosított személy magatartása vagy az általa ismert információk nem tekinthetők egy másik biztosított személy magatartásának vagy általa ismert információknak.

8.14.3 A Biztosítási fedezet D rész - Társasági értékpapír fedezet alkalmazásában csak a társaság vezérigazgatójának, operatív (működésért felelős) igazgatójának, pénzügyi igazgatójának és jogi igazgatójának/vezető jogtanácsosának, illetve más egyenértékű vezető tisztséget betöltő vezető tisztségviselőinek nyilatkozatai és az általuk ismert információk tekinthetők a társaság nyilatkozatainak és a társaság által ismert információknak. A szerződő ugyanezen tisztségviselői által ismert információk valamennyi társaság számára ismert információként kezelendők.

8.15 Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.

8.16 Gazdasági és kereskedelmi szankciók, embargók

A **biztosító** nem vállal biztosítási fedezetet, és nem teljesít fizetési kötelezettséget, amennyiben az valamely gazdasági szankciókra és kereskedelmi embargókra vonatkozó jogszabály vagy egyéb szabályozás megsértését jelentené akár a **biztosító**, akár annak tulajdonosa vagy egyéb irányítási joggal rendelkező személy részéről.

8.17 A biztosítottak képviselete a biztosító felé

A **szerződő** valamennyi, a jelen biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyben jogosult a **biztosítottak** nevében eljárni, kivéve a **szerződő tranzakciója**, illetve a **társaság** által a **biztosított személlyel** szemben támasztott **kárigény** esetén, amely esetekben a **biztosítottak** saját nevükben járnak el.

8.18 Panaszkezelés és jogviták rendezése

A Biztosító minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy a Szerződő és a Biztosított magas színvonalú biztosítási szolgáltatásban részesüljön. Amennyiben a Szerződő vagy a Biztosított elégedetlen a Biztosító szolgáltatásával, panaszt terjeszthet elő.

A biztosító szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a **Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének vezetőjéhez** címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153., telefonszám: +36 1 4601522; e-mail cím: info@colonnade.hu), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálaton (cím:1139 Budapest, Váci út 99.; telefonszám: +36 1 4601400). A biztosító a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a **hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróság** előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével (1139 Budapest, Váci út 99.) szemben megindítani.

A biztosító panaszkezelési szabályzata megtekinthető az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve, továbbá elérhető a következő címen: <http://www.colonnade.hu>.

8.19 A személyes adatok kezelésével kapcsolatos tudnivalók és a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 135. § (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a Bit.135. § (1) bekezdésében 3 meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele, vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel,

felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,,

- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével, [szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,” [szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.]
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adat-kezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely

tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A Bit. 138. § (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a Bit. 138 § (1) és Bit. 138 § (6) bekezdésekben, a Bit. 1-37. §-ban, a Bit. 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a Bit. 138 § (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábító- szerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti fel- ügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

8.20 A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

A biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.

A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

- a) Felügyelettel,
- b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
- c) Állami Számvevőszékkal,
- d) Gazdasági Versenyhivatallal,
- e) A központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellen-őrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- f) Vagyonellenőrrel,
- g) Információs Központtal,
- h) A mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében – az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

(3) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatói nyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatói nyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.

(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.

Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkör-ön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Infotv.-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

8.21 A biztosított veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149 § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- (I) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149 § (3) bek. a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- (II) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek. a)-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
- (III) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak.

A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit. 149 § (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

A személyes adatok kezelésére a fentebb ismertetett jogszabályi rendelkezések mellett a biztosító Adatvédelmi Szabályzatában írtak is irányadóak. A biztosító Adatvédelmi Szabályzata a következő címen érhető el: <http://www.colonnade.hu>

Személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók

Az adatok kezelője a Colonnade Insurance S.A.

Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei:

email: dpo@colonnade.hu, telefon: (06-1) 460-1400,

levelezési címe: 1426 Budapest, Pf.:153

A kezelt adatok kategóriái

személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, név, szám, születési idő és hely, cím, telefonszám, online azonosító;

különleges adat: egészségügyi adatok

Az adatkezelés célja

A Biztosító az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggenek. Az adatkezelés célja a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet.

Az adatkezelés céljai közé tartozik az ENSZ, az EU vagy más jogalkotó által elrendelt gazdasági szankcióknak, illetve a pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás megelőzésére vonatkozó kötelezettségeknek való megfelelés biztosítása. Ezzel kapcsolatban a Biztosító személyes adatokat (név) továbbíthat adatfeldolgozóinak az Amerikai Egyesült Államokba az Európai Bizottság megfeleléségi határozata, illetve a Privacy Shield Egyezmény alapján.

A colonnade.hu honlapon keresztül online történő szerződéskötések a Távért tv. és az Eker tv. hatálya alá esnek, ezért az adatkezelések további célja a fentiek mellett az ezen jogszabályok által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó kötelezettség teljesítésének a bizonyítása, a biztosítási szerződés megkötésének a bizonyítása, az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés létrehozása, tartalmának meghatározása, módosítása, teljesítésének figyelemmel kísérése, az abból származó díjak számlázása, valamint az azzal kapcsolatos követelések érvényesítése.

A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével, míg kárbejelentés, szolgáltatási igény bejelentése és a szerződéssel kapcsolatos információkérés során megadott adatok esetén a bejelentés kérés elküldésével megadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul. Amennyiben utasbiztosítási szolgáltatási igény teljesítésével kapcsolatban a biztosított létfontosságú érdekeinek védelmére az szükséges, akkor a biztosító egészségügyi adatokat továbbíthat az Európai Unión kívüli országokba az ilyen adattovábbítások körülményeiről a Biztosító a továbbításkor tájékoztatja az érintettet.

A Biztosító a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapuló kötelező adatkezelés.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvétel rögzítését a Bit. fent hivatkozott szakasza rendeli el kötelezően.

Az adatkezelések időtartama

A biztosítási titok körébe tartozó adatok kezelése során a Biztosító a személyes adatokat – ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint

a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító az Sztv. 169. §-a alapján 8 évig őrzi meg.

A Biztosító a biztosítók közötti adatcsere folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a „Biztosított veszélyközösség védelme” pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

A panaszügyintézés során készült hangfelvételeket a Biztosító öt évig őrzi meg. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a hatóságok kérésére bemutatja.

Az adatkezelés jogalapja

A biztosítási szerződések kezelésével, nyilvántartásával kapcsolatos, valamint a telefonos ügyfélszolgálati célú adatkezelések jogalapja az érintettek hozzájárulása, a Bit. 135. §-a, az Sztv. 169. §-a, továbbá a biztosításnak elektronikus úton, vagy telefonon keresztül történő megkötése esetén a Távért. tv. 11. § (2) bekezdése, és az Eker tv. 13/A. §-a. Az egészségi állapottal összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A panaszkezelési célú adatkezelések jogalapja a Bit.159. §-a.

Az ENSZ, az EU vagy más jogalkotó által elrendelt gazdasági szankcióknak (embargóknak) való megfelelés biztosítása esetén az adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdeke, illetve a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése.

Az érintettek jogai és azok érvényesítése

Az érintettek jogai az alábbiakra terjednek ki:

- a) kérelmezheti az adatkezelőtől a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést;
- b) kérheti a személyes adatai helyesbítését és kiegészítését;
- c) kérheti a személyes adatai törlését vagy kezelésének korlátozását;
- d) tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen;
- e) panasszal fordulhat az illetékes adatvédelmi fő felügyeleti hatósághoz (NAIH);
- f) joga van az adathordozhatósághoz; illetve
- g) kérheti a személyes adatainak direkt marketing célokra való használatának megtiltását.

a) A Biztosító az érintett kérelmére – a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 15 napon belül - írásban tájékoztatást ad az érintett részére a Biztosító vagy adatfeldolgozója által kezelt, az érintettre vonatkozó

- személyes adatok kategóriáiról és azok forrásáról;
- adatkezelés céljáról és jogalapjáról;
- személyes adatok tárolásának tervezett időtartamáról, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjairól;
- a címzettek vagy címzettek kategóriáiról, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják;
- az igénybe vett adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.

A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be. Egyéb esetekben az adminisztratív költségeken alapuló, észszerű mértékű költségtérítés állapítható meg.

Az Biztosító a fentiekén túl, az érintett kérésére a kezelt személyes adatok másolatát rendelkezésre bocsátja.

b) Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse vagy kiegészítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat.

c) A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül törli, ha

- a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték, vagy
- az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja, kivéve, ha az adat kezelése jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges, vagy jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges.

A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül akkor is törli, ha a személyes adatokat az adatkezelőre alkalmazandó jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell, vagy a személyes adatok gyűjtésére az ÁAR 8. cikk (1) bekezdésében említett, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, de az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- az adatkezelőnek már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy
- az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy az adatkezelő jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.

Az így korlátozott kezelésű adatot a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni. Az adatkezelő a korlátozás feloldásáról előzetesen tájékoztatja az érintettet, akinek a kérésére korlátozták az adatkezelést.

d) Ha az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, akkor az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak a kezelése ellen, ideértve az említett rendelkezéseken alapuló profilalkotást is.

Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak. A tiltakozást a Biztosító annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintettet írásban tájékoztatja.

Az érintettek a személyes adataik kezelésével kapcsolatos tiltakozásaikat, kérelmeiket a Biztosítónál szóban (személyesen) vagy írásban (ideértve az elektronikus levelezést is) jelenthetik be, az alábbi elérhetőségeken:

Colonnade Biztosító Adatvédelmi Tisztviselő

email: dpo@colonnade.hu, levelezési címe: 1426 Budapest, Pf.:153

e) Ha Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmét nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy Ön bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, akkor az alábbi hatóságoknál jogosult bejelentést tenni.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf. 5, Telefon: (+36) 1 391 1400, Fax: (+36) 1 391 1410,

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, Web: naih.hu

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz is fordulni. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az Ön választása szerint – az Ön lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

f) Az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná az adatkezelő, amelynek a személyes adatokat a rendelkezésére bocsátotta. Ha ez technikailag megvalósítható, az érintett kérheti a személyes adatok adatkezelők közötti közvetlen továbbítását.

Egyéb adatkezelések

Amennyiben a Biztosító a Bit. 138. §-ban felsorolt hatóságok részére tájékoztatást nyújt a személyes adatokkal kapcsolatosan, akkor a közléskor az érintettet is tájékoztatja az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A biztosító nem tájékoztatja az érintett személyt a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

Az adatkezelő a hatóságok részére – amennyiben a hatóság a pontos célt és az adatok körét megjelölte – személyes adatot csak annyit és olyan mértékben ad ki, amely a megkeresés céljának megvalósításához szükséges.

Adatvédelmi incidens bejelentése a felügyeleti hatóságnak, az érintett tájékoztatása

Az adatkezelő az adatvédelmi incidenst indokolatlan késedelem nélkül, és ha lehetséges, legkésőbb 72 órával azután, hogy az adatvédelmi incidens a tudomására jutott, bejelenti az illetékes felügyeleti hatóságnak, kivéve, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően nem járt kockázattal az érintett jogaira és szabadságaira nézve. Adatkezelő nyilvántartja az adatvédelmi incidenseket, feltüntetve az adatvédelmi incidensekhez kapcsolódó tényeket, annak hatásait és az orvoslására tett intézkedéseket.

Az adatkezelő indokolatlan késedelem nélkül tájékoztatja az érintetteket az adatvédelmi incidensről, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően magas kockázattal jár az érintett jogaira tekintettel.

Az Adatkezelő a fentiekén túlmenően is megtesz minden lehetséges lépést az adatvédelmi incidens leghatékonyabb elhárítása és a személyes adatok védelmének legteljesebb biztosítása érdekében.

9. FOGALOM-MEGHATÁROZÁSOK ÉS ÉRTELMEZÉS

Az alábbiakban felsorolt, a jelen biztosítási szerződésben szereplő, **félkövéren** szedett szavak a jelen szerződés vonatkozásában különös jelentéssel bírnak, és az alábbiak szerint kerülnek meghatározásra. A **félkövéren** szedett szavak azonos jelentéssel bírnak akárhányszor - akár nagy-, akár kisbetűvel - szerepelnek a jelen biztosítási szerződés szövegében. A jelen biztosítási szerződésben külön meghatározásra nem kerülő szavakat a szavak általánosan elfogadott, köznapi jelentése szerint kell értelmezni.

Ahol a szöveggörnyezet erre utal, vagy ezt megköveteli, az egyes szám magában foglalja a többes számra való utalásokat, és viszont. Minden utalás egy „személyre” magában foglalja a természetes és jogi személyeket is. Minden utalás egy adott jogszabályra magában foglalja egyúttal annak módosításait és a helyére lépő jogszabályokat is. A jelen biztosítási szerződés fejezetcímei és az egyes pontjainak elnevezései csak hivatkozással szolgálnak a jelen biztosítási szerződés egyszerűbb olvashatóságának elősegítése érdekében, és nem bírnak semmilyen többlettartalommal a jelen biztosítási szerződés értelmezése szempontjából.

9.1 Biztosítási időszak

Biztosítási időszak alatt a biztosítási kötvényen ekként meghatározott időszak értendő.

9.2 Biztosító

Biztosító alatt értendő a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99. cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000514; telefonszáma: (06 - 1) 460-1400, levelezési címe: 1426 Budapest, Pf. 153.)

Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A. (székhelye: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce at des Sociétés, Luxembourg, cégjegyzékszám: B 61605, tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Grand-Duché de Luxembourg, Minister des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7, boulevard Joseph II,) a tevékenységi engedély száma: S 068/15.

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerezhet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettségeket.

9.3 Biztosított

Biztosított alatt értendő a **biztosított személy** és a **társaság**. A **társaság** csak az **értékpapír kárigények** vonatkozásában tekintendő biztosítottnak.

9.4 Biztosított személy

Biztosított személy alatt értendő

- 9.4.1 az a természetes személy, aki a **társaságnál vezető tisztségviselő**, korábban ilyen tisztséget töltött be, vagy akinek vezető tisztségviselői kinevezésére a **biztosítási időszak** alatt kerül sor,
- 9.4.2 a **vezető tisztségviselő** elhalálása, cselekvőképtelenné válása vagy csődbe jutása esetén a **vezető tisztségviselő** örökösei, törvényes képviselői vagy jogutódjai, de csak a **vezető tisztségviselő** által e minőségében tanúsított **károkozó magatartása** tekintetében,
- 9.4.3 bármely **vezető tisztségviselő** törvényes házastársa vagy bejegyzett élettársa, feltéve, hogy a **kárigény** tárgyát a **vezető tisztségviselő** által e minőségében tanúsított **károkozó magatartása** miatt a vele szemben hozott ítélet végrehajtása képezi,
- 9.4.4 a **társaság** bármelyik alkalmazottja,
 - a) aki a vonatkozó jogszabály értelmében vezető állású munkavállalónak minősül, az ezen minőségében tanúsított **károkozó magatartása** kapcsán, vagy
 - b) akit egy **vezető tisztségviselő** mellett társköteleztként neveznek meg egy **kárigényben**, amelyben feltételezik, hogy az alkalmazott részt vett vagy segédkezett a **károkozó magatartás** kifejtésében,
- 9.4.5 bármely természetes személy, aki a vonatkozó jogszabályok értelmében a társaság „árnyékvezetőjeként” jár el, azaz akit ugyan formálisan nem választottak meg a társaság vezető tisztségviselőjévé, és így a cégjegyzékben ekként nem szerepel, de a társaság döntéseinek meghozatalára ténylegesen meghatározó befolyást gyakorol, kivéve a szakmai tanácsadókat.

9.5 Ellenőrzés

Ellenőrzés alatt értendő bármely jogi személy ügyei feletti irányítás megszerzése és/vagy gyakorlása a következők segítségével:

- a) ellenőrzés gyakorlása az ilyen jogi személy igazgatótanácsának összetétele felett,
- b) ellenőrzés gyakorlása a jogi személy részvényesi szavazati jogainak vagy tagjai szavazati jogainak több mint a fele felett, vagy
- c) a jogi személy által kibocsátott részvényeknek vagy alaptőkéjének több mint felével való rendelkezés joga, vagy
- d) az ilyen jogi személy létrehozása.

9.6 Értékpapír

Értékpapír alatt értendő a **társaság** által kibocsátott, hitelviszonyt vagy tulajdonosi részesedést megtestesítő értékpapír, beleértve a kötvényt, részvényt, értéklevelet, kötelezvényt, részjegyet vagy egyéb tulajdonosi részesedést, vagy hitelviszonyt megtestesítő értékpapírt.

9.7 Értékpapír kárigény

Értékpapír kárigény alatt értendő az **értékpapírokra** vonatkozó bármely jogszabály, előírás, szabályozás, az **értékpapír** adás-vételére vonatkozó szerződés, az ezek adás-vételére vonatkozó ajánlat vagy ajánlattételre történő felhívás, vagy az **értékpapír** regisztrációs eljárás szabályai megszegésének megállapítására irányuló, a **biztosítottal** szemben támasztott írásbeli megkeresés vagy megindított polgárjogi, vagy választottbírósi eljárás (ide nem értve a **társasággal** szemben indított közigazgatási és hatósági eljárásokat és vizsgálatokat), amelyet

- a) valamely természetes vagy jogi személy kezdeményezett a **társaság értékpapírjai** adás-vételével vagy az arra vonatkozó ajánlattal, illetve ajánlattételi-felhívással kapcsolatban, azzal összefüggésben vagy arra alapozva, illetve azt feltételezve, vagy
- b) a **társaság értékpapírjának** birtokosa kezdeményezett a **társaság értékpapírjai** tekintetében fennálló értékpapír-birtokosi jogai vonatkozásában, vagy
- c) a **társaság** nevében a **társaság értékpapírjainak** birtokosa kezdeményezett, és amelyekkel kapcsolatban kárigényt a **biztosítási időszak** alatt először érvényesítenek.

Nem minősül **értékpapírral kapcsolatos kárigénynek** az a **kárigény**, amelyet a biztosított személy érvényesített az **értékpapírokkal** kapcsolatos juttatásaik elvesztése, illetve azok elmaradása miatt (beleértve bármiféle garanciát és opciót is).

9.8 Értékpapír-kibocsátás

Értékpapír-kibocsátás alatt értendő a **társaság** vagy a **külső társaság** saját **értékpapírjainak** nyilvános ajánlattétel útján történő kibocsátása, azaz azok nyilvános forgalomba hozatala.

9.9 Folytonossági dátum

A folytonossági dátum az az időpont, amelyet a biztosítási kötvény ekként határoz meg.
(További értelmezéshez lásd a 6 Kizárások és korlátozások 6.5. pontját.)

9.10 Független ügyvéd

Független ügyvéd alatt értendő,

9.10.1 ha a kárigényt a **szerződő** bejegyzése szerinti országában érvényesítik, akkor a **biztosított személy** vagy a **társaság** és a **biztosító** megegyezése szerint megbízott, az ügyvédi kamarába bejegyzett, aktív, a vitás ügyhöz hasonló ügyekben referenciával és minimum 10 éves tapasztalattal rendelkező ügyvéd, vagy ilyen megállapodás hiányában az országos ügyvédi kamara elnöke által javasolt ügyvéd, vagy,

9.10.2 ha a **kárigényt** másik országban érvényesítik, akkor a **biztosított személy** vagy a **társaság** és a **biztosító** megegyezése szerint megbízott, az ügyvédi kamarába bejegyzett, aktív, a vitás ügyhöz hasonló ügyekben referenciával és minimum 10 éves tapasztalattal rendelkező ügyvéd, vagy ilyen megállapodás hiányában az országos ügyvédi kamara elnöke által kijelölt ügyvéd.

9.11 Hatóság

Hatóság alatt értendő a felügyeleti szerv, szabályozó testület, a rendőrség vagy egyéb bűnüldöző szerv, kormányzati szerv, kormányhivatal, parlamenti bizottság, hivatalos kereskedelmi testület, szakmai kamara vagy más hasonló testület, amely a biztosított ügyeinek kapcsán vizsgálat lefolytatására jogosult.

9.12 Jogi védelem költségei

Jogi védelem költségei alatt értendő

- a) a **biztosított** részéről vagy megbízásából, a **biztosított** jogi képviselével kapcsolatos azon ésszerű és szükséges

díjak, költségek és kiadások, amelyek a **biztosítottal** szembeni **kárigény** benyújtását, illetve **tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás** vagy **kiadatási eljárás** megindítását követően a **kárigénnyel, tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárással és kiadatási eljárással** kapcsolatos vizsgálatok, jogi védekezés, egyezség vagy jogorvoslati eljárás során merültek fel. E költségek megtérítéséhez a **biztosító** előzetes, írásbeli hozzájárulása szükséges, kivéve a Biztosítási fedezet C rész - Kiterjesztett fedezet 4.5 pontjában meghatározott Sürgős jogvédelmi költségeket.

b) A **jogi védelem költségei** alatt értendő továbbá a **biztosított** részéről vagy megbízásából, a **biztosított** képviselőjével kapcsolatban felmerülő ésszerű és szükséges szakértői díjak, költségek és kiadások, ha a szakértő a **biztosított** jogi képviselőjét ellátó ügyvéddel együttműködve, a biztosítás által fedezett **kárigénnyel, tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárással** vagy **kiadatási eljárással** szembeni jogi védekezés megalapozása céljából készít az adott ügy kapcsán értékeléseket, elemzéseket, jelentéseket, megoldási javaslatokat, bizonyíték cáfolatokat. E költségek megtérítéséhez a **biztosító** előzetes, írásbeli hozzájárulása szükséges.

A **jogi védelem költségei** nem tartalmazzák a **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat költségeit**, a **biztosított személy** bármiféle javadalmazását, a kieső időre járó bárminemű kompenzációt, helyettesítésének költségét és a **társaság** bármely egyéb költségét.

9.13 Jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek

A 3.5 pont rendelkezéseinek megfelelően a jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek alatt értendők - a **biztosító** előzetes, írásbeli hozzájárulása mellett - a **biztosított személy** megbízásából alkalmazott PR tanácsadó tevékenységével kapcsolatos ésszerű és szükséges díjak, költségek és kiadások, amelyek a **biztosított személy** jó hírnevét hátrányosan vagy potenciálisan hátrányosan érintő **kárigény** hatásának csökkentése céljából merültek fel akképpen, hogy a **kárigény** tárgyában hozott jogerős bírósági határozatnak a **biztosított személy** felmentését és felelősségének hiányát megállapító rendelkezéseit széles körben terjeszti.

A **jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek** nem foglalják magukban a **biztosított személy** bármiféle javadalmazását, a kieső időre járó bárminemű kompenzációt, helyettesítésének költségét és a **társaság** bármely más költségét.

9.14 Kárenyhítési költség

Kárenyhítési költség alatt értendő minden, a lehetséges károsultnak annak érdekében kifizetésre kerülő ésszerű és szükséges összeg, hogy azt az összeget, amelynek megtérítésért a **biztosított személy** végső soron a polgári jog alapján felelne, csökkentse. A **kárenyhítési költség** semmilyen esetben sem foglalja magában (a) a jelen biztosítási szerződés alapján egyébként nem fedezett kártérítési kötelezettséget, (b) a **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálatból** eredő, arra alapozott, illetve annak betudható kifizetéseket, (c) a lehetséges károsultnak annak érdekében kifizetésre kerülő összegeket, hogy azt az összeget csökkentse, amelynek megtérítésért a **társaság** végső soron a polgári jog alapján felelne, függetlenül attól, hogy a kifizetendő összeget a **társaság** vagy a **társaság** nevében a **biztosított személy** fizette meg.

9.15 Kárigény

Kárigényt jelent

9.15.1 a **biztosított személlyel** szembeni bármely polgári vagy büntető jogi, közigazgatási vagy hatósági eljárás, amely feltételezi, hogy a **biztosított személy károkozó magatartást** tanúsított, vagy

9.15.2 a **biztosított személy**, a **társaság** vagy a **külső társaság** részére címzett bármely írásbeli vagy szóbeli közlés, amely feltételezi, hogy a **biztosított személy károkozó magatartást** tanúsított, és amelyben jelzik, hogy a **biztosított személlyel** szemben kárigénnyel lépnek fel, vagy hogy az adott **károkozó magatartás** kapcsán panasszal kívánnak élni a **biztosított személlyel** szemben a igazságügyi, közigazgatási vagy felügyeleti hatóságnál, vagy

9.15.3 a biztosított személy részére kézbesített bármely írásbeli felszólítás a **biztosított személy** olyan meghallgatáson való részvételére, dokumentumok megküldésére, illetve közigazgatási vagy hatósági vizsgálat során való együttműködésére vonatkozóan, amely közvetlenül érinti a **biztosított személy** e minőségében tanúsított magatartását vagy a **társaság**, illetve a **külső társaság** ügyeit

Nem minősülnek kárnak a büntetőjogi bírságok, büntetőjogi pénzbüntetések, adók, a munkabér, illetve munkaviszonnyal kapcsolatos juttatások, sem pedig azok a tételek, amelyek a vonatkozó törvények szerint biztosítással nem fedezhetőek.

9.16 Kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat

Kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat alatt értendő

- a) a **biztosított személy** részére küldött, igazolható megkeresés, amely (i) egy adott tárgyaláson vagy meghallgatáson való megjelenésre vonatkozó, vagy (ii) a **társaságra** vagy a biztosítotti minőségében eljáró **biztosított személyre** vonatkozó dokumentumok, nyilvántartások vagy elektronikus információk megküldésére kötelez, de csak abban az esetben, ha a megkeresés valamely **hatóságtól** származik, és
 - 1) amennyiben a **hatóság** a **társasággal** vagy a biztosítotti minőségében eljáró **biztosított személlyel** kapcsolatban folytatott vizsgálata vagy nyomozása során fordul kérelmével a **biztosított személyhez**, vagy
 - 2) amelyet a **hatóságnak** a **társaság**, a **biztosított személy** vagy informátor által a **biztosított személy** jogszabályi vagy a szabályozó hatóság által előírt kötelezettségének valós vagy vélt, súlyos megszegéséről tett hivatalos, írásbeli bejelentését követően kezdeményeznek, de csak abban az esetben és olyan mértékig, ha és amennyiben a vizsgálatot a **hatóság** rendelte el, vagy
- b) rajtaütésszerű **hatósági** ellenőrzés vagy házkutatás a **társaságnál**, vagy a **külső társaságnál**, amelynek keretében a **hatóság** a **biztosított személyeket** meghallgatja, dokumentumokat vagy elektronikus információt kér, vizsgál át, másol le vagy foglal le.

A **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat** nem foglalja magában a **hatóság** rutinszerű vagy rendszeres vagy egy egész ágazatra kiterjedő ellenőrzéseit, vizsgálatait, adatszolgáltatási megkereséseit, beleértve a szabályozás alá vont jogi személy kötelező adatszolgáltatására vonatkozó megkereséseket.

9.17 Kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat költségei

A kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat költségei alatt értendő mindaz a **biztosított személy** által - a **biztosító** előzetes, írásbeli hozzájárulása mellett - fizetendő ésszerű és szükséges díj, költség és kiadás, amely kizárólag a vele szemben indított **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálatra** való felkészüléssel és arra való válaszadással kapcsolatban merül fel. Nem foglalja magában (i) a **biztosított személy** bármiféle kárpótlását vagy a kieső időre számított bárminemű kompenzációját, és (ii) a **társaság**, a kérvényező vagy bármely harmadik személy birtokában lévő vagy ellenőrzése alatt tartott dokumentumok, nyilvántartások vagy elektronikus információk felkutatására vagy benyújtására vonatkozó hivatalos vagy nem hivatalos megkeresés teljesítésével kapcsolatban felmerülő költséget.

A **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat költségei** semmiképp sem foglalják magukban a **biztosított személyek** javadalmazását, a kieső időre járó bárminemű kompenzációt, helyettesítésének költségeit és a **társaság** bármely egyéb költségét.

9.18 Károkozó magatartás / cselekmény

Károkozó magatartás vagy károkozó cselekmény alatt értendő a **biztosított személy** kizárólag biztosítotti minőségében tanúsított, vélt vagy valós, tevőleges vagy mulasztásos károkozó magatartása, beleértve

- a) valótlan tény állítását, félretájékoztatást, félrevezető tájékoztatást,
- b) tények hamis színben való feltűntetését,
- c) a vagyonkezelői kötelezettség megszegését,
- d) az egyéb vezetői minőségével összefüggő kötelezettségszegést,
- e) a képviseleti jogkör túllépését, álképviseletet,
- f) az emberi méltósághoz védelméhez kapcsolódó jogok megsértését, a becsületsértést, vagy

g) munkáltatói minőségben elkövetett jogsértést.

9.19 Kiadatási eljárás

Kiadatási eljárás alatt értendő a **biztosított személlyel** szemben indított bármely kiadatási vagy ezzel kapcsolatos jogorvoslati eljárás, egy országnak a kiadatás szempontjából történő minősítésére vonatkozó bírósági felülvizsgálati eljárás, az illetékes kormányzati szerv kiadatás kapcsán hozott döntésének megfellebbezésére irányuló eljárás vagy az Emberi Jogok Európai Bíróságához vagy más jogrendszer hasonló illetékességgel és hatáskörrel rendelkező bíróságához beterjesztett kérelemmel kapcsolatos eljárás.

9.20 Kiterjesztett kárbejelentési időszak

A kiterjesztett kárbejelentési időszak azt az időtartamot jelöli, amit a biztosítási kötvény ekként rögzít, és amely a biztosítás meg nem újítása esetén, **biztosítási időszak** lejártának időpontjával veszi kezdetét.

9.21 Környezetszennyezés

Környezetszennyezés alatt értendő

9.21.1 a **szennyezőanyag** bármely időpontban történő vélt vagy valós kiömlése, szivárgása, kiszabadulása, szétszóródása, kibocsátása vagy kiszökése,

9.21.2 olyan **szennyezőanyag** bármely időpontban történő vélt vagy valós kiömlése, szivárgása, kiszabadulása, szétszóródása, kibocsátása vagy kiszökése, vagy azzal való fenyegetés miatt benyújtott kérelemből, követelésből vagy utasításból eredő költség, kiadás, kárigény vagy per, amelyet a **biztosított** tesztelt, nyomon követett, amelytől mentesített, amelyet eltávolított, tárolt, kezelt, méregtelenített vagy semlegesített, továbbá amelynek hatásait bármely módon kezelte vagy felmérte.

9.22 Külföldi joghatóság

A jelen biztosítási szerződés fedezetet nyújt a biztosított ellen a biztosítási kötvényben megnevezett területi hatályon belül érvényesített kárigényre, feltéve, hogy ezt a vonatkozó jogszabályok nem tiltják.

9.23 Külső társaság

Külső társaság alatt értendő bármely, a **társaságon** kívüli jogi személy, amelynél a **társaság** kérelme, utasítása vagy iránymutatása alapján a természetes személy vezető tisztséget tölt be, feltéve, hogy a külső társaság nem az Amerikai Egyesült Államok területén került bejegyzésre vagy ott székhellyel nem rendelkezik, illetve részvényeit nem jegyzik az Amerikai Egyesült Államokban működő értékpapírtőzsdéken és értékpapírpiacon, és **pénzügyi intézménynek** sem minősül.

9.24 Leányvállalat

Leányvállalata alatt értendő

9.24.1 minden olyan gazdasági társaság, amely nem minősül **pénzügyi intézménynek**, és / vagy amelynek kibocsátott részvényeire nem tesznek nyilvános ajánlatot vagy kereskednek velük egyéb módon az Amerikai Egyesült Államokban működő tőzsdéken, és amely felett a **társaság** irányítást gyakorol közvetlenül vagy közvetetten, egy vagy több **leányvállalatán** keresztül a következők segítségével:

- a) ellenőrzés gyakorlása az igazgatóság összetétele felett,
- b) ellenőrzés gyakorlása a közgyűlésen a szavazati jogoknak több mint a fele felett, vagy
- c) a gazdasági társaság által kibocsátott részvényeknek (vagy részvételi jogoknak) akkora hányadával való rendelkezés, amely a gazdasági társaság alaptőkéjének több mint felét testesíti meg,

9.24.2 valamint minden olyan társaság, amelynek leányvállalatként történő biztosítási fedezetbevételéhez a **biztosító** előzetesen, írásban hozzájárult.

9.25 Munkáltatói minőségben elkövetett jogsértés

Munkáltatói minőségben elkövetett jogsértés alatt értendő

- 9.25.1** a foglalkoztatási jogviszony tekintetében diszkriminatív feltételek alkalmazása, beleértve a foglalkoztatási jogviszonnyal kapcsolatban az adott személy faj, szín, vallás, kor, nem, nemzeti hovatartozás, fogyatékoság, terhesség, szexuális irányultság alapján történő javadalmazását, munkához jutását vagy előléptetésének lehetőségét, vagy
- 9.25.2** munkahelyi zaklatás (beleértve a szexuális zaklatást is), amelynek célja vagy eredménye egy másik személy emberi méltóságának megsértése, illetve ellenséges vagy erőszakos munkahelyi környezet teremtése, vagy
- 9.25.3** a foglalkoztatási jogviszony jogellenes megszüntetése.

9.26 Nem ügyvezető igazgatósági tagok

Nem ügyvezető igazgatósági tag minden olyan természetes személy, akit a **biztosítási időszak** kezdete előtt vagy alatt a **társaság** igazgatótanácsának tagjává neveztek ki,

- a) aki nem tagja a **társaság** operatív ügyeit intéző, ügyvezető vezetőségének és csak tanácsadói minőségben jár el, és
- b) aki a biztosítási szerződés megkötésekor nem alkalmazottja a **társaságnak**, illetve az azt megelőző tizenkét (12) hónapon belül sem volt az, illetve nem áll azzal bármely egyéb (nem ügyvezetői igazgatósági tagi megbízásán kívüli) módon kapcsolatban, és
- c) akinek jogi kötelezettségei, feladatkörei és esetleges felelőssége ugyanolyanok, mint a többi vezető tisztséget betöltő személyeknek,

de csak abban az esetben és olyan mértékig, ha és amennyiben az adott személy e minőségében jár el.

9.27 Pénzügyi intézmények

Pénzügyi intézmények alatt értendők a következők:

- a) A bankok (beleértve, de nem korlátozva a következőkben felsorolt banki, illetve bankszerű tevékenységet folytató cégeket: bármely betétgyűjtéssel és hitelnyújtással foglalkozó intézményt, univerzális bankot, befektetési bankot, nemzeti bankot, központi bankot, kormányzati takarékbankokat, fejlesztési bankokat).
- b) Biztosítók és viszontbiztosítók/biztosító társaságok, viszontbiztosító társaságok.
- c) Befektetési vállalkozások, értékpapír-kereskedelemmel foglalkozó vállalkozások, értékpapír-közvetítők és kereskedők, tőzsdeügynökök, vagyionkezelők, eszközközvetítők, alapkezelők, befektetési és vagyionkezelési tanácsadók, nyílt és zárt végű alapok vagy magántőke-befektetési vállalkozások.
- d) Infrastrukturális vállalatok úgy, mint tőzsdék, elszámolási és kiegyenlítési rendszerek, letétkezelők és pénzügyi adminisztrációval foglalkozó vállalkozások.
- e) Bármely egyéb pénzügyi szolgáltató, amely részt vesz az értékpapír-kereskedelemben vagy értékpapírokkal kapcsolatos tanácsadást folytat.

9.28 Szakértői költség

Szakértői költség alatt értendő - a **biztosító** előzetes, írásbeli hozzájárulása mellett - a megfelelő szakképesítéssel és tapasztalattal rendelkező szakemberek megbízásával kapcsolatban felmerülő ésszerű és szükséges díj, költség és kiadás.

A **szakértői költség** semmiképp sem foglalja magában (a) a jelen biztosítási szerződés által egyébként nem fedezett díjakat, költségeket és kiadásokat, vagy (b) a **kárigény érvényesítését megelőző vizsgálat**hoz kapcsolódó költségeket.

9.29 Szennyezőanyag

Szennyezőanyag alatt értendő bármely szilárd, folyadék, gáz halmazállapotú vagy termikus ingerlő hatású anyag, beleértve a füstöt, párákat, kormot, gőzöket, savakat, lúgokat, vegyszereket vagy hulladékot. A hulladék magában foglalja az újrahasznosított, újra feldolgozott vagy visszanyert hulladékot.

9.30 Szerződő

Szerződő a biztosítási kötvényen ekként meghatározott jogi személy.

9.31 Társaság

Társaság alatt értendő a **szerződő**, beleértve minden **leányvállalatát**.

9.32 Tranzakció

9.32.1 a **társaság** összeolvadása más jogi személlyel vagy beolvadása más jogi személybe akképpen, hogy nem a **társaság** válik a jogutód társasággá, vagy vagyona egészének vagy túlnyomó részének átruházására vonatkozó, bármely természetes vagy jogi személlyel, vagy azok összehangoltan fellépő csoportjával kötött megállapodás, vagy

9.32.2 **társaság** feletti **ellenőrzés** megszerzése bármely természetes vagy jogi személy, vagy azok összehangoltan fellépő csoportja által, vagy

9.32.3 a **társaság** csődeljárásának vagy felszámolási eljárásának kezdete, vagy a csődgondnok, átmeneti csődgondnok, felszámoló vagy vagyonfelügyelő kijelölése.

A **biztosító** nem tartozik kártérítési felelősséggel azon **károkért**, amelyek olyan magatartásra, mulasztásra vagy hibára vezethetőek vissza, amelyeket egy **tranzakció** tényleges időpontját követően tanúsítottak, illetve követtek el.

A **tranzakció** dátumától a biztosítási szerződés **kiterjesztett kárbejelentési időszakként** funkcionál. A **tranzakció** önmagában nem jelent érdekmúlást és nem szünteti meg a szerződést.

9.33 Tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás

Tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás a **hatóságnak** a **biztosított személy** ellen, annak biztosított minőségével összefüggésben, az alábbiak kapcsán indított eljárása:

- a) a **biztosított személy** vezetői tisztség betöltésére vonatkozó alkalmatlanságának megállapítása,
- b) **biztosított személy** személyes tulajdonában lévő ingatlant és ingóságokat érintő vagyonek Kobzás, lefoglalás, zár alá vétel,
- c) a **biztosított személy** személyes tulajdonában lévő ingatlan vagy ingó vagyonának megterhelése,
- d) a **biztosított személy vezetői tisztség** betöltésétől való ideiglenes vagy végleges eltiltása,
- e) a **biztosított személy** személyes szabadságának korlátozása lakhelyelhagyási tilalom vagy letartóztatás elrendelésével, vagy
- f) a **biztosított személy** kitoloncolása az egyébként megfelelő, érvényes és hatályos bevándorló stá tuszának nem bűncselekmény elkövetésével összefüggésben történő visszavonását követően.

9.34 Vagyonbi biztosíték díja

A vagyoni biztosíték díja a **kárigényt** elbíráló bíróság által elrendelt és összecszerűen meghatározott, a **biztosított személy** által fizetendő, **kárigénnyel, tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárással** vagy **kiadatási eljárással** kapcsolatos, a **biztosított személy** függő kötelezettségét garantáló ésszerű és szükséges vagyoni / pénzbeli biztosíték díja és költsége, ide nem értve magát a vagyoni / pénzbeli biztosítékot.

9.35 Vezető tisztségviselő

Vezető tisztségviselő az igazgatótanács tagja, a felügyelőbizottság tagja vagy a **társaság** ügyvezetője.

10. ELTÉRÉS A KORÁBBAN ALKALMAZOTT FELTÉTELEKTŐL

Jelen szerződési feltételek a „Colonnade Vezető tisztségviselők Felelősségbiztosítása 004-2022” feltételszövegben foglaltakhoz képest az alábbiakban tér el:

8.12. pont kiegészült az alábbiakkal:

8.12.3. A Biztosító a biztosítás teljes díját a biztosítási évforduló napjával, évente egy alkalommal felülvizsgálhatja. A Biztosító a díjváltozásról a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a Szerződőt. Amennyiben a Szerződő a módosult biztosítási díjjal nem kívánja fenntartani a szerződést, akkor azt a biztosítási időszak végére – 30 napos felmondási idővel – írásban bármikor felmondhatja.

9.15. pont kiegészült az alábbiakkal:

Nem minősülnek kárnak a büntetőjogi bírságok, büntetőjogi pénzbüntetések, adók, a munkabér, illetve munkaviszonnyal kapcsolatos juttatások, sem pedig azok a tételek, amelyek a vonatkozó törvények szerint biztosítással nem fedezhetőek.

Érvényes: 2022. október 11-től