



PÉNZÜGYI INTÉZMÉNYEK VEZETŐ TISZTSÉGVISELŐINEK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

FIDO_001-2026

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY

Pénzügyi Intézmények vezető tisztségviselőinek felelősségbiztosítása

Biztosítási termékismertető

A társaság: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe

A termék: Vezető tisztségviselők felelősségbiztosítása (D&O)



Pénzügyi Intézmények vezető tisztségviselőinek felelősségbiztosítása (FIDO_001-2026)

Milyen típusú biztosításról van szó?

A vezető tisztségviselők felelősségbiztosítása a Biztosított Vezető Tisztségviselőkkal szemben, azok jogellenes és károkozó magatartása miatt, a Biztosítási Időszak alatt érvényesített Kárigényekre nyújt fedezetet az ajánlatban feltüntetett Kártérítési Limit, illetve szublímit 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
- ✓ Hivatalos Vizsgálatot Megelőzően Felmerült Költségek
- ✓ Krízistanácsadó és adótanácsadó díjai és költsége
- ✓ Nem Ügyvezető Igazgatósági Tagok speciális kiegészítő fedezete
- ✓ Kiadatási eljárással kapcsolatos költség
- ✓ Kárenyhítési tanácsadó költsége
- ✓ Tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás
- ✓ Kártérítés összege

A biztosítás részletes feltételeiről részletes felvilágosítást a vonatkozó Biztosítási feltételekben talál.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- ✗ Testi sérülések, Dologi Károk
- ✗ Szakmai szolgáltatás nyújtásából eredő károk
- ✗ Bűncselekmény elkövetésére irányuló magatartás, személyes haszonszerzés
- ✗ Tranzakció után vagy Leányvállalat felvásárlás előtt bekövetkezett káresemények
- ✗ A szerződés megkötésekor már ismert kárkörülmények, függőben lévő peres eljárások, korábbi Kárigények

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további kizárásokat a részletes Biztosítási feltételek és Ügyféltájékoztató tartalmazza.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! Biztosítottak által az Amerikai Egyesült Államokban, Kanadában érvényesített Kárigények

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további mentesüléseket a részletes Biztosítási feltételek és Ügyféltájékoztató tartalmazza.



Hol érvényes a biztosításom?

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.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

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

- Változásbejelentés
- Díjfizetés

A Biztosító szolgáltatási kötelezettségeivel kapcsolatos részletes szabályokért kérjük, tanulmányozza a Biztosítási feltételek és Ügyféltájékoztató erre vonatkozó részét.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

Számla kiállításától számított 15 napon belül, átutalás útján



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A Biztosító kockázatviselése az aláírt ajánlatnak a Biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0 órakor kezdődik és 1 évig tart, feltéve, hogy a biztosítási szerződés utóbb létrejön. A Szerződő és a Biztosító a fentiekől eltérő kockázatviselési kezdetben és lejáratban is megállapodhatnak.



Hogyan szüntethetem meg a Szerződést?

A szerződés a Biztosítási Időszak végén automatikusan megszűnik, így amennyiben a Szerződő nem kívánja megújítani a szerződést, nincsen további teendője.

TARTALOMJEGYZÉK

1. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET	5
2. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE	6
3. FEDEZETT KÖLTSÉGEK.....	7
4. KIZÁRÁSOK	8
5. MEGHATÁROZÁSOK.....	9
6. KÁRIGÉNYEK, ILLETVE EGYÉB KÖTELEZETTSÉGEK.....	18
7. KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT ÉS ÖNRÉSZESEDÉS.....	22
8. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK.....	22

Figyelem!

A jelen biztosítási szerződés csak olyan Kárigényekre nyújt fedezetet, amelyet a Biztosítottal szemben az adott ügy kapcsán első alkalommal a Biztosítási Időszak alatt érvényesítenek, és amelyet a Biztosítónak a jelen biztosítási szerződésnek megfelelően jelentenek be.

A jelen biztosítási szerződés részét képező biztosítási ajánlatot is figyelembe véve, a Biztosító és a Szerződő az alábbiak szerint állapodnak meg:

1. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET

A kötvényben meghatározott biztosítási díj megfizetése ellenében a Biztosító az alábbi biztosítási fedezeteket nyújtja:

1.1 Vezető tisztségviselők felelősségbiztosítása

A Biztosító a jelen biztosítási szerződés feltételei szerint megtérít

- (i) a Biztosított Vezető Tisztségviselők által okozott minden Kárt, kivéve azokat a Károkat, amelyek tekintetében a Társaság már helyállt a Biztosított Vezető Tisztségviselő helyett; és
- (ii) a Társaságnak minden olyan Kárt, amelyet a Társaság a Biztosított Vezető Tisztségviselő helyett megtérített.

1.2 Kiegészítő biztosítás Nem Ügyvezető Igazgatósági Tagok részére

A Biztosító megtéríti a Nem Ügyvezető Igazgatósági Tagok által okozott minden Kárt a kötvényben meghatározott kiegészítő Kártérítési Limit erejéig, amennyiben

- (i) a Kártérítési Limit;
- (ii) minden más hatályban lévő, az adott Nem Ügyvezető Igazgatósági Tagra is vonatkozó vezető tisztségviselők felelősségbiztosítása alapján rendelkezésre álló Kártérítési Limit; és
- (iii) minden egyéb igénybe vehető kártalanítási lehetőség

teljes egészében kimerítésre került.

1.3 Társasági Értékpapírok

A Biztosító megtéríti a Társaságnak minden Értékpapírokkal Kapcsolatos Kárigényből eredő Kárt.

1.4 Hivatalos Vizsgálat

A Biztosító megtéríti a Biztosított Vezető Tisztségviselő részére a Hivatalos Vizsgálat Költségeit. A Biztosító ugyancsak megtéríti a Hatósági Eljárással Kapcsolatos Krízis Helyzet kapcsán a Hivatalos Vizsgálatot Megelőzően Felmerült Költségeket a Biztosított Vezető Tisztségviselőnek a kötvényben meghatározott szublimit összegének erejéig.

1.5 Külső Igazgatói Megbízás

A Biztosító megfizet minden Kárt a Más Társaságnál Külső Igazgatói Megbízatást betöltő személy helyett, vagy megtéríti a Társaságnak minden olyan Kárt, amelyet a Társaság a Más Társaságnál Külső Igazgatói Megbízatást betöltő személy helyett megtérített.

1.6 Kiadatás

A Biztosító megtéríti a Biztosított Vezető Tisztségviselő Kiadatási Költségeit.

2. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE

2.1 Új Leányvállalat

A jelen biztosítási szerződés hatálya automatikusan kiterjed minden olyan Társaságra, amely a Biztosítási Időszak alatt a Társaság Leányvállalata lesz (új Leányvállalat), feltéve, hogy:

- (i) Értékpapírjait egyik tőzsdén vagy Értékpapír piacon sem jegyzik az Amerikai Egyesült Államokban, Kanadában vagy azok területén, továbbá
- (ii) nem minősül Befektetési Céllal Létrehozott Társaságnak
- (iii) nem az Európai Unión kívül került bejegyzésre vagy nem az Európai Unión kívül található a székhelye.

Amennyiben az új Leányvállalat teljes eszközértéke (eszközök összesen) meghaladja a Szerződő Biztosítási Időszak kezdő időpontjában meglévő konszolidált teljes eszközértékének (eszközök összesen) 25%-át, e kiterjesztés automatikusan 60 napra vonatkozik, attól az időponttól számítva, amikor az új Leányvállalat a Szerződő tulajdonába vagy ellenőrzése alá kerül. Ilyen esetben a Szerződő köteles írásban tájékoztatni a Biztosítót az új Leányvállalat legfontosabb adatairól a Biztosítás Időszak vége előtt. A Szerződő kérésére az automatikus 60 napos fedezet hosszabb időszakra is kiterjeszhető, amennyiben (i) a Szerződő az első 60 nap alatt elegendő információt bocsát a Biztosító rendelkezésére ahhoz, hogy a Biztosító megvizsgálhassa és értékelhesse az új Leányvállalattal kapcsolatos kockázatokat és (ii) a Szerződő elfogadja a Biztosítónak a biztosítási szerződés módosítására vonatkozó esetleges javaslatait, beleértve a Biztosító által szükségesnek ítélt, indokolt díjemelést is.

2.2 Kiterjesztett Kárbejelentési Időszak

Amennyiben a jelen biztosítási szerződés nem kerül megújításra, vagy ehelyett más biztosítónál nem kötnek a vezető tisztségviselők felelősségére vonatkozó biztosítást, úgy a Kiterjesztett Kárbejelentési Időszak automatikusan 30 nap.

A Biztosító egyedi elbírálása 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 Biztosítóhoz 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 Kiterjesztett Kárbejelentési Időszak nem vonatkozik arra az esetre, ha Tranzakció történik, vagy ha a biztosítási szerződés díjnémfizetés miatt szűnik meg.

Tranzakció esetén

- (i) a Tranzakció hatályba lépésétől - az 5.39. pontban megfogalmazottakkal összhangban - a biztosítási szerződés Kiterjesztett Kárbejelentési Időszakként funkcionál,
- (ii) a Szerződő további, legfeljebb 72 hónapos Kiterjesztett Kárbejelentési Időszak megvásárlását kérheti a Biztosító által meghatározott feltételek szerint, és a Biztosító által megszabott kiegészítő díj megfizetése ellenében.

A jelen kiterjesztésben meghatározott Kiterjesztett Kárbejelentési Időszak nem mondható fel.

2.3 Távozó vezető tisztségviselők Kiterjesztett Kárbejelentési Időszaka

A Biztosító 72 hónapos Kiterjesztett Kárbejelentési Időszakot biztosít azon Biztosított Vezető Tisztségviselők esetében, akiknek a munkaviszonya / megbízási szerződése felmondással (beleértve a határozott idejű megbízási szerződés meg nem hosszabbítását is) vagy nyugdíjba vonulással szűnik meg a Biztosítási Időszak lejártá előtt, amennyiben a jelen biztosítási szerződés a Biztosítóval vagy más biztosító Társasággal nem kerül megújításra, vagy ha a megújított biztosítási szerződés által nyújtott fedezet rájuk nem terjed ki. A jelen kiterjesztés nem alkalmazandó a Szerződő Biztosítási Időszak alatt bekövetkező fizetésképtelensége, felszámolása, végelszámolása esetén, illetve, ha a munkaviszony / megbízási szerződés megszűnésére vagy a nyugdíjazásra valamely Tranzakció után kerül sor.

2.4 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.

2.5 Sürgős jogvédelmi költségek

Amennyiben a Jogi Védelmi Költségek vagy a Hivatalos 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.

2.6 Kárkörülményekkel kapcsolatos kárenyhítés

A Biztosító előzetes, írásbeli jóváhagyása esetén és a kötvényben meghatározott szublimit erejéig a Biztosító megtéríti a Biztosított Vezető Tisztviselő Kárenyhítési és Szakértői Költségeit annak érdekében, hogy a Biztosított személyel szemben érvényesített Kárigény kockázatát minimálisra csökkentse, feltéve, hogy

- a) a Biztosítót a lényeges kárkörülményekről a 6.1 pontnak megfelelően (Kárigények és kárkörülmények bejelentése) tájékoztatták, és
- b) amennyiben a fenti (a) pontnak megfelelően bejelentett, Kárigényre okot adó kárkörülmények, amelyek alapján a Biztosított Vezető Tisztviselő jogi felelőssége a lehetséges károsulttal szemben megállapítható lenne, de a lehetséges károsult még nem terjesztett elő ilyen Kárigényt, és
- c) a Biztosított Vezető Tisztviselőnek észszerű és szükséges Kárenyhítési Költségei merülnek fel, amelyeket közvetlenül vagy közvetetten az egyes lehetséges károsultaknak fizet azzal az elsődleges céllal, hogy az adott Jogellenes 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 Vezető Tisztviselőnek észszerű és szükséges Szakértői Költségei merülnek fel, és
- e) a Biztosítónak a jelen 2.6. 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 személyel szemben.

A jelen 2.6 pont (Kárkörülményekkel kapcsolatos kárenyhítés) nem terjed ki semelyik Biztosított Vezető Tisztviselő javadalmazására, a kieső időre járó bármintemű kompenzációra, helyettesítésének költségeire és a Társaság bármely egyéb költségére.

3. FEDEZETT KÖLTSÉGEK

3.1 A krízis kezeléssel kapcsolatos költségek

A Biztosító megtéríti a Biztosítási Időszak alatt bekövetkezett Krízis következményeinek enyhítése céljából a Szerződő által igénybe venni kívánt, és a Biztosító által elfogadott akkreditált krízistanácsadó Biztosító által előzetesen jóváhagyott díját és költségeit, legfeljebb 30 napra, a kötvényben meghatározott szublimit összegéig.

3.2 A tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás

A Biztosító megfizeti a Biztosított Vezető Tisztviselő

- (i) Vagyoni Biztosítékának Díját;
- (ii) Büntetőeljárással Kapcsolatosan Felmerült Költségeit; és
- (iii) a Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás Költségeit; és
- (iv) A Hatóság Előtti Megjelenés Felmerült Költségeit.

3.3 Szakfordítás

A Jogi Védekezés Költségei magukba foglalják a Biztosított Vezető Tisztviselőt terhelő azokat az indokolt díjakat és költségeket, amelyek egy külföldi jogi tanácsadótól kapott állásfoglalás szakfordítása és értelmezése kapcsán merültek fel, feltéve, hogy az összefüggésben áll a külföldi államban érvényesített Értékpapírokkal Kapcsolatos Kárigénnyel.

3.4 A Jóhírnév Védelmével Összefüggő Költségek

A Biztosító megfizeti a Biztosított Vezető Tisztségviselőnek a Jóhírnév Védelmével Összefüggő Költségeit a kötvényben meghatározott szublimit összegéig.

4. KIZÁRÁSOK

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiak miatt érvényesített Kárigényekre:

4.1 A Biztosított bizonyos magatartása

A Biztosított olyan magatartása, amely

- (i) jogtalan anyagi előny- vagy haszonszerzésre irányul, vagy azzal összefügg; vagy
- (ii) bűncselekmény elkövetésére irányul,

amennyiben az (i) vagy (ii) pontban foglaltakat a Hatóság, rendes- vagy választottbíróóság jogerős határozata megállapítja, vagy azok elkövetését a Biztosított írásban elismeri.

A jelen pont szerinti kizárás alkalmazhatóságának szempontjából fontos, hogy valamely Biztosított Jogellenes Magatartása nem róható fel egyetlen másik Biztosított Vezető Tisztségviselőnek sem.

4.2 Korábbi Kárigény vagy kárközülmény

Olyan Kárigény vagy kárközülmény,

- (i) amelynek olyan tény, vagy olyan Jogellenes Magatartás szolgált vagy szolgálhatott alapul, amelyet a jelen biztosítási szerződés megújítása előtt, vagy a jelen biztosítási szerződés megkötését megelőzően hatályban volt biztosítási szerződés alapján bejelentettek a Biztosítónak; vagy
- (ii) amely a Folytonossági Dátum időpontjában folyamatban lévő, vagy azt megelőzően lezárult polgári, büntető, közigazgatási vagy választottbíróasági eljárásból, vagy más hatósági vagy felszámolási eljárásból ered, vagy ilyen eljárás alapjául szolgáló tényekkel és körülményekkel azonos, illetve azokhoz nagymértékben hasonló tényeken és körülményeken alapul, vagy
- (iii) 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 észszerűen feltételezhető, hogy azok Kárigényt alapozhatnak meg.

4.3 Testi Sérülés és Dologi Kár

Bármely Testi Sérülés és/vagy Dologi Kár kapcsán érvényesített Kárigény; kivéve a munkáltatói minőségben elkövetett jogsértés által okozott lelki sérülésből eredő Kárigényeket és sérelemdíj iránti igényeket. A jelen kizárás továbbá nem alkalmazandó a Biztosított Vezető Tisztségviselő azon Kára vonatkozásában, amely kapcsán súlyos gondatlansággal okozott, a munkahelyen elkövetett emberölés miatt folyik eljárás.

4.4 Biztosítottak által az Amerikai Egyesült Államokban, vagy Kanadában érvényesített Kárigények

Olyan, az Amerikai Egyesült Államokban vagy Kanadában érvényesített Kárigények, amelyeket az alábbi személyek támasztanak a saját nevükben eljárva, vagy erre másokat meghatalmazva:

- (i) a Biztosított; vagy
- (ii) Más Társaság, amelyben a Biztosított Vezető Tisztségviselő külső igazgatói megbízatást tölt vagy töltött be.

A jelen kizárás nem alkalmazandó

(a) a Biztosított Vezető Tisztségviselővel szemben támasztott Kárigényekre, amelyeket

- A. valamely Értékpapír tulajdonosa vagy a Társaságban vagy Más Társaságban tulajdonosi részesedéssel rendelkező személy, közvetlenül vagy közvetve, vagy csoportos kereseti kérelemben támasztott, és amelyben a Biztosított önkéntes beavatkozással vagy aktívan nem vesz részt;

- B. a Biztosított Vezető Tisztségviselő valamely Munkáltatói Minőségében Elkövetett Jogsértés miatt terjesztett elő;
 - C. a Biztosított Vezető Tisztségviselő kártalanítás iránt terjesztett elő, amennyiben a Kárigény közvetlenül egy, a jelen biztosítási szerződés által egyébként fedezett Kárigényből ered;
 - D. a Társaság vagy Más Társaság korábbi igazgatója, vezető tisztségviselője vagy alkalmazottja terjesztett elő; vagy
 - E. a Társaság vagy Más Társaság felszámolója, csődgondnoka, vagyonfelügyelője, vagyonkezelője közvetlenül, illetve a Társaság vagy Más Társaság nevében terjesztett elő.
- (b) a Biztosított Vezető Tisztségviselő jogi védekezésének költségeire.

4.5 Pénzügyi szakmai szolgáltatás

Olyan Kárigény, amely a Biztosított vagy egy ügyfél részére nyújtott pénzügyi szolgáltatásból vagy ehhez kapcsolódó back-office szolgáltatás teljesítéséből vagy nem-teljesítéséből ered, azon alapul, vagy azzal összefüggésbe hozható, továbbá ezzel kapcsolatos bármilyen cselekedet vagy mulasztás.

Ez a kizárás nem vonatkozik az Értékpapírokkal Kapcsolatos Kárigényekre, amennyiben az Értékpapírokkal Kapcsolatos Kárigény érvényesítésében a Biztosított nem vesz részt, nem támogatja, illetve önkéntesen nem lép be az igényérvényesítésbe.

4.6 Gazdasági szankciók

A jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító nem nyújt biztosítási fedezetet és nem fizet kártérítést vagy egyéb biztosítási szolgáltatást, ha ilyen fedezet, kártérítés vagy szolgáltatás nyújtása a Biztosítót az Egyesült Nemzetek Szervezetének, az Európai Unió, az Egyesült Királyság, az Egyesült Államok, Kanada, Luxemburg vagy Magyarország határozatai, kereskedelmi és gazdasági szankciói vagy jogi szabályozása szankciónak, korlátozásnak vagy tilalomnak tenné ki.

4.7 USA, Kanada 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, vagy Kanada joghatóságában érvényesített Kárigénnyel kapcsolatos veszteségek vonatkozásában.

4.8 Bírósági Meghagyás

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek tekintetében a Biztosítottal szemben a Bírósági Meghagyás kibocsátására kerül sor.

4.9 A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek abból fakadnak, hogy a Biztosított a jogszabályokban meghatározott felelősségnél szélesebb körű felelősséget vállal magára, különösen, de nem kizárólagosan bizalmi vagyonkezelést, kezességet, felelősség átvállalást.

5. MEGHATÁROZÁSOK

5.1 Amerikai Egyesült Államokban, Kanadában érvényesített Kárigény (USA, Kanada Kárigény)

A Társaság vagy a Biztosított Vezető Tisztségviselő által vagy nevében, az Amerikai Egyesült Államok, vagy Kanada szövetségi, állami vagy helyi joga alapján, illetve az Amerikai Egyesült Államok, vagy Kanada területén érvényesített vagy fenntartott Kárigények.

5.2 Árnyék Vezető

Bármely természetes személy, aki a vonatkozó jogszabályok értelmében a Társaság „Árnyék Vezetőjeként” 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.

5.3 Befektetési Céllal Létrehozott Társaság

- (i) bármely mérlegen kívüli gazdasági társaság, melynek a bevétele elsődlegesen tőkebefektetésekből származik (ideértve a különleges céllal létrehozott gazdasági társaságot vagy a strukturált befektetési társaságot); vagy
- (ii) bármely alap, befektetési eszköz, melyben a Szerződőn kívüli jogi személynek közvetve vagy közvetlenül jogi vagy pénzügyi érdekeltsége van.

5.4 Biztosítási Időszak

Biztosítási Időszak alatt a kötvényben ekként meghatározott időszak értendő.

5.5 Biztosított

A Társaság és a Biztosított Vezető Tisztségviselő. A Társaság csak az Értékpapír Kárigények vonatkozásában tekintendő Biztosítottnak.

5.6 Biztosított Vezető Tisztségviselő

Minden természetes személy, aki a Biztosítási Időszak kezdete előtt volt vagy lett, illetve a Biztosítási Időszak alatt lesz:

- (i) a Társaság vezető tisztségviselője, felügyelő bizottsági tagja, kivéve a megbízott/kijelölt könyvvizsgálót, felügyeleti biztost, vagyonkezelőt vagy a felszámolót, végelszámolót;
- (ii) Vezető Állású Személy;
- (iii) olyan személy, aki a Társaság igazgatósága által létrehozott bizottság tagja, és a harmadik személyek által érvényesített Kárigényben károkozóként/kötelezettként nevesítésre kerül;
- (iv) vezető állású munkavállaló
- (v) Árnyék Vezető;
- (vi) a Társaság brosúráiban és egyéb részvénykibocsátási tájékoztató anyagaiban igazgatóként vagy leendő igazgatóként megnevezett személy; vagy
- (vii) Más Társaság vezetője Külső Igazgatói Megbízatása alatt
- (viii) olyan alkalmazott, aki nem minősül vezető tisztségviselőnek, de egy Kárigényben vezető tisztségviselő mellett társkötelezettként kerül megnevezésre, és a Kárigény alapjául szolgáló magatartásban való részvétel vagy közrehatás feltételezhető

amennyiben a Biztosított Vezető Tisztségviselő ezen minőségében jár el;

A Biztosított Vezető Tisztségviselő fogalma kiterjed annak

- (a) házastársára, élettársára; és
- (b) amennyiben a Biztosított Vezető Tisztségviselő elhalálozik, cselekvőképtelenné, fizetéképtelenné válik, illetve csődbe jut, annak örökösére, végrendeleti végrehajtójára, törvényes képviselőjére, és a bíróság által kirendelt gondnokára, amennyiben a velük szemben érvényesített Kárigény az (i)-(viii) pontokban felsorolt személyek Biztosított Vezető Tisztségviselői minőségével függ össze.

5.7 Biztosító

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (székhely: 1134 Budapest, Váci út 23-27., cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-17-000942).

Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A. (L-2350 Luxembourg, Rue Jean Piret 1.), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce et des Sociétés, Luxembourg, cégjegyzékszám: B 61605, tevékenységi engedélyt kiadó és felügyeleti hatóság: Grand-Duche de Luxembourg, Ministère des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7, Boulevard Joseph II) a tevékenységi engedély száma: S 068/15. A fizetőképességről szóló jelentés elérhető a <https://www.colonnade.hu/fizetokepessegrrol-es-penzugyi-helyzetrol-szolo-jelentesek> címen.

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 kötelezettséget.

5.8 Büntetőeljárással Kapcsolatosan Felmerült Költségek

A Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerült azon észszerű és indokolt díjak és költségek, amelyek a Biztosított Vezető Tisztségviselővel szemben folytatott Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárással kapcsolatban, annak jogerős bírósági határozattal történő lezárásáig merültek fel.

5.9 Értékpapír

A Társaság által kibocsátott hitel- vagy tulajdonosi viszonyt (részesedési jogot) megtestesítő Értékpapír.

5.10 Értékpapírral Kapcsolatos Kárigény

Értékpapírral Kapcsolatos 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 választottbírói eljárás, 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 Vezető Tisztségviselő érvényesített az Értékpapírokkal kapcsolatos juttatásaik elvesztése, illetve azok elmaradása miatt (beleértve bármiféle garanciát és opciót is).

5.11 Folytonossági Dátum

A Folytonossági Dátum az az időpont, amelyet a kötvény ekként határoz meg.
(További értelmezéshez lásd a 4. Kizárások 4.2. pontját).

5.12 Hatóság

Az a felügyeleti, vagy egyéb állami szerv, illetve más hatósági feladatot ellátó szerv, amely jogszabály alapján a Társaság vagy a Biztosított Vezető Tisztségviselő ügyei kapcsán Hivatalos Vizsgálat lefolytatására jogosult.

5.13 Hatósági Eljárással Kapcsolatos Krízis Helyzet

- (i) rajtaütésszerű Hatósági ellenőrzés vagy házkutatás a Társaságnál, amelyre az adott ügy kapcsán először a Biztosítási Időszak alatt kerül sor, és amelynek keretében a Hatóság a Biztosított Vezető Tisztségviselőket meghallgatja, dokumentumokat kér, vizsgál át, másol vagy foglal le;
- (ii) az (i) pontban foglaltak nyilvánosságra hozatala;
- (iii) a Hatóság felé tett hivatalos bejelentés, amely felveti a gyanúját annak, hogy a Biztosított Vezető Tisztségviselő bármely jogszabályban foglalt kötelezettségét megszegte;
- (iv) a Biztosított részére a Biztosítási Időszak alatt megküldött hivatalos Hatósági megkeresés, amely a Biztosítottat jogszerűen dokumentumok benyújtására, információ szolgáltatására, kérdések megválaszolására és a Hatóságnál történő megjelenésre, illetve vallomástételre kötelezi.

5.14 Hivatalos Vizsgálat

Bármely Hatóság által a Társaság, Más Társaság vagy a Társaság Biztosított Vezető Tisztségviselőjének ügyeivel kapcsolatos hivatalos Hatósági vagy felügyeleti eljárás (megkeresés, meghallgatás, vizsgálat, nyomozás), amennyiben

- (i) a Biztosított Vezető Tisztségviselőnek megjelenési, vallomástételi vagy más információ és adatszolgáltatási kötelezettsége van a Hatósággal szemben; vagy

(ii) a Hatóság eljárásának írásban is megjelölt célja a Biztosított Vezető Tisztségviselő ilyen minőségben tanúsított magatartásának vizsgálata.

Az adott Hivatalos Vizsgálat kezdetének az az időpont tekintendő, amikor a Biztosított Vezető Tisztségviselőt a Hatóság első alkalommal kereste meg az adott ügy kapcsán.

A „Hivatalos Vizsgálatba” azonban nem értendő bele a Hatóság által indított általános jellegű vagy szektorális vizsgálat.

5.15 Hivatalos Vizsgálat Költségei

A Biztosított Vezető Tisztségviselő bármely Hivatalos Vizsgálatban való képviselése céljából, a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával a Biztosított Vezető Tisztségviselő által vagy nevében megbízott jogi képviselő észszerű és indokolt díja és költségei.

A Hivatalos Vizsgálat Költségei nem tartalmazzák a Biztosított Vezető Tisztségviselő díjazását, a kieső idejére járó bármilyen kompenzációt, helyettesítésének költségét, és a Társaság bármely más költségét.

5.16 Hivatalos Vizsgálatot Megelőzően Felmerült Költségek

Azon észszerű és indokolt díjak és költségek, amelyek a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával, a Hatósági Eljárással Kapcsolatos Krízis Helyzetben a Biztosított Vezető Tisztségviselő jogi képviselétével kapcsolatosan merültek fel.

A Hivatalos Vizsgálatot Megelőzően Felmerült Költségek nem tartalmazzák a Biztosított Vezető Tisztségviselő díjazását, a kieső idejére járó bármilyen kompenzációt, helyettesítésének költségét, és a Társaság bármely más költségét.

5.17 Jogellenes Magatartás

(i) A Biztosított Vezető Tisztségviselő vonatkozásában

(a) vélt és valós cselekedet vagy mulasztás, kötelezettségszegés, vagyonkezelésre vonatkozó kötelezettségszegés, téves állítás, félrevezető nyilatkozat, vagy a Biztosított Vezető Tisztségviselő 5.6. pontban lévő definíciójában felsoroltak bármelyike által elkövetett hatáskörtúllépés; továbbá bármely olyan ügy, amely kapcsán csak azért érvényesítenek Kárigényt Biztosított Vezető Tisztségviselővel szemben, mert ezt a pozíciót tölti be; vagy

(b) Munkáltatói Minőségben Elkövetett Jogsértés.

(ii) a Társaság vonatkozásában azonban kizárólag az Értékpapírok tekintetében, a Társaság által elkövetett bármely vélt vagy valós cselekedet vagy mulasztás.

5.18 Jogi Védekezés Költségei

(i) A Biztosított részéről vagy megbízásából, a Biztosított képviselétével összefüggő, a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerülő észszerű és indokolt díjak és költségek, amelyek a Biztosítottal szembeni Kárigény benyújtását követően a Kárigénnyel kapcsolatos vizsgálatok, a jogi védekezés, az egyezség vagy jogorvoslati eljárás során merültek fel; és

(ii) a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával és a Biztosított képviselete során felmerülő észszerű és indokolt szakértői díjak, költségek és kiadások, ha a szakértő a Biztosított jogi képviselétét ellátó ügyvéddel együttműködve, a biztosítás által fedezett Kárigénnyel szembeni jogi védekezés megalapozása céljából készít az adott ügy kapcsán szakértői véleményeket (értékeléseket, elemzéseket, megoldási javaslatokat, bizonyíték cáfolatokat, stb.).

A Jogi Védekezés Költségei nem tartalmazzák a Biztosított Vezető Tisztségviselő díjazását, a kieső idejére járó bármilyen kompenzációt, helyettesítésének költségét, és a Társaság bármely más költségét.

5.19 Jó hírnév Védelmével Összefüggő Költségek

A Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával, a Biztosított Vezető Tisztségviselő megbízásából alkalmazott public relations tanácsadó tevékenységével kapcsolatos észszerű és indokolt díjak és költségek, amelyek a Biztosított Vezető Tisztségviselő jó hírnevét hátrányosan érintő Kárigény hatásának csökkentése céljából merültek fel azáltal, hogy a

Kárigény tárgyában hozott jogerős bírósági határozatnak a Biztosított Vezető Tisztségviselő felmentését és felelősségének hiányát megállapító rendelkezéseit széles körben terjessze.

5.20 Kár

Az az összeg, amelyet a Biztosított a biztosítási fedezet alá eső Kárigény alapján jogerős bírósági vagy választottbírósi határozattal megítélt, vagy egyezségben meghatározott kártérítés, sérelmi díj vagy költségtérítés és ezek kamatai címén köteles megfizetni, valamint a Jogi Védekezés Költségei. A jelen bekezdésben foglaltakat a büntető kártérítés fizetési kötelezettség esetében azon ország joga alapján kell alkalmazni, amely a Biztosított számára a legkedvezőbb.

A Biztosított Vezető Tisztségviselő vonatkozásában a „Kár” magába foglalja a Hivatalos Vizsgálat Költségeit, a Hivatalos Vizsgálatot Megelőzően Felmerült Költségeket, Vagyon Biztosítékának Díját, a Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás Költségeit, A Hatóság Előtti Megjelenés Felmerült Költségei, a Büntetőeljárással Kapcsolatosan Felmerült Költségeket és a Kiadatási Eljárással Kapcsolatban Felmerült Költségeket is.

A Kár továbbá magában foglalja a Biztosított Vezető Tisztségviselő személyére kiszabott bírságot és pénzbüntetést, melynek megfizetésére a Biztosított Vezető Tisztségviselő köteles, a kötvényben meghatározott szublimit erejéig.

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.

5.21 Kárenyhítési Költség

Kárenyhítési Költség alatt értendő minden, a lehetséges károsultnak annak érdekében kifizetésre kerülő észszerű és szükséges összeg, hogy azt az összeget, amelynek megtérítésért a Biztosított Vezető Tisztségviselő végső soron felelne, csökkentse.

A Kárenyhítési Költség semmilyen esetben sem foglalja magában (a) a jelen biztosítási szerződés alapján egyébként nem fedezett kártérítési kötelezettséget, (b) Hivatalos 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 felelne végső soron, függetlenül attól, hogy a kifizetendő összeget a Társaság vagy a Társaság nevében a Biztosított Vezető Tisztségviselő fizette meg.

5.22 Kárigény

- (i) A Biztosítottal szemben, annak vélt vagy valós Jogellenes Magatartása kapcsán
 - (a) bejelentett írásbeli kártérítési igény,
 - (b) indított felügyeleti, közigazgatási, békéltető, polgári bírósági vagy választott bírósági eljárás, beleértve az esetleges visszkereseteket is, melyek célja kártérítés követelése vagy egyéb jogorvoslat; vagy
 - (c) indított büntetőeljárás.
- (ii) bármilyen Értékpapírokkal Kapcsolatos Kárigény;
- (iii) Hivatalos Vizsgálat;
- (iv) Hatósági Eljárással Kapcsolatos Krízishelyzet
- (v) kiadatási eljárás;
- (vi) Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás.

5.23 Kárigény Érvényesítését Megelőző Vizsgálat

Kárigény Érvényesítését Megelőző Vizsgálat alatt értendő

- a) a Biztosított Vezető Tisztségviselő részére küldött, igazolható megkeresés, amely (i) egy adott tárgyaláson vagy meghallgatáson való megjelenésre vonatkozó, vagy (ii) a Társaságra vagy a Biztosított minőségében eljáró Biztosított Vezető Tisztségviselőre 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 biztosított minőségében eljáró Biztosított személlyel kapcsolatban folytatott vizsgálata vagy nyomozása során fordul kérelmével a Biztosított Vezető Tisztségviselőhöz, vagy

- 2) amelyet a Hatóságnak a Társaság, a Biztosított Vezető Tisztségviselő vagy informátor által a Biztosított Vezető Tisztségviselő 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 Más Társaságnál, amelynek keretében a Hatóság a Biztosított Vezető Tisztségviselőket 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.

5.24 Kárigény Érvényesítését Megelőző Vizsgálat Költségei

A Kárigény Érvényesítését Megelőző Vizsgálat Költségei alatt értendő mindaz a Biztosított Vezető Tisztségviselő által - a Biztosító előzetes, írásbeli hozzájárulása mellett - fizetendő észszerű 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 Vezető Tisztségviselő bármiféle kárpótlását vagy a kieső időre számított bármينemű 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 Vezető Tisztségviselők javadalmazását, a kieső időre járó bármينemű kompenzációt, helyettesítésének költségeit és a Társaság bármely egyéb költségét.

5.25 Kártérítési Limit

A kötvényben meghatározott összeg.

5.26 Kiadatási Eljárással Kapcsolatban Felmerült Költségek

- (i) A Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával bármely kiadatási vagy ezzel kapcsolatos jogorvoslati eljárásban, egy országnak a kiadatás szempontjából történő illetékességére vonatkozó bírósági felülvizsgálati eljárásban, az illetékes kormányzati szerv kiadatás kapcsán hozott döntésének megfellebbezésére irányuló eljárásban vagy az Emberi Jogok Európai Bíróságához vagy más jogrendszer hasonló, illetékességgel és hatáskörrel rendelkező bíróságához beterveztett kérelemmel kapcsolatos eljárásban indokoltan felmerült díjak és költségek.
- (ii) A Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával, a kötvényben meghatározott szublímit erejéig, a Biztosított Vezető Tisztségviselő alábbiakból eredő indokolt kiadásai:
- (a) a Biztosított Vezető Tisztségviselő által megbízott akkreditált krízistanácsadó és/vagy adótanácsadó díjai és költségei; és
- (b) a Biztosított Vezető Tisztségviselő által megbízott Public Relation tanácsadó díjai és költségei

amelyek a Biztosított Vezető Tisztségviselő ellen folytatott kiadatási eljárással kapcsolatosak.

5.27 Kiterjesztett Kárbejelentési Időszak

A Biztosítási Időszak lejártát közvetlenül követő időszak, amely alatt a Biztosított írásban tájékoztathatják egy olyan Kárigény érvényesítéséről, amelyet a Biztosítottal szemben az adott ügy kapcsán először ezen időszak alatt érvényesítenek:

- (i) a Biztosítási Időszak lejártá előtt tanúsított Jogellenes Magatartása miatt; vagy
- (ii) Hivatalos Vizsgálat, Hatósági Eljárással Kapcsolatos Krízis Helyzet, kiadatási eljárás vagy Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás esetén olyan ügy miatt, amely a Biztosítási Időszak lejártá előlőtről ered, vagy annak lejártá előtt merült fel.

5.28 Krízis

Az alábbi előre nem látható események bekövetkezése a Biztosítási Időszak alatt, amennyiben a Szerződő első számú vezetője (vagy hasonló pozíciót betöltő vezetője) megalapozott módon úgy ítéli meg, hogy a bekövetkezett esemény közvetlenül a Szerződő vagy a legfontosabb Leányvállalat konszolidált éves bevételének 25%-át meghaladó csökkenését idézheti elő, amennyiben a helyzet megfelelő kezelés nélkül marad:

- (i) bármely felsővezető hirtelen halála vagy munkaképtelensége;
- (ii) fenyegetés, jogosulatlan betörés vagy betörési kísérlet a Társaság informatikai rendszerébe titkos, bizalmas vagy személyes információk megszerzése céljából, amennyiben ezek az információk a Társaság üzleti tevékenységével kapcsolatosak, továbbá minden olyan kibertámadás, amely eredményét tekintve megakadályozza, hogy az ügyfelek igénybe vehessék a Társaság informatikai rendszerét;
- (iii) olyan adatvédelmi jogsértés, melyet a Társaság által megbízott harmadik személyek követtek el a kiszervezett tevékenység során a Társaság által rájuk bízott adatokkal kapcsolatban;
- (iv) pénzmosás vagy terrorizmus finanszírozásával kapcsolatban indult büntetőeljárás;
- (v) gazdasági szankciók, kereskedelmi embargók megsértése vagy jogszerűtlen politikai befolyásolás miatt indult büntetőeljárás;
- (vi) korábban megszerzett szabadalom, védjegy vagy szerzői jog elvesztése, kivéve az oltalom lejárta;
- (vii) fontos ügyfél vagy szerződés elvesztése;
- (viii) a Társaság valamely telephelyén valamely vezető, munkavállaló vagy ügyfél jelenlétében bekövetkezett Testi Sérülés vagy halál (vagy a Testi Sérülés vagy halál szemtanújaként elszenvedett érzelmi sokkhatás); vagy
- (ix) a Társaság ingatlanában vagy egyéb tárgyi eszközében olaj kiömlés, becsapódás, tűz vagy az épület összeomlása miatt keletkezett sérülés (a természeti katasztrófák, mint pl. földrengés vagy szélvihar általi sérülések nem értendők ide).

A „Krízis” fogalmába nem tartoznak bele az olyan események, amelyek az egész iparágat érintik, és nem kifejezetten csak a Társaságot.

5.29 Külső Igazgatói Megbízás

Az a természetes személy, aki a Társaság felkérése vagy utasítása alapján Más Társaságnál igazgatói vagy felügyelőbizottsági pozíciót, vagy más vezető tisztséget töltött vagy tölt be, vagy a Biztosítási Időszak kezdetét követően kerül ilyen pozícióba, feltéve, hogy a Más Társaság nem az Amerikai Egyesült Államok/Kanada területén került bejegyzésre vagy ott székhellyel nem rendelkezik, illetve részvényeit nem jegyzik az Amerikai Egyesült Államokban/Kanadában működő értékpapírtőzsdéken és értékpapírpiacokon.

5.30 Nem Ügyvezető Igazgatósági Tag

Az a természetes személy, aki a biztosítási szerződés hatálybalépésekor már, vagy Biztosítási Időszak alatt lesz a Társaság igazgatóságának olyan tagja, aki nem vesz részt a Társaság tényleges ügyvezetésében, és a Társasággal nem áll munkaviszonyban.

5.31 Leányvállalat

Minden olyan Társaság, amelyben a Szerződő a jelen biztosítási szerződés létrejöttének napján, azt megelőzően, vagy a biztosítási fedezet kiterjesztések 2.1. pontja szerinti új Leányvállalat esetében a Biztosítási Időszak kezdetét követően, közvetlenül vagy közvetve (egy vagy több Társaságon keresztül),

- (i) megszerzi vagy gyakorolja az ügyvezetést ellátó szerv vagy testület tagjai többségének kinevezéséhez vagy megválasztásához szükséges jogot;
- (ii) a tulajdonosok vagy részvényesek szavazatának több mint felét ellenőrzése alatt tudja; vagy
- (iii) a kibocsátott részvények vagy jegyzett tőke több mint felével rendelkezik,

de kizárólag abban az esetben, ha az új Leányvállalat nem Befektetési Céllal Létrehozott Társaság, vagy nem az Európai Unió kívül került bejegyzésre vagy nem az Európai Unió kívül található a székhelye, vagy saját tőkéje nem negatív.

A jelen kiterjesztés kizárólag a következő esetekben nyújt fedezetet:

- (i) bármely vélt vagy valós Jogellenes Magatartás, amely az alatt az időszak alatt került elkövetésre, amíg az érintett Társaság a Szerződő Leányvállalatának minősül vagy annak minősült; vagy
- (ii) olyan ügy, amely kapcsán Hivatalos Vizsgálat, Hatósági Eljárással Kapcsolatos Krízis Helyzet, kiadatási eljárás vagy Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás indul az alatt az időszak alatt, amíg az érintett Társaság a Szerződő Leányvállalatának minősül vagy annak minősült.

5.32 Más Társaság

Olyan Társaság, amely

- (i) nem minősül Leányvállalatnak;
- (ii) a nettó eszközértéke nem negatív a jelen biztosítási szerződés hatálybalépésének időpontjában; vagy
- (iii) Értékpapírjait nem jegyzik az Amerikai Egyesült Államok, vagy Kanada Értékpapír tőzsdéin vagy azzal kereskedést nem folytatnak az Amerikai Egyesült Államokon vagy Kanadán belül, illetve az USA-ban és Kanadában hatályos tőkepiaci és Értékpapírokra vonatkozó jogszabályok alapján nem köteles az amerikai és kanadai felügyeleti szervek részére jelentéseket készíteni; vagy
- (iv) nem az Európai Unión kívül került bejegyzésre vagy nem az Európai Unión kívül található a székhelye.

5.33 Munkáltatói Minőségében Elkövetett Jogsértés

Munkáltatói minőségben elkövetett jogsértés alatt értendő

- (i) 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
- (ii) 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
- (iii) a foglalkoztatási jogviszony jogellenes megszüntetése.

5.34 Önrészesedés

A kötvényben rögzített összeg.

5.35 Szakértői Költség

Szakértői Költség alatt értendő - a Biztosító előzetes, írásbeli hozzájárulása mellett - a megfelelő szakképesítéssel és tapasztalattal rendelkező szakemberek megbízásával kapcsolatban felmerülő észszerű 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 Vizsgálathoz kapcsolódó költségeket.

5.36 Szerződő

A kötvényben ekként feltüntetetésre került jogi személy.

5.37 Társaság

- (i) a Szerződő; és
- (ii) valamennyi Leányvállalata.

5.38 Testi Sérülés és/vagy Dologi Kár

Testi Sérülés, betegség, halál, az érzelmvilág, a pszichés állapot hátrányos megváltozása (és az ezzel járó lelki gyötrelém), elmezavar és/vagy egy vagyontárgy megsemmisülése, megrongálódása, használhatatlanná válása vagy egyéb károsodása, valamint a szennyező anyagok tesztelése, ellenőrzése, eltávolítása, vagy visszatartása során felmerült költségek.

5.39 Tranzakció

- (i) a Szerződő összeolvadása más jogi személlyel vagy beolvadása más jogi személybe akképpen, hogy nem a Szerződő 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
- (ii) bármely természetes vagy jogi személy, vagy azok együttesen fellépő csoportja (kivéve a Leányvállalatot vagy Leányvállalatokat) jogosulttá válik a szavazati jogok több mint 50%-ának gyakorlására a Szerződő legfőbb szervének ülésén, vagy a Szerződő ügyvezetésében a szavazati jogok többségét gyakorló vezető tisztségviselők kinevezésére és visszahívására szerez jogosultságot; vagy
- (iii) a Szerződő csődeljárásának vagy felszámolási eljárásának kezdete, vagy a csődgondnok, átmeneti csődgondnok, felszámoló vagy vagyonfelügyelő kijelölése.

A Tranzakció hatályba lépésétől a biztosítási szerződés Kiterjesztett Kárbejelentési Időszakként funkcionál a Biztosítási Időszak végéig. A Tranzakció önmagában nem jelent érdekmúlást és nem szünteti meg a szerződést.

5.40 Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás

Bármely Hatóságnak a Biztosított Vezető Tisztségviselővel szemben az alábbiak kapcsán indított eljárása:

- (i) a Biztosított Vezető Tisztségviselő vezetői tisztség betöltésére vonatkozó alkalmatlanságának megállapítása;
- (ii) a Biztosított Vezető Tisztségviselő személyes tulajdonában lévő ingatlant és ingóságokat érintő vagyonek Kobzás, lefoglalás, zár alá vétel;
- (iii) a Biztosított Vezető Tisztségviselő személyes tulajdonában lévő ingatlan vagy ingó vagyonának megterhelése;
- (iv) a Biztosított Vezető Tisztségviselő vezetői tisztség betöltésétől való ideiglenes vagy végleges eltiltása;
- (v) a Biztosított Vezető Tisztségviselő ellen lakhelyelhagyási tilalom vagy letartóztatás elrendelése; vagy
- (vi) a Biztosított Vezető Tisztségviselő kitoloncolása az egyébként érvényes és jogszerű tartózkodási engedély visszavonását követően, kivéve, ha erre bűncselekmény elkövetése miatt kerül sor.

5.41 Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás Költségei

A Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerült azon észszerű és indokolt költségek, amelyek a (i) Biztosított Vezető Tisztségviselő ellen indult Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárással kapcsolatos jogi védelemmel kapcsolatosak, valamint (ii) a Biztosított Vezető Tisztségviselő és az együtt élő családtagjainak legfeljebb három havi megélhetési költségei abban az esetben, ha a Hatóság zárolta vagy korlátozta a bankszámláihoz való hozzáférést.

A megélhetési költségek:

- (a) a Biztosított Vezető Tisztségviselő kiskorú leszármazottai vagy kiskorú eltartottjai oktatásával kapcsolatos költségek,
- (b) a megítélt tartásdíj összege,
- (c) a Biztosított Vezető Tisztségviselő lakhatásának jelzálogkölcsön- vagy bérleti díjának havi költségei,
- (d) közüzemi költségek, ideértve többek között a víz-, fűtés-, gáz-, villany-, telefon- vagy internetköltségeket, és
- (e) élet-, baleset- vagy egészségbiztosítási díjak.

A Biztosító az a) – e) pontokban felsorolt esetekben fizeti a költségeket a kötvényben meghatározottak szerint, feltéve, hogy:

- (i) a fent említett szolgáltatásokra vagy biztosításokra vonatkozó szerződéseket a Biztosított Vezető Tisztségviselő kötötte, vagy a tartásdíjfizetési kötelezettséget előíró végleges bírósági határozatot a hivatalos szerv határozatának meghozatala előtt hozták meg, és a fent említett jogcímek alapján a Biztosított Vezető Tisztségviselőnek a hivatalos szerv határozatának meghozatala előtt esedékesek voltak a kötelezettségek,
- (ii) a fenti költségeket és díjakat csak a Hatóság által a Biztosított Vezető Tisztségviselőnek nyújtott bármely ellátás vagy mentesség felett kell megfizetni,
- (iii) a fenti költségek és díjak a Hatóság határozatának meghozatalát követő 30 napon belül és annak hatályon kívül helyezéséig vagy módosításáig, de legfeljebb 3 hónapig fizetendők.

Az a) – e) pontokban feltüntetett összegeket a Biztosító közvetlenül a vonatkozó szolgáltatónak, szállítónak vagy tartásdíj-kedvezményezettnek vagy azok jogi képviselőjének fizeti meg.

5.42 Vagyoni Biztosíték Díja

A Kárigényt elbíráló bíróság által elrendelt, és a Biztosított Vezető Tisztségviselő által estelegesen fizetendő Kártérítés fedezetéül nyújtandó vagyoni / pénzbeli biztosíték vagy az óvadék díja (beleértve a pénzbeli biztosítékként elfogadott bankgarancia és egyéb hasonló megoldások észszerű költségeit, azonban ide nem értve magát a vagyoni / pénzbeli biztosítékot).

5.43 Vezető Állású Személy

A Magyar Nemzeti Bank, vagy ennek megfelelő szerv által a vonatkozó jogszabályok alapján engedélyezett vezető.

5.44 Bírósági Meghagyás

Ha a Bíróság a Biztosítottal szemben a 2016. évi CXXX. törvény (Pp.) 181. § (1) bekezdése vagy a Pp. 262. § alapján Bírósági Meghagyást bocsátott ki.

5.45 A Hatóság Előtti Megjelenés Felmerült Költségei

A Hatóság Előtti Megjelenés Felmerült Költségei alatt a Biztosított Vezető Tisztségviselő kötelező megjelenése minden napjáért fizetett juttatást értjük, amelynek keretében a Biztosított Vezető Tisztségviselő a biztosított vizsgálat, eljárás vagy Kárigény során a Hatóság által tartott tárgyaláson, ülésen, meghallgatáson vagy egyéb tevékenységén vesz részt. Ha a Biztosított Vezető Tisztségviselő igazolja, hogy a kötvényben feltüntetett juttatás összegét meghaladó, indokolt megjelenési költségek merültek fel, a Biztosító a bemutatott számlák vagy nyugták alapján fedezi A Hatóság Előtti Megjelenés Felmerült Költségeit, levonva belőlük a Hatóság által a Biztosított Vezető Tisztségviselőnek a vonatkozó jogszabályok alapján megítélt összegeket.

A Biztosító A Hatóság Előtti Megjelenés Felmerült Költségeit a kötvényben meghatározottak szerint téríti meg.

6. KÁRIGÉNYEK, ILLETVE EGYÉB KÖTELEZETTSÉGEK

6.1 Kárigények és kárkörmények bejelentése

A jelen biztosítási szerződés kizárólag olyan Kárigény esetén nyújt fedezetet, amelyet a Biztosítottal szemben az adott ügy kapcsán első alkalommal a Biztosítási Időszak vagy a Kiterjesztett Kárbejelentési Időszak alatt érvényesítenek vagy Kárigényként ismernek el a jelen biztosítási szerződés 6.3. pontjában foglaltak alapján, amennyiben azt a Szerződő a Biztosítónak haladéktalanul bejelenti azt követően, hogy ő először tudomást szerzett a Kárigényről, de legkésőbb a Biztosítási Időszak vagy a Kiterjesztett Kárbejelentési Időszak alatt.

Ha a Biztosítási Időszak alatt a Biztosított olyan körülmény(ek)ről szerez tudomást, amely(ek) alapján észszerűen feltételezhető, hogy az(ok) Kárigényhez vezet(nek), a Biztosított erről írásban értesíti a Biztosítót. Az értesítésnek tartalmaznia kell a Kárigény várható benyújtását valószínűsítő okokat, az ezzel kapcsolatos dátumokat, a Jogszerűtlen Magatartás leírását (ha van ilyen), és az érintett Biztosítottakat és károsultakat. Valamennyi ilyen értesítést írásban kell eljuttatni a Biztosító központjába, a Kárrendezési Osztályra (1134 Budapest, Váci út 23–27., Telefon: +36-1/460-1400, e-mail: vagyonkar@colonnade.hu; <https://www.colonnade.hu/karbejelentes>).

Kárbejelentés esetén a kárrendezéshez a következőket kell a Biztosítónak értelemszerűen benyújtani:

- a Biztosítottal szembeni Kárigény bejelentés másolata, vagy azon dokumentum, amelyből következtetni lehet arra, hogy ilyen igényt kívánnak vele szemben érvényesíteni;
- a Kárigénnyel kapcsolatos levelezés másolata;
- írásbeli összefoglaló leírás arról, hogy a Biztosítottnak mely magatartása, mulasztása vezethet(ett) vagy vezetett a Kár bekövetkezéséhez, hogyan, mikor, mi módon derült ki / fedezték fel a Kárt és mikor, miben jelentkezhet / jelentkezett a Kár;
- írásbeli összefoglaló a Biztosított saját felelősségének értékeléséről;
- az adott tisztségre, pozícióra vonatkozó kinevezés, megbízási szerződés(ek), munkaszerződések, munkaköri leírások, belső szabályzatok vagy más dokumentum, amely tartalmazza az adott vezető kötelességeit, jogosultságait és felelősségére vonatkozó szabályokat;

- amennyiben a tisztség betöltésére meghatározott szakmai követelmények vannak előírva, akkor az ezeknek való megfelelés igazolása diploma vagy más végzettséget tanúsító okirat másolatával, önéletrajz;
- az üggyel kapcsolatos Hatósági és egyéb vizsgálatok (büntetőeljárás, adóhatóság, vám- és pénzügyőrség, belső ellenőrzési, igazgatósági, felügyelőbizottsági, tulajdonosi vizsgálat, polgári jogi eljárás, felszámolási eljárás stb.) dokumentumai, jegyzőkönyvek, határozatok;
- nyilatkozat, hogy a Biztosított kíván-e maga jogi képviselőt megbízni a jogi védelemmel, vagy a Biztosítóra bízva a képviselő kijelölését;
- a Kárigény összecszerűségét alátámasztó dokumentumok: kimutatások, nyilvántartások, mérlegek, eredménykimutatások, szöveges beszámolók, szakértői vélemények, számlák, Hatósági határozatok, jegyzőkönyvek;
- annak dokumentumai, hogy az adott cégnél az adott károkozó magatartáshoz / mulasztáshoz hasonló előfordult-e korábban, az ezzel kapcsolatos dokumentumok, valamint azon dokumentumok, előírások, amelyek igazolják, hogy a Kár megelőzése és enyhítése érdekében milyen intézkedéseket, milyen eredménnyel fogantatosítottak;

A Biztosítónak haladéktalanul be kell jelenteni az olyan biztosítási fedezetet részleteit, mely a jelen biztosítási szerződéssel fedezett Kár esetében alkalmazható lenne.

A Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben nem kerül megküldésre valamely dokumentum, vagy a beküldött dokumentumok ellentmondásosak, vagy további tisztázandó kérdéseket vetnek fel, úgy a fentiekben nem szereplő, egyéb dokumentumot, információt, más bizonyító eszközt kérjen be.

A fenti lista az eddigi kártapasztalatok és a tipikus Károk, Kárigények alapján készült. Erre tekintettel a Biztosító ugyancsak fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi káresemény történik, vagy Kárigény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül további dokumentumok, bizonyító eszközök szükségesek, úgy azokat bekérje. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy ilyen esetben a csatolandó dokumentumokat, egyéb bizonyító eszközöket a bejelentéstől számított 8 napon belül megadja a Biztosítottnak/károsultnak vagy képviselőiknek.

A Biztosító a jogosnak elismert Kárt a kárrendezéshez szükséges utolsó irat beérkezésétől, vagy az egyéb bizonyítási eszköz bemutatásától számított 15 napon belül fizeti ki a károsultnak / Biztosítottnak.

Amennyiben bármely dokumentum a magyartól/angoltól eltérő nyelven íródott, bármely írásbeli kommunikáció a magyartól/angoltól eltérő nyelven történt, akkor annak az esetleges fordítási díját és költségeit a Szerződő viseli. A magyartól/angoltól eltérő nyelvű szóbeli kommunikáció fordítási költségeit szintén a Szerződő viseli.

6.2 Krízis bejelentése

A Szerződő köteles a Krízist, valamint amennyiben van már választott akkreditált krízistanácsadója, akkor a tanácsadó elérhetőségét is haladéktalanul írásban bejelenteni a Biztosítónak a Biztosítási Időszak alatt.

6.3 Kapcsolódó Kárigények és kárkörmények

Amennyiben egy Kárigény vagy egy kárkörmény a jelen szerződés előírásainak megfelelően kerül a Biztosítónak bejelentésre, akkor minden olyan további Kárigényt, amely valamely korábban bejelentett Kárigényben vagy kárkörményről 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 kárkörményről tájékoztatták a Biztosítót.

A jelen szerződés alkalmazásában azon Kárigények vagy azon Kárigény sorozat, amit valamely vélt vagy valós, folytatólagosan vagy ismétlődően tanúsított (akár tevőlegesen, akár mulasztással megvalósított) magatartással összefüggésben érvényesítenek, egy Kárigénynek minősül, függetlenül attól, hogy az ilyen Kárigények egy vagy több károsulttól származnak, illetve egy vagy több Biztosított magatartására vezethetők vissza.

6.4 Jogi védekezés és egyezség

A Biztosított köteles a Biztosító részére minden támogatást megadni és a Biztosítóval együttműködni a Kárigény, vagy az arra utaló körülmény felderítése, a Kárigénnyel szembeni védekezés, egyezségkötés vagy jogorvoslati eljárás során. Köteles továbbá a Biztosítót, annak kérése esetén, megfelelő információval ellátni a Kárigénnyel vagy arra utaló

körülménnyel kapcsolatban. Kárigény esetén valamennyi Biztosított köteles a Kár enyhítése és csökkentése érdekében a tőle elvárható intézkedéseket megtenni.

A Biztosított köteles a saját költségén minden vele szemben érvényesített Kárigénnyel szemben védekezni, és annak jogosságát vitatni. A Biztosító jogosult részt venni a jogi védekezésben, és az esetleges egyezségről folytatott tárgyalásokon, amennyiben azok a biztosítási fedezet tárgyát képezik vagy képezhetik.

A Biztosító szükség esetén hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosítottakat külön jogi képviselő képviselje, amennyiben közöttük lényeges érdekellentét van.

Amennyiben a Biztosított Vezető Tisztségviselővel szemben a Társaság támaszt Kárigényt, a Biztosító nem köteles a többi Biztosított Vezető Tisztségviselővel vagy a Társasággal a Kárigény vonatkozásában egyeztetést folytatni, vagy részükre a Kárigénnyel kapcsolatosan bármiféle tájékoztatást adni.

A jelen biztosítási szerződés alapján kizárólag azon Jogi Védekezéssel kapcsolatos Költségek, Hivatalos Vizsgálattal kapcsolatos Költségek, Hivatalos Vizsgálatot Megelőzően Felmerült Költségek, Kiadatási Eljárással Kapcsolatban Felmerült Költségek, Büntetőeljárással Kapcsolatosan Felmerült Költségek, Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárási Költségek kerülnek Kárként a Biztosító által megtérítésre, amelyek kifizetéséhez a Biztosító előzetesen írásban hozzájárult. A Biztosító a hozzájárulását indokolatlanul nem tagadhatja meg. Amennyiben a Biztosító hozzájárulását a Kárigénnyel kapcsolatos Jogi Védekezés Költségeinek felmerülése előtt méltányolható okok miatt nem lehet beszerezni, a Biztosító ezeket utólag és visszamenőleg, de legfeljebb a kötvényben meghatározott szublimit erejéig hagyja jóvá.

6.5 Felelősség elismerése

A Biztosított a jelen biztosítási szerződés fedezetének tárgyát képező ügyek kapcsán nem ismerhet el, és nem vállalhat magára semmilyen felelősséget, illetve nem köthet egyezséget a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül. A Biztosított és a károsult egyezsége a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha ahhoz a Biztosító előzetesen írásban hozzájárult, a Biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a Biztosító a perben részt vett, a Biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A Biztosító a hozzájárulását indokolatlanul nem késleltetheti, vagy tagadhatja meg. Kizárólag a jelen biztosítási szerződés rendelkezéseinek megfelelő védekezéssel kezelt Kárigénnyel kapcsolatosan elismert felelősség, egyezség vagy jogerős bírósági ítélet kapcsán felmerülő Kár kerül a jelen biztosítási szerződés alapján megtérítésre.

6.6 A Károk és költségek megosztása

A Biztosító kártérítési kötelezettsége kizárólag a jelen biztosítási szerződés által nyújtott fedezet hatálya alá tartozó Kárigények kapcsán felmerülő Károokra terjed ki. **Amennyiben egy Kárigény a jelen biztosítási szerződés fedezete alá tartozó ügyek és személyek mellett a jelen biztosítási szerződés által nem fedezett ügyekre és személyekre is vonatkozik, a Biztosított és a Biztosító minden észszerűen elvárhatóat megtesznek annak érdekében, hogy tisztességesen és méltányosan határozzák meg a jelen biztosítási szerződés által fedezett Kár összegét, összhangban a kármegosztásra vonatkozó bírói gyakorlattal.**

6.7 Költségek megelőlegezése

Feltéve, hogy a jogalap nélküliségre hivatkozva nem utasította el az erre vonatkozó igényt, a Biztosító megelőlegezi a jelen biztosítási szerződés fedezete alá tartozó Jogi Védekezés Költségeit, a Hivatalos Vizsgálattal kapcsolatos Költségeket, a Hivatalos Vizsgálatot Megelőzően Felmerült Költségeket, a Kiadatási Eljárással Kapcsolatosan Felmerült Költségeket, a Büntetőeljárással Kapcsolatosan Felmerült Költségeket és a Tulajdonjog és Személyi Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás Költségeit. Az ezen költségekre vonatkozó, megfelelően részletezett számlát a kézhezvételt követően haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül fizeti ki a Biztosító. A Biztosító nem utasíthatja el a Jogi Védekezés Költségeinek megelőlegezését a jelen biztosítási szerződés 4.1. pontjára (A Biztosított bizonyos magatartásának kizárására) való hivatkozással egészen addig, amíg a kizárásban előírt feltételek nem teljesülnek.

6.8 Kifizetési sorrend

A Biztosító a jelen biztosítási szerződés alapján olyan sorrendben téríti meg a Károkat, amilyen sorrendben azok kártérítés végett a Biztosítóhoz benyújtásra kerültek. Amennyiben a Biztosító saját belátása szerint úgy ítéli meg, hogy

a Károkra a Kártérítési Limit nem nyújt elegendő fedezetet, a Biztosító a fedezett Károkat a következő sorrendben téríti meg:

- (i) a Biztosított Vezető Tisztviselő Kára, amennyiben azt helyette a Társaság nem térítette meg;
- (ii) ezt követően, a még fel nem használt Kártérítési Limit erejéig, a Biztosító saját döntése alapján kérheti a Szerződőt, hogy írásban határozza meg milyen sorrendben és összegben kéri a Károk kifizetését, illetve azt, hogy az így fennmaradó összeg mely károkozó Biztosított részére kerüljön fenntartásra.

A jelen pontban meghatározott sorrend szerinti, legfeljebb azonban a 7.1 pontban meghatározott Kártérítési Limit erejéig teljesített kifizetések esetén a Biztosító valamennyi jelen biztosítási szerződés szerinti kötelezettsége alól mentesül.

6.9 Csalárd és jogosulatlan Kárigények, a Biztosító visszakövetelési joga

Amennyiben a Biztosított a jelen biztosítási szerződés alapján bármely Kárral összefüggésben olyan bejelentést tesz vagy igényt nyújt be, amely később hamisnak vagy csalárdnak bizonyul, a Biztosító megtagadhatja a biztosítási szolgáltatás teljesítését.

Ha a Biztosított a biztosítási szerződés teljesítése – különösen a kárbejelentés - során, vagy azzal összefüggésben csalárd módon jár el, és az alapján a Biztosító kifizetést teljesít, a Biztosító visszakövetelheti az általa kifizetett összeget a Biztosítottól.

A Biztosító az általa addig kifizetett szolgáltatási összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha bebizonyosodik, hogy

- a Biztosított arra a biztosítási feltételek értelmében nem lett volna jogosult; vagy
- a Biztosító fizetési kötelezettsége a Biztosított által tevékenysége során elkövetett szándékos károkozásból, illetve súlyosan gondatlan magatartásából ered.

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásának minősül különösen, ha a Biztosított(at):

- hatósági engedélyhez, bejelentéshez, vagy egyéb kötelezettség teljesítéséhez kötött tevékenységet engedély vagy bejelentés nélkül, illetve az ezekben meghatározott feltételek hiányában végzett,
- a jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységét,
- a Kárt a szükséges intézkedések elmulasztásával okozta, és a Kár bekövetkezése előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a Biztosító, illetve más természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező jogalany a káresemény bekövetkezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és a levélben foglalt indokok alapján az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

6.10 A Szerződő, illetve a Biztosított köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett.

6.11 A Szerződő, illetve a Biztosított köteles a Biztosító kérdéseire kimerítő, és a valóságnak megfelelő válaszokat adni. Köteles a Kárigény jogalapjának és összegszerűségének a megállapításához szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a Biztosított, illetve a Szerződő köteles az ehhez szükséges, rendelkezésére álló dokumentumokat a Biztosító rendelkezésére bocsátani. Amennyiben nem adja meg a Biztosító részére a szükséges felvilágosítást, vagy nem teszi lehetővé a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

7. KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT ÉS ÖNRÉSZESEDÉS

7.1 Kártérítési Limit

A Biztosító által a jelen biztosítási szerződés alapján kifizetett kártérítés teljes összege nem haladhatja meg a Kártérítési Limit összegét, kivéve a Nem Ügyvezető Igazgatósági Tagok esetében, ahol a Biztosító felelőssége a Kártérítési Limitet meghaladóan értendő, a kötvényben meghatározott kiegészítő Kártérítési Limit összegéig. **Ezen limiteket meghaladó összegek vonatkozásában a Biztosító nem felel, függetlenül a Biztosítottak számától vagy a Kár összegétől, beleértve a 6.3. pontban meghatározott kapcsolódó Kárigényeket és kárkörményeket is.**

A kötvényben meghatározott szublímitek az adott biztosítási fedezetek esetében a Biztosító térítési kötelezettségének felső határát jelentik, azzal, hogy valamennyi szublímít a Kártérítési Limit részét képezi.

7.2 Önrészesedés

A Biztosító csak az Önrészesedést meghaladó összegben felelős a felmerülő Kár kifizetéséért. A kötvényben meghatározott Önrészesedés összegét a Társaság köteles viselni, arra nem köthető biztosítás. Egyszeri Önrészesedés kerül alkalmazásra valamennyi olyan Kárra, amely a fenti 6.3 pont értelmében kapcsolódó Kárigényként és kárkörményként meghatározásra került Kárigénnyel kapcsolatban merült fel.

Az egy Kárigényből eredő Károkra egyszer kell figyelembe venni az Önrészesedést.

Amennyiben a Társaság jogszabály alapján köteles egy Kár kapcsán a Biztosított Vezető Tisztségviselő helyett helyt állni, azonban ezt 30 napon belül nem teszi meg, a Biztosító kifizeti az Önrészesedést is magába foglaló kárösszeget, a Társaság azonban köteles az Önrészesedés összegét a Biztosítónak a lehető leghamarabb megtéríteni.

A Biztosító nem alkalmaz Önrészesedést a Krízis kezeléssel kapcsolatos költségek és a Jóhírnév Védelmével Összefüggő Költségek megtérítése esetén.

Amennyiben a fenti pontok másként nem rendelkeznek, a benyújtott Kárigényekből vagy a Hivatalos Vizsgálatot megelőző költségekből eredő Kár kifizetéséért a Biztosító csak a kötvényben meghatározott Önrészesedést meghaladó összegben felelős.

7.3 Egyéb biztosítások

A jelen biztosítási szerződés alapján csak az egyéb érvényes felelősségbiztosítási szerződések (beleértve (de nem korlátozva) többek között más, vezető tisztségviselőkre vonatkozó felelősségbiztosítást, menedzser felelősségbiztosítást, munkáltatói minőségben elkövetett jogsértésekre vonatkozó felelősségbiztosítást, termékfelelősség biztosítást és általános felelősségbiztosítást) szerint megtérülő összegeket meghaladóan fizethető kártérítés, illetve minden egyéb, harmadik személyek által a Biztosított rendelkezésre álló kártalanítási lehetőségen túlmenően.

Más Társaságok vonatkozásában a jelen biztosítási szerződés alapján nyújtott fedezet (i) a Más Társaságok által nyújtott bármiféle kártalanítás összegén felül, és (ii) a Más Társaságok vezető tisztségviselői és alkalmazottai vonatkozásában kötött és érvényes biztosításokon felüli összegben érvényes.

8. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

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. A biztosítási szerződés létrejötte, a Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

A biztosítási szerződés a szerződő felek írásbeli megállapodásával jön létre.

A Biztosító a jelen biztosítási feltételek szerinti kockázatok elvállalása során, a Szerződő által a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képező biztosítási nyilatkozatban és a hozzátartozó mellékletekben, valamint az egyéb, a

Biztosító rendelkezésre bocsátott dokumentumokban szereplő, a Biztosító kockázatvállalása szempontjából lényeges információkra, nyilatkozatokra és alapvető adatokra támaszkodott. Ezen információk, nyilatkozatok és adatok képezik a Biztosító kockázatvállalásának alapját, és a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részének tekintendők.

A Szerződő a biztosítási ajánlattétel során köteles átadni minden olyan dokumentumot, továbbá köteles közölni a Biztosítóval minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges információt és körülményt, amelyet ismert vagy ismernie kellett.

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.

A Biztosító kockázatviselése az aláírt ajánlatnak a Biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0 órakor kezdődik és 1 évig tart, feltéve, hogy a biztosítási szerződés utóbb létrejön. A Szerződő és a Biztosító a fentiekől eltérő kockázatviselési kezdetben és lejáratban is megállapodhatnak.

A kockázatviselés kezdetét a kötvény tartalmazza. A kockázatviselés feltétele a biztosítási díj megfizetése. A Biztosítási díjat a számla kiállításától számított 15 napon belül, átutalás útján kell megfizetni. **A Szerződő a biztosítási ajánlattétel során írásban közölt adatok és körülmények megváltozását – amennyiben a jelen biztosítási feltételek rövidebb határidőt nem állapítanak meg – a változás bekövetkezését követő harminc (30) napon belül, írásban köteles bejelenteni a Biztosítóknak.**

A Szerződő a jogállásában bekövetkezett változásokról, valamint fizetéseképtelensége esetén, e változásoknak a tudomására jutását követően három (3) napon belül köteles tájékoztatni a Biztosítót.

Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt (15) napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést harminc (30) napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt (15) napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított negyvenötödik (45.) napon megszűnik. Erre a következményre a Szerződőt a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a Biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be (mentesülés), ha a Szerződő a jelen fejezetben meghatározott közlési és változás-bejelentési kötelezettségét nem teljesíti, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

8.3. A biztosítási szerződés megszűnése

A szerződés a Biztosítási Időszak végén automatikusan megszűnik, így amennyiben a Szerződő nem kívánja megújítani a szerződést, nincsen további teendője.

Ha a Szerződő az esedékes Biztosítási Díjat (a díjnak megállapodás szerinti részletekben fizetése esetén a díjrészletet) nem fizeti meg, a Biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

Ha a Szerződő az esedékes Biztosítási Díjat (díjrészletet) nem fizeti meg, és a Biztosítótól megfelelő felhívást nem kap, akkor a szerződés a Biztosítási Időszak végére szűnik meg. Ha az esedékes Biztosítási Díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító jelen bekezdés szabályainak megfelelő alkalmazásával - eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

Abban az esetben, ha a szerződés jelen bekezdésben írt módon szűnt meg, a Szerződő a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált Biztosítási Díjat megfizetik.

8.4. Biztosított nyilatkozatok

A jelen biztosítási szerződés minden egyes Biztosított biztosítási érdeke szempontjából külön értelmezendő.

A Biztosított által, vagy annak megbízásából tett nyilatkozat, vagy olyan információ vagy körülmény, amelyről egy Biztosított tudomással bír, nem tudható be a többi Biztosított Vezető Tisztségviselőnek.

A jelen biztosítási szerződés 1.3. pontjában meghatározott társasági értékpapírok fedezet vonatkozásában a Társaság nevében kizárólag a következő beosztást betöltő személyek nyilatkozata tekintendő a Társaság nyilatkozatának, vagy az ő birtokukban lévő információ és ismeret tekintendő a Társaság rendelkezésére álló információknak: vezérigazgató (chief executive officer), pénzügyi igazgató (chief financial officer), vezető jogtanácsos, vagy az ezen pozíciókkal egyenértékű más beosztásban lévő személyek. A Szerződőnél az ezen beosztást betöltő személyek nyilatkozata, a birtokukban lévő információ vagy ismeret valamennyi Társaságra vonatkozik.

8.5. Kockázati körülmények megváltozása

A jelen biztosítási szerződés alapján nyújtott fedezet nem terjed ki azokra az Értékpapír Kárigényekre, amelyeket az Amerikai Egyesült Államokban, Kanadában és annak fennhatósága alá tartozó jogrendszerekben, vagy az ezekben hatályos törvények alapján érvényesítenek az Amerikai Értékpapír- és Tőzsdefelügyelet (United States Security and Exchange Commission), illetve a Kanadai Befektetésfelügyelet (Canadian Investment Regulatory Organization - CIRO) felé történő regisztrációs és jelentési kötelezettségek, vagy ezek megszegése kapcsán, kivéve, ha a Szerződő tájékoztatta a Biztosítót e regisztrációs és bejelentési kötelezettségeiről, és a Biztosított elfogadta a Biztosító által szükségesnek ítélt módosításokat (beleértve a biztosítási szerződés egyes feltételeinek, a Kártérítési Limit (illetve szublimiteknek) összegének, valamint a biztosítás díjának módosítását is.

8.6. Tranzakció

A Biztosító nem áll helyt az olyan Kárért, amely

- (i) a Tranzakció hatályba lépésének napját követően állítólagosan vagy ténylegesen elkövetett Jogellenes Magatartásból ered, vagy
- (ii) a Tranzakció hatályba lépésének napját követő ügyből eredő, azon alapuló, vagy azzal összefüggésbe hozható Hivatalos Vizsgálattal, kiadási eljárással, vagy Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárással kapcsolatos.

8.7. Leányvállalatok fedezete

A jelen szerződés 5.31. pontjában definiált „Leányvállalatokra” és a 2.1. pont szerint „Új Leányvállalatokra” vonatkozóan a biztosítás kizárólag az alábbiak esetén nyújt fedezetet:

- (i) bármely vélt vagy valós Jogellenes Magatartás, amely az alatt az időszak alatt került elkövetésre amíg az érintett Társaság a Szerződő Leányvállalatának minősül, vagy annak minősült; vagy
- (ii) olyan ügy, amely kapcsán Hivatalos Vizsgálat, Hatósági Eljárással Kapcsolatos Krízis Helyzet, kiadási eljárás vagy Tulajdonjog és Személyes Szabadság Korlátozásával Kapcsolatos Eljárás indult az alatt az időszak alatt amíg az érintett Társaság a Szerződő Leányvállalatának minősült.

8.8. Képviseleti jog

A jelen biztosítási szerződés 8.4. pontjában írtak figyelembevételével, a Szerződő valamennyi jelen biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyben jogosult a Biztosítottak nevében eljárni, kivéve a Tranzakció, illetve a Szerződő által kezdeményezett csőd- vagy az ellene indult felszámolási eljárás esetén, amely esetekben a Biztosítottak saját nevükben járnak el.

8.9. Engedményezés

A jelen biztosítási szerződésből származó jogok csak a Biztosító előzetes írásbeli engedélyével ruházhatók át harmadik személyre.

8.10. Alkalmazandó jog

A jelen biztosítási szerződés értelmezésével, létrejöttével, érvényességével vagy végrehajtásával kapcsolatos bármiféle kérdésben a vonatkozó magyar jogszabályok az irányadóak.

8.11. A szerződés értelmezése

A jelen biztosítási szerződés fejezet címei és az egyes pontjainak elnevezése a szerződés egyszerűbb olvashatóságának, megértésének elősegítését szolgálják, és nem bírnak többlettartalommal, azok semmiképpen sem befolyásolják a szerződés értelmezését. Az egyes szám magában foglalja a többes számra való utalásokat, és viszont. A szókezdő nagybetűvel kiemelt szavak különös jelentéssel bírnak a 'Meghatározások' című fejezet alatt. A jelen szerződésben külön meghatározásra nem kerülő szavakat a szavak általánosan elfogadott jelentése szerint kell értelmezni.

8.12. 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 (levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153.; e-mail cím: info@colonnade.hu, weboldalunkon: <https://colonnade.hu/ugyintezes/panaszbejelentes/>), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálaton (cím: 1134 Budapest, Váci út 23-27.; telefonszám: +36 1 4601400). A Biztosító a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

Panaszának elutasítása esetén lehetősége van a Colonnade Insurance S.A. Panaszkezelésért felelős vezetőjéhez fordulni a panasz ismételt elbírálása érdekében a complaints@colonnade-insurance.com e-mail címre küldött e-mailben.

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 (1134 Budapest, Váci út 23-27.) 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 (1134 Budapest, Váci út 23-27.) szemben megindítani.

A Biztosító panaszkezelési szabályzata megtekinthető az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve, továbbá elérhető a következő címen: www.colonnade.hu/media/panaszkezelesi-tajekoztato.

8.13. Elévülés

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

8.14. A titoktartási kötelezettségről és a személyes adatok kezeléséről

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) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele, vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) 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) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) 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 kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó 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 jegyzőkönyvéből 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, 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, cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is;
- 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 magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- 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:

- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- 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

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

Az előző 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 megíiusulásával 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.

A Bit. 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.

8.15. 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 Számvevőszékkel,
- 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.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás– és Foglalkoztatói nyugdij-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás– és Foglalkoztatói nyugdij-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.

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.

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.

8.16. 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: www.colonnade.hu/media/colonnade-adatvedelmi-tajekoztato.

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.

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 megghiúsulásával 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 „Biztosítottak 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: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.

Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9., 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.

Egyéb rendelkezések

A Biztosító díjmentesen, magyar nyelven tartja a kapcsolatot az ügyféllel. A Biztosító a biztosítási termékkel kapcsolatosan nem nyújt tanácsadást.

A jelen szabályzatra hivatkozással megkötött biztosítási szerződés módosítására csak írásban van lehetőség. Ez a szabály vonatkozik arra az esetre is, ha a Szerződő és/vagy a Biztosító a biztosítási feltételektől el kíván térni.

Biztosításközvetítő: A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. Független

biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz. A függő biztosításközvetítő a Biztosító képviselőjének minősül, nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő függő és független biztosításközvetítő továbbá nem jogosult a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni. A biztosítási terméket értékesítő közvetítők a Biztosítótól részesülnek közvetett díjazás vagy jutalék jellegű javadalmazásban.

Kézbesítési szabályok

A Biztosító által elküldött biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igényrel kapcsolatos dokumentumokat, tájékoztatást, vagy nyilatkozatot a következő időpontokban kell kézbesítettnek tekinteni:

- (a) személyesen vagy futár útján történő kézbesítés esetén akkor, amikor a küldeményt az adott félnél igazoltan átadják;
- (b) postai küldemény esetén, amikor annak kézbesítése igazoltan megtörténik, azzal, hogy amennyiben a küldemény „ismeretlen”, „elköltözött”, „nem vette át” jelzéssel érkezik vissza a másik fél címéről, akkor a küldemény visszaérkezésének napja a kézbesítés napja, míg a „nem kereste” jelzéssel történő visszaérkezés esetén, a küldemény második kézbesítésének megkísérlése napját követő 5. (ötödik) munkanap;
- (c) elektronikus út (e-mail) esetén abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a Biztosító igazolható módon kiküldte a Szerződő által megadott e-mail címre.

Eltérés a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől

Jelen Biztosítási szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el, mellyel a Biztosító eltér a Ptk. 6:22. § (1)-től. A Ptk. 6:63. §-ban foglaltaktól eltérően nem válik a Biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A biztosító a Ptk. 6:470. § (3) bekezdésében foglaltaktól eltérően legfeljebb a kötvényben meghatározott kártérítési limit erejéig teljesít szolgáltatást.