



GDPR ADATVÉDELMI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

001-2025

Jelen ügyféltájékoztató nem helyettesíti a vonatkozó "Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe "GDPR Adatvédelmi Felelősségbiztosítás Szerződési Feltételei 001-2025"-nek ismeretét.

Milyen típusú biztosításról van szó?

Az EU GDPR 2018 május 25-től hatályos, személyes adatvédelmet szolgáló rendeletéhez kapcsolódó kártérítési felelősség biztosítása.



Mire terjed ki a biztosítás?

Kártérítést, jogi védelmi költséget, szakértői díjat, sérelmi díjat fizet a biztosító a részletezett események kapcsán. E szerint fedezetet nyújt a biztosítás a következőkre:

- ✓ **ADATFELELŐSSÉG** – valamely cselekmény, tévedés, mulasztás, amely a következők kapcsán merül fel:
 - Személyes adatok
 - Vállalati információk
 - Kiszervezett tevékenység esetén a biztosított nevében kezelt adatok nem megfelelő kezelése
 - Hálózatzbiztonság:
a számítógépes rendszert ér támadás (szoftver, kód, vírus), illetéktelen hozzáférés, kód megszerzése, adatok módosítása, megsemmisítése, adattároló eszköz ellopása, elvesztése, harmadik személyek adatainak a biztosított társaság alkalmazottja általi nyilvánosságra hozatala
- ✓ **VIZSGÁLATI KÖLTSÉGEK ÉS BÍRSÁGOK**
 - Adatkezeléssel kapcsolatos vizsgálatok során a jogi tanácsadás és képviselő díja.
 - Adatkezeléssel kapcsolatos hatósági bírság a meghatározott szublimit erejéig.
- ✓ **ÉRTESÍTÉSI KÖLTSÉGEK**

A Biztosító kifizet minden olyan szakértői díjat, amely az adatalanyok és/vagy bármely illetékes szabályozó hatóság értesítéséhez kapcsolódik, az adatbiztonsági szabályok vagy az adatvédelmi jogszabályok tényleges vagy állítólagos megsértésével kapcsolatban.

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



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A Biztosítás nem fedezi:

- ✗ Versenyellenes magatartás
- ✗ Testi sérülés és dologi kár
- ✗ Szerződéses felelősség, üzleti kockázatok, nem engedélyezett tranzakciók
- ✗ Bűncselekmény, jogszerűtlen adatgyűjtés
- ✗ A biztosított bizonyos magatartása (szabályozó hatóság bármely határozatának, döntésének, utasításának vagy végzésének figyelmen kívül hagyása vagy be nem tartása)
- ✗ Adatkockázat (bemutatásra került adatok minősége, érzékenysége eltér a biztosítóval közölt állapottól)
- ✗ Szellemi tulajdonnal, licenccel, értékpapírokkal kapcsolatos kárigények
- ✗ Sztrájk / terrorizmus / háború
- ✗ Korábbi kárigények és körülmények
- ✗ Colonnade-nek okozott kár
- ✗ Intézkedés elmulasztása
- ✗ Bírósági meghagyás

Fentiekben túl az egyes fedezetekre külön kizárások vonatkoznak. Az egyes szerződésekbe további korlátozások is kerülhetnek: ezeket a biztosítási ajánlat/kötvény tartalmazza.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! Az egyes fedezetek fogalom meghatározásai érvényesek, illetve speciális korlátozások is ebben a fejezetben olvashatóak az általános kizárásokon túl.
- ! Csalárd és jogosulatlan igények esetén a biztosító visszakövetelési joga.
- ! Szándékos, súlyos gondatlanság megnevezett esetei, kötbér
- ! Biztosítónak be nem jelentett esetek, körülmények, a szerződés kezdetekor megadott adatokhoz képest változások, amelyek a későbbi kárigényre hatással lehetnek a biztosító mentesüléséhez vezethetnek.

A Biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további mentesüléseket a részletes Biztosítási feltételek tartalmazzák.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A szerződésben meghatározott területi hatályon belül okozott és érvényesített kárigényekre nyújt fedezetet.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- Díjfizetési, közlési és változásbejelentési kötelezettség
- Kárbejelentési és kárenyhítési kötelezettség. A kárkörülmény bejelentése is kötelező (még nincs érvényesített igény, de tudomást szerez a biztosított valamely esetről, amely akár kárhoz vezethet)
- Biztosító kérdéseire az adatszolgáltatás során adott valós válaszok
- Friss kárelőzmény nyilatkozat
- Tájékoztatói kötelezettség a legutolsó adatközléshez képest bármely változásról. Amennyiben a biztosítási nyilatkozatban megadott információkhoz képest (a biztosító kérdéseire adott válaszokban) módosulás történik, haladéktalanul be kell jelenteni a biztosítónak.
- Együttműködés: a biztosított köteles a saját költségén megadni minden ésszerű segítséget a biztosítónak és együttműködni vele az adott kárigénnyel szembeni védekezésben;
- megtenni minden tőle ésszerűen elvárható lépést a jelen biztosítási szerződés szerinti kár megelőzése, illetve mérséklése érdekében;
- megadni a Biztosító részére minden információt és segítséget, amelyre a Biztosító ésszerűen igényt tarthat az adott kár kivizsgálása, illetve a Biztosító jelen biztosítási szerződés szerint fizetési kötelezettségének megállapítása érdekében.
- Együttműködni a díj éves felülvizsgálatában

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



Mikor és hogyan kell fizetnem?

Az első biztosítási díj (első díjrészlet) a szerződés megkötésekor, (a díjbekérőn szereplő határidőig) minden további díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik.

Az egy biztosítási időszakra járó biztosítási díjat egy összegben, előre kell megfizetni, amennyiben a felek ettől eltérően nem állapodtak meg (a kötvényen feltüntetésre kerül). Az egy évnél rövidebb határozott időtartamú biztosítás díjfizetése egyszeri.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés kezdetként megadott nap 0:00 órájától. A kockázatviselés vége határozott tartam esetén a kockázatviselés végeként megadott nap, határozatlan tartam esetén fordulónapon évente automatikusan megújul (amennyiben nem kerül felmondásra).

A Biztosító kockázatviselésének tartamára vonatkozó részletes szabályokért kérjük tanulmányozza a Biztosítási feltételek erre vonatkozó részét.



Hogyan szüntethetem meg a Szerződést?

A határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek írásban a biztosítási időszak végére (évforduló) mondhatják fel. A felmondási idő harminc nap. Határozott tartamú szerződés egyoldalú felmondására nincs lehetőség.

TARTALOMJEGYZÉK

1.	FOGALOMMEGHATÁROZÁSOK.....	7
2.	KIZÁRÁSOK.....	11
3.	KÁRIGÉNYEK.....	15
4.	JOGI VÉDEKEZÉS ÉS EGYEZSÉG.....	17
5.	KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT ÉS ÖNRÉSZESEDÉS	18
6.	ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK	18
7.	ADATVÉDELEM	21

BIZTOSÍTÁSI RÉSZLETEZŐ KÖTVÉNYSZÁM:

1. Szerződő és adatai:		
1.1. Adószám:		
1.2. Tevékenység:		
1.3. Árbevétel:		
1.4. Biztosított:		
2. Szerződő székhelye:		
3. A kockázatviselés kezdete:		
4. Biztosítási időszak:	A kockázatviseléstől számított 1 év, határozatlan időtartamra automatikus megújítással.	
5. Kártérítési limit és szublimitok	Kártérítési limit a Biztosítási időszakra vonatkozóan az összes Biztosított összes Kárára, és valamennyi fedezeti körre vonatkozóan (A, B, C)	Ft / kár és évente összesen
	A1) Személyes adatok nem megfelelő kezelése	a kártérítési limit 100%-a
	A2) Vállalati információk nem megfelelő kezelése	a kártérítési limit 100%-a
	A3) Kiszervezés	a kártérítési limit 100%-a
	A4) Hálózatbiztonság	a kártérítési limit 100%-a
	B1) Adatkezeléssel kapcsolatos vizsgálatok	a kártérítési limit 25 %-a
	B2) Adatkezeléssel kapcsolatos bírságok	a kártérítési limit 25 %-a
	C1) Értesítési költségek	a kártérítési limit 25 %-a
6. Önrészesedés:	10%, de min. Ft	
7. Éves díj:	Ft	
Díjfizetés:	Éves	
8. Visszamenőleges hatály kezdete:	A kockázatviselés kezdete	
9. Függelék:		
10. Biztosítási feltételek:	A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe GDPR Adatvédelmi Felelősségbiztosítás Szerződési feltételek 001-2025	
11. Területi hatály:	Európai Unió	
12. Biztosító	Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe 1134 Budapest, Váci út 23–27. www.colonnade.hu	
13. Kárbejelentés	vagyonkar@colonnade.hu	
14. A Biztosító kockázatba lépésének feltételei	1. Jelen ajánlati lap és a csatolt nyilatkozatok aláírás és azok biztosítóhoz történő beérkezése	

Budapest,

Colonnade Insurance S.A.
Magyarországi Fióktelepe

Fedezetek

A jelen biztosítási szerződés szerinti fedezeteket a Biztosító kizárólag a Biztosított által a Visszamenőleges hatály kezdetét követően megvalósított cselekményekre, tévedésekre, mulasztásokra, illetve bekövetkező eseményekre nyújtja.

Minden Kárigénynek, az Adatbiztonsági szabályok megszegésének, az Adatvédelmi jogszabályok megsértésének és a Biztosítási időszakon belül kell történnie, illetve ez alatt kell értesíteni róla a Biztosítót a jelen biztosítási szerződésben foglalt feltételeknek megfelelően.

Az éves biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen biztosítási feltételek szerint a Biztosító az alábbi eseményekre nyújt biztosítási fedezetet:

A. ADATFELELŐSSÉG

A1) Személyes adatok nem megfelelő kezelése

A Biztosító a Biztosított nevében vagy részére kifizet minden olyan Kártérítést és Jogi védelmi költséget, amely egy Adatalany Biztosítottal szemben érvényesített, és Személyes adatok tényleges vagy állítólagos megsértésével kapcsolatos Kárigénye folytán merül fel.

A2) Vállalati információk nem megfelelő kezelése

A Biztosító a Biztosított nevében vagy részére kifizet minden olyan Kártérítést és Jogi védelmi költséget, amely egy Harmadik személy Biztosítottal szemben érvényesített, és Vállalati információk tényleges vagy állítólagos megsértésével kapcsolatos Kárigénye folytán merül fel.

A3) Kiszervezés

A Biztosító a Társaság nevében vagy részére kifizet minden olyan Kártérítést és Jogi védelmi költséget, amely egy Harmadik személy Outsourcing szolgáltatóval szemben érvényesített Kárigénye kapcsán merül fel (amennyiben a Társaságnak szerződés szerinti kártérítési kötelezettsége áll fenn), feltéve, hogy a Kárigény a Társaság nevében az Outsourcing szolgáltató által kezelt Személyes adatok és/vagy Vállalati információk kezelése során elkövetett, vélt vagy valós kötelezettségszegéssel áll összefüggésben.

A4) Hálózat biztonság

A Biztosító a Biztosított nevében vagy részére kifizet minden olyan Kártérítést és Jogi védelmi költséget, amely egy Harmadik személy Biztosítottal szemben érvényesített Kárigénye kapcsán merül fel, és amelynek oka a Biztosított által megvalósított, és az alábbi következményekkel járó cselekmény, tévedés vagy mulasztás:

- (i) bármely nem engedélyezett szoftver, számítógépes kód vagy vírus futtatása a Társaság Harmadik személyek Adatainak tárolására szolgáló Számítógépes rendszerében, ha a szoftvert, kódot vagy vírust kifejezetten azzal a céllal hozták létre, hogy a Társaság Számítógépes rendszerében tárolt szoftverekben és adatokban sérülést okozzon vagy azok működését megakadályozza;
- (ii) az adataihoz való hozzáférés megtagadása egy arra jogosult Harmadik személytől;
- (iii) hálózati hozzáférési kód Társaságtól történő illetéktelen eltulajdonítása;
- (iv) Harmadik személyek bármely Számítógépes rendszerben tárolt adatainak megsemmisítése, módosítása, megrongálása, törlése;
- (v) a Társaság Eszközeinek Harmadik személy általi eltulajdonítása vagy azok fizikai elvesztése kapcsán felmerülő adatvesztés;
- (vi) Harmadik személyek Adatainak a Társaság alkalmazottja általi nyilvánosságra hozatala.

B. ADATKEZELÉS

B1) Adatkezeléssel kapcsolatos vizsgálatok

A Biztosító a Biztosított részére vagy nevében kifizeti a Hivatalos vizsgálat kapcsán szükségessé váló jogi tanácsadással és képvisellel kapcsolatos Szakértői díjat (a Biztosítási részletező 5. pontjában meghatározott szublimit erejéig).

B2) Adatkezeléssel kapcsolatos bírságok

A Biztosító a Biztosított részére vagy nevében kifizeti az Adatkezeléssel kapcsolatos bírságot (a Biztosítási részletező 5. pontjában meghatározott szublimit erejéig), amely az Adatvédelmi jogszabályok megsértése miatt indult Hivatalos vizsgálat eredményeként került kiszabásra.

C. ÉRTESÍTÉSI KÖLTSÉGEK

C1) Értesítési Költségek

A Biztosító a Biztosított részére vagy nevében kifizet minden olyan Szakértői díjat (a Biztosítási részletező 5. pontjában meghatározott szublimit erejéig), amely az Adataianyok és/vagy bármely illetékes Szabályozó hatóság értesítéséhez kapcsolódik, az Adatbiztonsági szabályok vagy az Adatvédelmi jogszabályok tényleges vagy állítólagos megsértésével kapcsolatban.

1. FOGALOMMEGHATÁROZÁSOK

1.1 Eszköz

Bármely hardver, szoftver vagy egyéb felszerelés (beleértve ezek bármely részét vagy részegységét), amely elektronikus adatok bármely típusának (beleértve a hangot is) létrehozására, elérésére, feldolgozására, védelmére, monitoringjára, tárolására, letöltésére, visszakeresésére, megjelenítésére vagy továbbítására alkalmas.

1.2 Szabálysértésről szóló értesítést előíró jogszabály

Bármely Adatvédelmi jogszabály, amely értesítési kötelezettséget ír elő ténylegesen bekövetkezett vagy potenciális szabálysértések esetére.

1.3 Kárigény

Az alábbiak Biztosított részére történő kézbesítése:

- (i) Hatósági határozat vagy kötelezés;
- (ii) megsértett jog orvoslására vonatkozó írásbeli felszólítás;
- (iii) megsértett jog orvoslását, jogszabályi megfelelést vagy szankció alkalmazását célzó polgári jogi, közigazgatási vagy büntetőeljárásról szóló értesítés;
- (iv) Szabályozó hatóság Hivatalos vizsgálatával kapcsolatos írásbeli megkeresése (kizárólag a „B” biztosítási fedezet – Vizsgálati költségek és bírságok – vonatkozásában).

A Kárigény fogalma nem terjed ki az (i) Adataianyok hozzáférési kérelmére; vagy (ii) a Társaság bármely igazgatója, partnere, vezető tisztségviselője, megfelelési vezetője, Adatvédelmi felelőse vagy vezető jogtanácsosa által vagy nevében előterjesztett igényekre

1.4 Társaság

A Szerződő és a Biztosítási részletező 1.4. pontjában nevesített vállalatok, Leányvállalatok.

1.5 Számítógépes rendszer

Valamennyi információtechnológiai és kommunikációs rendszer, hálózat, szolgáltatások és megoldások (beleértve az összes Eszközt), amelyek vagy (a) a Társaság saját rendszereinek és hálózatainak részét képezik, vagy (b) amelyet a Társaság ilyen szolgáltatások és megoldások nyújtására használ, vagy a Társaság kizárólagos használatába bocsátottak a Társaság üzleti tevékenységének folytatása céljából.

1.6 Vállalati információk

- (i) minden bizalmas információ, amely Harmadik személy kizárólagos szellemi tulajdonát képezi, beleértve többek között, de nem kizárólag a költségvetéseket, ügyféllistákat, marketingterveket és egyéb információkat, amelyek megismerése előnyt jelentene a versenytársak számára, és amelyek egyébként nem elérhetőek a számukra;

- (ii) Harmadik személyre vonatkozó minden bizalmas vagy jogszabályban előírt titoktartási kötelezettség hatálya alá tartozó információ, beleértve többek között, de nem kizárólag minden bizalmas információt, amelyről ügyvédek, könyvelők vagy más szakmák képviselői szakmai feladatuk ellátása során tudomást szereznek, és amelyek egyébként nem minősülnek nyilvánosan elérhető információknak;
- (iii) minden információ, amely jogszerűen kerül a Társaság tudomására a titoktartásra vonatkozó törvényi előírások vagy írásbeli titoktartási megállapodás alapján,

és amelyek jogszerű módon kerülnek összegyűjtésre és kezelésre a Társaság által vagy nevében.

1.7 Kártérítés

A Biztosított valamely cselekménye, tévedése vagy mulasztása következtében fizetendő

- a) minden olyan összeg, amelyet a Biztosított egy Harmadik személynek a Biztosítottal szemben meghozott marasztaló bírósági vagy választottbírósi döntés alapján köteles fizetni;
- b) azon összeg, amelyet a Biztosított, a Társaság és a Harmadik személy között létrejött, a Biztosító által előzetesen jóváhagyott Egyezségi megállapodás alapján köteles fizetni.

A Kártérítés nem terjed ki és a jelen biztosítási szerződés semmilyen módon sem nyújt fedezetet az alábbiakra:

- (i) nem kártérítés jellegű kárösszegek, beleértve a büntető kártérítést és a Biztosított által szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt, a jogszabályban megállapított felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségeket;
- (ii) a B.2. fedezeti körbe nem tartozó bírságok és pénzbüntetések;
- (iii) bírósági végzéssel elrendelt vagy a felek közötti megállapodásban kikötött, a jogsértés megszüntetésére irányuló ideiglenes vagy egyéb nem pénzbeli intézkedés megtételének költségei, és az ezzel kapcsolatos kiadások;
- (iv) költségek és egyéb összegek, amelyeket a Biztosított bármely kereskedelmi szerződés alapján köteles fizetni; vagy
- (v) a Biztosított ügyfeleinek és partnereinek nyújtott kedvezmények, szolgáltatás-jóváírások, árengedmények, árcsökkentések, kuponok, jutalmak, díjak, és egyéb szerződés szerinti és szerződésben nem szabályozott ösztönző, motiváló és promóciós eszközök, továbbá az akciók értéke.

1.8 Adatkezeléssel kapcsolatos bírságok

Minden Szabályozó hatóság által kiszabott bírság, amelyet a Biztosítottnak az Adatvédelmi jogszabályok megsértése miatt kell fizetnie (amennyiben az a vonatkozó jogszabályok szerint biztosítható).

Az Adatkezeléssel kapcsolatos **bírságok** nem foglalják magukba az egyéb jogszabályok alapján kirótt bírságokat és pénzbüntetések.

1.9 Adatvédelmi jogszabályok

Az (i) Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) (ii) az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról, szóló 2011. évi CXII. törvény és bármely későbbi, azt módosító, hatályon kívül helyező vagy felváltó jogszabály, valamint minden egyéb ezzel egyenértékű, az adott országban az adatvédelem és a magánszférához való jog szabályozására és érvényesítésére vonatkozó törvény és egyéb jogszabály.

1.10 Adatvédelmi felelős

A Társaság által kijelölt alkalmazott, akinek felelősségi körébe tartozik a Társaság adatgyűjtéssel, adatkezeléssel és az adatkezelés delegálásával kapcsolatos jogszabályi megfelelés biztosítása, monitorozása, felügyelete, valamint arról jelentések készítése és közzététele.

1.11 Adataiany

Bármely természetes személy, akinek Személyes adatai a Társaság által vagy nevében kerülnek összegyűjtésre és kezelésre.

1.12 Adatalanyok hozzáférési kérelme

Az Adatalany írásbeli kérelme a Társaság felé az alábbiakkal kapcsolatos kötelező tájékoztatásra vonatkozóan:

- (i) az adott magánszemély Társaság által kezelt Személyes adatainak köre;
- (ii) a Személyes adatok összegyűjtésének és kezelésének oka;
- (iii) azon személyek, akik részére a Társaság által kezelt Személyes adatok átadásra kerültek vagy átadásra kerülhetnek;
- (iv) a Személyes adatok forrása.

1.13 Jogi védelmi költségek

A Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával a Biztosítottat terhelő azon ésszerű és szükséges ügyvédi díjak és költségek, amelyek a Biztosítottal szemben érvényesített Kárigény vizsgálata, az arra való reagálás, az azzal kapcsolatos jogi védekezés, és/vagy egyezségkötés során merülnek fel.

A Jogi védelmi költségek nem foglalják magukban a Biztosított saját belső költségeit (pl. bérek, fizetések, egyéb juttatások, rezsiköltségek stb.).

1.14 Hatósági határozat vagy kötelezés

Szabályozó hatóságtól kapott értesítés, amely elrendeli, hogy a Társaság:

- (i) igazolja a vonatkozó Adatvédelmi jogszabályoknak való megfelelést;
- (ii) konkrét intézkedéseket tegyen a vonatkozó Adatvédelmi jogszabályoknak való megfelelés érdekében;
- (iii) tartózkodjon bizonyos meghatározott Személyes adatok vagy Harmadik személyek Adatainak kezelésétől egy meghatározott határidőn belül, illetve időszakban.

1.15 Adatvédelmi hatóság

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság vagy ezt a hatóságot az adatvédelem és a magánszférához való jog szabályozására és érvényesítésére vonatkozó jogszabályok alapján felváltó más hatóság, illetve az ennek megfelelő hatóság vagy pozíció az adott országban.

1.16 Biztosított

- (i) a Biztosítási részletező 1.4. pontjában meghatározott Társaság;
- (ii) bármely természetes személy, aki a Társaság igazgatója, partnere vagy vezető tisztségviselője (beleértve többek között, de nem kizárólag a megfelelési vezetőt, az Adatvédelmi felelőst és a vezető jogtanácsost), vagy korábban az volt, amennyiben az adott személy e minőségében járt el;
- (iii) a Társaság bármely alkalmazottja; és

az (ii) és (iii) pont szerinti személyek halála, teljes vagy korlátozott cselekvőképtelensége esetén, a fenti személyek örökösei, illetve törvényes képviselői, amennyiben Kárigényt nyújtanak be velük szemben a Biztosított bármely cselekményével, tévedésével vagy mulasztásával összefüggésben.

1.17 Biztosító

Biztosító: Biztosító alatt értendő a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1134 Budapest, Váci út 23–27., cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000942; telefonszáma: +36 1 460 1400, levelezési címe: 1426 Budapest, Pf. 153.)

Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A. (székhelye: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce et des Sociétés, Luxembourg, cégjegyzékszám: B 61605, tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Grand-Duché de Luxembourg, Ministère des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7, Boulevard Joseph II) a tevékenységi engedély száma: S 068/15. A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerezhet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettséget.

1.18 Kártérítési limit

A Biztosítási részletező 5. pontjában meghatározott összeg.

1.19 Kár

Kártérítés, Jogi védelmi költségek, Szakértői díjak, Adatkezeléssel kapcsolatos bírságok, sérelemdíj

A Kár nem foglalja magában a Biztosított saját belső költségeit (pl. bérek, fizetések, egyéb juttatások, rezsiköltségek stb.). Nem minősül kárnak a kötbér.

1.20 Outsourcing szolgáltató

Bármely természetes vagy jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, amely Személyes adatokat vagy Vállalati információkat gyűjt össze vagy kezel a Társaság nevében akár szerződéses megállapodás, akár jogszabályi felhatalmazás alapján.

1.21 Személyes adatok

Az Adatalanyra vonatkozó személyes adatok, amelyek a Társaság által vagy nevében jogszerű módon kerülnek összegyűjtésre és kezelésre.

1.22 Szakértői díjak

A Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával, a Biztosított által a jelen biztosítási szerződés feltételeinek megfelelően megbízott szakértők ésszerű és szükséges díjai és költségei.

1.23 Szerződő

A Biztosítási részletező 1. pontjában meghatározott jogi személy.

1.24 Vállalati információk megsértése

Vállalati információk valamely Biztosított általi véletlen vagy gondatlanságból eredő nyilvánosságra hozatala, amiért a Társaság felelősséggel tartozik.

1.25 Adatbiztonsági szabályok megszegése

Harmadik személy jogosulatlan belépése, hozzáférése vagy használata a Társaság Számítógépes rendszerének a Társaság által a Harmadik személy részére biztosított jogosultságot meghaladóan.

1.26 Személyes adatok megsértése

Személyes adatok Biztosított általi jogszerűtlen nyilvánosságra hozatala vagy továbbadása, amiért a Társaság – mint a vonatkozó Adatvédelmi jogszabályok szerinti adatkezelő vagy adatfeldolgozó – felelősséggel tartozik.

1.27 Szabályozó hatóság

Az Adatvédelmi hatóság vagy az Adatvédelmi jogszabályok alapján az adott országban felállított más hatóság, amely jogosult a Személyes adatok (vagy adott esetben, ahol ez releváns, a Vállalati információk) kezelésével és ellenőrzésével kapcsolatos jogszabályi kötelezettségek betartását ellenőrizni, illetve azt kikényszeríteni.

1.28 Hivatalos vizsgálat

A Szabályozó hatóság által a Biztosítottal szemben indított hivatalos intézkedés, vizsgálat vagy ellenőrzés, amely Személyes adatok kezelésével vagy az Outsourcing szolgáltató működésével van összefüggésben. Nem tartozik ide a szektor egészére kiterjedő, és nem egy társaságot érintő vizsgálat vagy intézkedés.

1.29 Önrészesedés

A Biztosítási részletező 6. pontjában meghatározott összegek.

1.30 Visszamenőleges hatály kezdete

A Biztosítási részletező 8. pontjában meghatározott dátum.

1.31 Egyezségi megállapodás

Bármely olyan (a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával) a Társaság és egy Harmadik személy által kötött megállapodás, amelynek célja a Biztosított és a Harmadik személy közötti bármely lehetséges vagy valós üggyel kapcsolatos jogvita vagy nézeteltérés végleges rendezése.

1.32 Leányvállalat

Minden olyan társaság, amelyben a Szerződő közvetlenül vagy közvetve (egy vagy több más jogi személyen keresztül):

- (i) ellenőrzést gyakorol az igazgatóság összetétele felett;
- (ii) ellenőrzést gyakorol a szavazati jogok több mint fele felett; vagy
- (iii) a kibocsátott részvények vagy az alaptőke több mint felével rendelkezik.

Minden Leányvállalat, illetve annak bármely Biztosítottja esetében a jelen szerződés szerinti biztosítási fedezet kizárólag az Adatvédelmi jogszabályok olyan megsértésére, illetve az Adatbiztonsági szabályok megszegését eredményező olyan cselekményre, tévedésre vagy mulasztásra vonatkozik, amely az alatt történt, amíg az adott társaság a Szerződő Leányvállalata volt.

1.33 Harmadik személy

Bármely természetes vagy jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, amely független kapcsolatban áll a Biztosítottal, és amely nem tartja ellenőrzése alatt a Biztosítottat, sem annak az ellenőrzése alatt nem áll, és amely nem:

- (i) a Biztosított (kivéve a Társaság munkavállalóit, Adatalany minőségükben eljárva);
- (ii) olyan természetes vagy jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, amely jelentős pénzügyi befektetéssel vagy pozícióval rendelkezik a Társaság működtetésében vagy vezetésében;
- (iii) olyan természetes vagy jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, amely valamely jogszabály, biztosítéki vagy kereskedelmi szerződésben szabályozott jog vagy érdekelttség révén ellenőrzést vagy befolyást gyakorol a Társaság igazgatósága vagy vezetősége felett, vagy a Társaság hasonló ellenőrzése vagy befolyása alatt áll.

1.34 Adat

- (i) Vállalati információk;
- (ii) Személyes adatok;
- (iii) Bármely a Társasághoz tartozó kereskedelmi, üzleti vagy működési jellegű információ (kivéve a kriptopénzek bármely formáját)

1.35. 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.

2. KIZÁRÁSOK

A Biztosítót nem terheli helytállási kötelezettség az alábbi okokból bekövetkező, azoknak bármi módon betudható, vagy azokkal összefüggésbe hozható Károkért:

2.1 Versenyellenes magatartás

Bármely valós vagy vélt versenyellenes, versenyt korlátozó magatartáson alapuló vagy azzal bármilyen módon összefüggő ügyek.

2.2 Testi sérülés és dologi kár

- (i) az emberi test fizikai sérülése, betegség, halál vagy idegösszeomlás, idegi sokk, lelki fájdalom, mentális sérülés vagy szellemi károsodás és/ vagy ezek következményi kárai, kivéve az Adatvédelmi jogszabályok Társaság általi megsértéséből fakadó sérelemdíj vagy
- (ii) tárgyi eszközök elvesztése, károsodása vagy megsemmisülése, illetve a Társaság eszközeinek fizikai eltulajdonítása vagy elvesztése;

2.3 Szerződéses felelősség

A Biztosított által szerződésben, megállapodásban vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt, illetve elfogadott garancia, jóállás, szerződéses feltétel vagy kötelezettség (beleértve többek között, de nem kizárólag bármely a Biztosított ügyfeleinek és partnereinek nyújtott kedvezményt, szolgáltatás-jóváírást, árendeménnyt, árcsökkentést, kupont, jutalmat, díjat, és egyéb szerződészerű és szerződésben nem szabályozott ösztönző, motiváló és promóciós eszközöket, továbbá akciókat), amelyek a Biztosított jogszabályban megállapított felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségen alapulnak;

2.4 Bűncselekmény

Minden olyan cselekmény, amelyről bíróság jogerősen megállapítja, vagy amelyről a Biztosított beismeri, hogy bűncselekmény.

A Biztosító mindaddig kifizeti a Biztosított nevében a jelen biztosítási szerződés szerinti Jogi védelmi költségeket, amíg a bíróság jogerősen meg nem állapítja, hogy a Biztosított bűncselekményt követett el. Az ilyen elmarasztaló határozatot követően a Biztosító jogosulttá válik a jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosított részére addig kifizetett, valamennyi összeg visszakövetelésére.

2.5 A Biztosított csalárd magatartása

Az adott ország bírósága, törvényszéke, választottbírósága vagy Szabályozó hatósága bármely határozatának, döntésének, utasításának vagy végzésének figyelmen kívül hagyása vagy be nem tartása, és/vagy az alábbiak elkövetése, segítségnyújtás vagy közreműködés azok elkövetésében, azok eltűrése vagy pártolása:

- (i) tisztességtelen, rosszindulatú vagy csalárd cselekmény; vagy
- (ii) bűncselekmény, amennyiben azt a Társaság igazgatója, vezető tisztségviselője, partnere, megfelelési vezetője, Adatvédelmi felelőse vagy vezető jogtanácsosa követi el, akár egyedül, akár másokkal összejárva

2.6 Adatkockázat

Bármely adat, amelynek minősége, érzékenysége vagy értéke lényegesen különbözik attól, amely a jelen szerződés megkötését megelőzően tett bármely nyilatkozatban, kérdőívben, tájékoztatásban vagy adatközlésben a Biztosító részére bemutatásra került;

2.7 Szabadalmak és know-how

Szabadalmak és a know-how megsértése vagy szabadalom nyilvántartásba vételéhez való jog elvesztése illetéktelen nyilvánosságra hozatal miatt.

A jelen kizárás nem kerül alkalmazásra az A.2 biztosítási fedezet esetében (Vállalati információk elvesztése).

2.8 Licenszdíjak

Bármely tényleges vagy állítólagos kötelezettség, amely licenszdíj vagy jogdíj fizetésére vonatkozik, beleértve többek között, de nem kizárólag az adott fizetési kötelezettség összegével vagy esedékességével kapcsolatos ügyeket is.

2.9 Korábbi kárigények és körülmények

Minden olyan körülmény, amelyről a Biztosító kockázatviselésének kezdetét megelőzően a Biztosított már ésszerűen feltételezhette, hogy az Kárigényhez vezethet, illetve minden olyan Kárigény vagy körülmény, amely a Biztosító kockázatviselésének kezdetét megelőzően már a Biztosított értesült vagy függőben volt;

2.10 Értékpapírokkal kapcsolatos Kárigények

Bármely, értékpapírok tulajdonjogával, megvásárlásával, eladásával, vagy értékpapírok adásvételére vonatkozó ajánlattal vagy ilyen ajánlat kérésével kapcsolatos jogszabály vagy szabályzat tényleges vagy állítólagos megsértése;

2.11 Sztrájk / Terrorizmus / háború

Sztrájk vagy hasonló munkavállalói megmozdulás, háború, invázió, bármely idegen hatalom ellenséges cselekedete, ellenséges vagy háborús hadműveletek (akár hadüzenet nélkül is), polgárháború, zendülés, lázadás, zavargás, amely felkeléshez vezethet, katonai lázadás, felkelés, zendülés, forradalom, hatalomátvétel, vagy az ezek megakadályozása elleni, vagy ezekkel szembeni védekezéssel kapcsolatos bármely cselekmény.

2.12 Üzleti kockázatok

- (i) Bármely üzleti veszteség vagy az üzleti tevékenységgel kapcsolatos fizetési kötelezettség;
- (ii) a Biztosított által vagy nevében végrehajtott és az adott számláról, számlára vagy számlák között történő átutalás során elveszett, csökkent vagy károsodott elektronikus átutalások vagy tranzakciók pénzügyi értéke;
- (iii) a kuponok, árengedmények, jutalmak, díjak vagy valamely szerződés szerinti teljes, vagy elvárt összeg felül adott bármely egyéb ellenérték névértéke;

2.13 Nem engedélyezett tranzakciók

A Biztosított által végrehajtott üzleti tranzakció, amennyiben a tranzakció során a Biztosított a számára delegált hatáskört figyelmen kívül hagyva

- (i) a számára engedélyezett pénzügyi limiteket túllépve intézte az adott tranzakciót; vagy
- (ii) a számára engedélyezett termékkörön kívüli ügyek kapcsán intézte az adott tranzakciót;

2.14 Jogszerűtlen adatgyűjtés

A Társaság által Harmadik személy Adataival kapcsolatosan folytatott jogszerűtlen adatgyűjtés;

2.15 Nem biztosítható károk

A jelen biztosítási szerződés tekintetében irányadó jogszabályok alapján, vagy azon ország jogszabályai szerint, ahol a Kárigény előterjesztésre kerül, vagy ahol a jelen biztosítási szerződésben foglalt vagy ehhez kapcsolt bármely biztosítási fedezet, kiterjesztés, függelék, záradék értelmében biztosítási esemény történik, az adott eseménybiztosítással nem fedezhető eseménynek minősül.

2.16.Colonnade-nak okozott kár

a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének bármely jogcímen okozott kárból erednek.

2.17.

Intézkedés elmulasztása

Ha a kárt a Biztosított a káresemény elkerüléséhez szükséges intézkedés(ek) elmulasztásával okozta úgy, hogy a kár bekövetkezte 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 figyelmeztette.

2.18. Bírósági meghagyás

A jelen biztosítás alapján a Biztosító nem nyújt biztosítási fedezetet és nem fizet kártérítést vagy egyéb biztosítási szolgáltatást, amennyiben a Biztosítottal szemben Bírósági meghagyás kibocsátására kerül sor.

2.19. Kiber háború és kiber műveletek kizárás

2.19.1. A biztosító helytállási kötelezettsége - eltérő rendelkezése hiányában- jelen kizárás alapján semmilyen formában sem terjed ki olyan kárra, veszteségre, kötelezettségvállalásra, követelésre, bármilyen költségre és kiadásra (a továbbiakban: „károk”), amelyeknek oka:

2.19.1.1. közvetlenül vagy közvetve háború;

- 2.19.1.2. háború részeként végrehajtott kiberművelet, vagy;
2.19.1.3. olyan kiberművelet, melyben egy szuverén állam érintetté válik.

A következő meghatározások kizárólag ezen kizárás tekintetében érvényesek:

2.19.2. Számítógépes rendszer bármely számítógép, hardver, szoftver, kommunikációs rendszer, elektronikus eszköz (ideértve, de nem kizárólagosan az okostelefont, laptopot, táblagépet, vagy hordozható eszközt), szervert, felhő infrastruktúrát vagy mikrokontrollert, beleértve az említettek bármely hasonló rendszerét vagy konfigurációját, és minden kapcsolódó bemeneti, kimeneti, adattároló eszközt, hálózati berendezést vagy biztonsági másolatot készítő eszközt azon kötvényben meghatározott működési terület és vonatkozó biztosítási feltételek szerint, amelyhez ezen függelék kapcsolódik. Ha bármilyen ellentmondás van a jelen függelék és a feltételekben szereplő számítógépes rendszer definíciói között, akkor a feltételek meghatározása alkalmazandó, mely felülírja a jelen függelék rendelkezéseit.

2.19.3. A kiberművelet egy szuverén állam által a számítógépes rendszeren keresztül, annak utasítására vagy ellenőrzése alatt történő felhasználását jelenti egy másik szuverén állam számítógépes rendszerében lévő információk megzavarására, blokkolására, manipulálására vagy megsemmisítésére.

A kiberművelet megállapításakor a biztosítottnak és a biztosítónak figyelembe kell vennie, hogy

- az érintett állam kormánya és/vagy
- Európai Bizottság és/vagy
- Európai Parlament és/vagy
- Európai Unió Kiberbiztonsági Ügynökség (ENISA) és/vagy
- Észak-atlanti Szerződés Szervezete (NATO) és/vagy
- Egyesült Nemzetek Szervezete és/vagy
- a fenti szervezetek bármely szerve, ügynöksége vagy képviselője

formálisan vagy hivatalosan a kiberműveletet egy másik szuverén államnak vagy az annak irányítása alatt vagy ellenőrzése alatt tevékenykedőknek tulajdonítja-e.

2.19.4. Alapvető szolgáltatás: olyan szolgáltatás, amely elengedhetetlen egy szuverén állam létfontosságú funkcióinak fenntartásához, beleértve, de nem kizárólagosan a pénzügyi intézményeket és a kapcsolódó pénzügyi, és kapcsolódó pénzügyi infrastruktúrát, egészségügyi szolgáltatásokat és közüzemi szolgáltatásokat.

2.19.5. Az érintett állam olyan szuverén államot jelent, amelyre egy kiberművelet jelentős káros hatással volt:

2.19.5.1. az adott szuverén állam működésére egy alapvető szolgáltatás elérhetőségének, integritásának vagy nyújtásának megzavarása miatt, és/vagy

2.19.5.2. az adott szuverén állam biztonságára vagy védelmére.

2.19.6. A háború azt jelenti, hogy egy szuverén állam fizikai erőt alkalmaz egy másik szuverén állam ellen vagy polgárháború részeként, lázadás, forradalom, felkelés, katonai vagy bitorló hatalom, függetlenül attól, hogy háború tényét kijelentik-e.

3. KÁRIGÉNYEK

3.1. Kárigények és az esetleges kárigényhez vezető körülmények bejelentése a Biztosító felé

A jelen biztosítási szerződés kizárólag az alábbiakra nyújt fedezetet:

- a) olyan Kárigényekre, amelyeket az adott ügy kapcsán első ízben a Biztosítási időszakban érvényesítenek a Biztosítóval szemben; és
- b) a Biztosítási időszak alatt bekövetkezett Adatbiztonsági szabályok megszegéseire, Adatvédelmi jogszabályok megsértésére, azzal, hogy a Biztosítottnak minden eseményt a lehető leghamarabb, de mindenképpen a Biztosítási időszakon belül írásban jelentenie kell a Biztosítónak.

3.2. Összefüggő kárigények

Amennyiben Kárigényre, körülményre vagy az Adatbiztonsági szabályok megszegésére vonatkozó értesítés érkezik be a Biztosítóhoz a jelen biztosítási szerződés feltételeinek megfelelően, akkor:

- (i) minden későbbi Kárigény, körülmény, Adatbiztonsági szabályok megszegése vagy az Adatvédelmi jogszabályok megsértése, amely ugyanazokból, a korábbi értesítésben szereplő, tényekből ered, azokon alapul vagy azokra vezethető vissza; valamint
- (ii) minden későbbi Kárigény, körülmény, Adatbiztonsági szabályok megszegése, Adatvédelmi jogszabályok megsértése, amely állítólagosan olyan Kárt eredményezett, amely megegyezik a korábbi értesítésben szereplő állítólagos Kárral, vagy összefügg azzal,

úgy tekintendő, hogy azok az adott ügy kapcsán első alkalommal érvényesített Kárigény Biztosító felé történő bejelentésének időpontjában kerültek érvényesítésre.

Minden olyan Kárigény, körülmény, Adatbiztonsági szabályok megszegése vagy az Adatvédelmi jogszabályok megsértése, amely:

- (i) ugyanabból az okból; vagy
- (ii) egyetlen Kárból; vagy
- (iii) folyamatos, ismétlődő vagy összefüggő Kárból

ered, azon alapul vagy arra vezethető vissza, egyetlen Kárigénynek, körülménynek, Adatbiztonsági szabályok megszegésének vagy az Adatvédelmi jogszabályok megsértésének tekintendő a jelen biztosítási szerződés szempontjából.

3.3. A kárrendezéshez szükséges dokumentumok és kárfizetés

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

- a Biztosítóval szembeni kárigénybejelentés 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 Biztosított mikori magatartása, mulasztása vezethet(ett) vagy vezetett a kár bekövetkezéséhez, hogyan, mikor, mi módon derült ki / fedezték fel a kárt, és mikor, miben jelentkezhet / jelentkezett és milyen összegben a kár, írásbeli összefoglaló a Biztosított saját értékeléséről felelősségének fennállásával kapcsolatban,
- a Biztosított megbízására, megbízás megszűnésére, ellátandó feladatokra, tevékenységi körökre, megrendelések specifikációjára, díjazás elszámolására vonatkozó dokumentumok, levelezések másolatai,
- a károkozó magatartás / mulasztás igazolása, (pl. kifogásolt tevékenység, helytelen tanács, software vagy más hiba, megbízás hibás teljesítésének, károkozó magatartásnak dokumentumai),
- az ügyvel kapcsolatos hatósági és egyéb vizsgálatok (büntetőeljárás, adóhatóság, vám- és pénzügyőrség, etikai, kamarai, belső ellenőrzési, igazgatósági, felügyelő bizottsági, könyvvizsgálói, számvetőségi, polgári jogi eljárás, felszámolási eljárás, végrehajtási stb.) dokumentumai, jegyzőkönyvek, határozatok,
- nyilatkozat, hogy kíván-e maga gondoskodni jogi védelméről, ha igen kit bízna meg, vagy a Biztosítóra bízva a jogi képviselő kijelölését,

- a Kárigény összecszerűségét alátámasztó dokumentumok: kimutatások, nyilvántartások, átadás- átvételi jegyzőkönyvek, mérlegek, beszámolók, könyvelések kivonatai, szakértői vélemények, számlák, értékbecslések, szerződések, megbízási díj kifizetésének vagy más módon való elszámolásának, visszatartásának igazolásai, hatósági határozatok, jegyzőkönyvek,
- annak dokumentumai, hogy az adott károkozó magatartáshoz / mulasztáshoz hasonló előfordult-e korábban, az ezzel kapcsolatos dokumentumok, valamint azon dokumentumok, szerződések, amelyek igazolják, hogy a kár megelőzése és enyhítése érdekében milyen intézkedéseket milyen eredménnyel fogantatosítottak, pl. javítás, csere, egyéb kompenzáció igazolása, hibajavítás tesztelése, átadás-átvétele,
- a károsult kárenyhítő intézkedéseinek megtételére vonatkozó dokumentumok és ennek eredményét igazoló iratok, elszámolások, bizonylatok.

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 kár esetén a csatolandó dokumentumokat, egyéb bizonyító eszközöket a bejelentéstől számított 8 napon belül megadja a biztosítottak / károsultak vagy képviselőiknek.

A Szerződő/Biztosított köteles a kárrendezés során minden szükséges dokumentumot magyar és/vagy angol nyelven benyújtani. Eltérő esetben a Szerződőt, illetve Biztosítottat terheli az ezen kötelezettség elmulasztásával okozott többletköltség.

A Biztosító a jogosnak elismert Kárt a kárrendezéshez szükséges utolsó irat beérkezéséig, vagy az egyéb bizonyítási eszköz bemutatásától számított tizenöt (15) napon belül fizeti ki a károsultaknak.

3.4. 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.

4. JOGI VÉDEKEZÉS ÉS EGYEZSÉG

4.1. Jogvédelem

A Biztosító nem köteles az adott Kárigénnyel kapcsolatos jogi védekezésről gondoskodni. A Biztosított köteles az ellene érvényesített Kárigénnyel szemben védekezni, kivéve amennyiben a Biztosító saját kizárólagos hatáskörében meghozott döntése alapján írásban elvállalja a Kárigénnyel kapcsolatos jogi védelem ellátását, illetve annak egyezséggel történő rendezését. Amennyiben a Biztosító nem így dönt, akkor is jogosulttá válik, de nem köteles teljeskörűen részt venni a jogi védekezésben és az egyezségi tárgyalásokban, amennyiben az érinti, vagy nagy valószínűséggel érintheti a Biztosítót.

4.2. A Biztosító hozzájárulása

A Biztosított nem ismerhet el semmiféle felelősséget, nem köthet egyezségi megállapodást, és nem vállalhatja Jogi védelmi költségek vagy Szakértői díjak kifizetését a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül. Kizárólag a Biztosító által előzetesen jóváhagyott egyezségek, Jogi védelmi költségek és Szakértői díjak, valamint a jelen biztosítási szerződés rendelkezéseivel összhangban lévő jogi képviselő részvételével létrejövő, Kárigényekből eredő ítéletek esetén áll fenn a Biztosító helytállási és szolgáltatási kötelezettsége. A Biztosító nem késleltetheti vagy tagadhatja meg indokolatlanul a hozzájárulását, feltéve, hogy a Biztosító jogosult a jelen biztosítási szerződés szerinti valamennyi jogának gyakorlására. A Szabálysértésről szóló értesítést előíró jogszabálynak való megfelelés nem tekintendő a felelősség beismerésének a jelen bekezdés szempontjából.

Amennyiben a Jogi védelmi költségek és az EGYÉB SZAKÉRTŐI DÍJAK (C fedezet) felmerülését megelőzően a Biztosító előzetes, írásbeli hozzájárulása indokolható okból nem szerezhető be, akkor a Biztosító az ilyen ésszerű és szükséges költségeket visszamenőlegesen hagyja jóvá a Biztosítási részletező 5. pontjában szereplő szublimit 10%-ának erejéig. A biztosítási fedezet csak és kizárólag azon Szakértői díjakra vonatkozhat, amelyek a jelen biztosítási feltételek 5.pontjának megfelelő bejelentést követően merültek fel.

4.3. A Biztosított hozzájárulása

A Biztosító bármely Kárigényre vonatkozóan javaslatot tehet az általa célszerűnek ítélt egyezség megkötésére a károsulttal. Amennyiben a Biztosított nem hajlandó megkötni a Biztosító által javasolt, és a Kárigényt rendező egyezséget, a Biztosító az adott Kárigényből eredő összes Kárért fennálló felelőssége nem haladhatja meg azt az összeget, amelyért a Biztosító az egyezség keretében rendezni tudta volna a Kárigényt. Ezt az összeget növelni kell az adott egyezség Biztosító általi írásbeli előterjesztésének napjáig felmerült Jogi védelmi költségekkel, de csökkenteni kell az alkalmazandó Önrészesedés összegével.

4.4. Jogátruházás és megtérülés

Amennyiben a Biztosító a jelen biztosítási szerződés alapján kifizetést teljesít, ezen kifizetések összegének erejéig a Biztosítót illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben.

A Biztosító ezen jogokat a Társaság alkalmazottaival (beleértve annak igazgatóit, tisztségviselőit, partnereit és vezető tisztségviselőit) szemben abban az esetben érvényesítheti, ha az alkalmazott bíróság által megállapítottan szándékosan okozta a kárt, vagy bűncselekményt követett el.

A Biztosított köteles a Biztosító részére minden ésszerű segítséget megadni, ami az említett jogok érvényesítése érdekében szükséges lehet, beleértve az olyan dokumentumok aláírását, amelyekre a Biztosítónak perindításhoz van szüksége.

5. KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT ÉS ÖNRÉSZESEDÉS

5.1 Kártérítési limit

A Biztosító által a jelen biztosítási szerződés alapján kifizetendő teljes összeg nem haladhatja meg a Kártérítési limitet. A kártérítési szublimitok, kiterjesztések, Szakértői díjak és Jogi védelmi költségek a fenti összeg részét képezik, és nem adódnak hozzá a Kártérítési limithez. Amennyiben a jelen biztosítási szerződés egynél több Biztosítottra vonatkozik, ez nem növeli a Biztosító által a jelen biztosítási szerződés alapján kifizetendő teljes összeget.

Amennyiben az adott kockázatra vonatkozóan a Biztosító vagy a Biztosító cégcsoportjának egy másik tagja másik biztosítási fedezetet is nyújt, akkor a Biztosító által az összes említett biztosítási szerződés alapján fizetendő maximális összeg nem haladhatja meg az említettek közül azon biztosítási szerződésben rögzített Kártérítési Limitet, ahol a Kártérítési limit a legmagasabb. A jelen biztosítási szerződés egyetlen rendelkezése sem értelmezhető úgy, hogy növelné a jelen biztosítási szerződésben foglalt Kártérítési limitet. Amennyiben a Biztosító egy adott kárigénnyel szemben egy másik biztosítási szerződés alapján köteles jogi védelmet biztosítani, az adott kárigényből eredő jogi védelmi költségeket a jelen biztosítási szerződés nem fedezi.

5.2 Önrészesedés

Az összes Kárigényre, Adatbiztonsági szabályok megszegésére, Adatvédelmi jogszabályok megsértésére vonatkozóan a Biztosító kizárólag a Biztosítási Részletező 6. pontjában meghatározott Önrészesedés összegét meghaladó Kár összegére fizet kártérítést. Az Önrészesedés összegét a Társaság viseli, és arra vonatkozóan biztosítás nem köthető. Egyetlen Önrészesedés vonatkozik az olyan Kárigényekből, Adatbiztonsági szabályok megszegéséből, Adatvédelmi jogszabályok megsértéséből eredő Kárra, amelyek összefüggő Kárigényeknek, Adatbiztonsági szabályok megszegésének, Adatvédelmi jogszabályok megsértésének tekintendők az 5.3 pont („Összefüggő kárigények”) alapján.

6. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

6.1. Együttműködés

A Biztosított köteles a saját költségén:

- (i) megadni minden ésszerű segítséget a Biztosítónak és együttműködni vele az adott Kárigénnyel szembeni védekezésben;
- (ii) megtenni minden tőle ésszerűen elvárható lépést a jelen biztosítási szerződés szerinti Kár megelőzése, illetve mérséklése érdekében;
- (iii) megadni a Biztosító részére minden információt és segítséget, amelyre a Biztosító ésszerűen igényt tarthat az adott Kár kivizsgálása, illetve a Biztosító jelen biztosítási szerződés szerint fizetési kötelezettségének megállapítása érdekében.

6.2. A biztonság fenntartása

A Biztosított köteles minden ésszerű lépést megtenni annak érdekében, hogy legalább a biztosítási nyilatkozatban közölt szintnek megfelelő adat- és információbiztonsági eljárásokkal rendelkezzen.

A Biztosított köteles folyamatosan biztosítani, hogy legalább a biztosítási nyilatkozatban közölt szintnek megfelelő backup rendszerekkel és folyamatokkal rendelkezzen, valamint, hogy rendszeresen (legalább félévente) tesztelje és ellenőrizze az adatok visszaállíthatóságát.

6.3. 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.

6.4. A biztosítási szerződés létrejötte, a közlési és változás-bejelentési kötelezettség

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 hozzá tartozó 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 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, tértivevényes küldeményként vagy egyéb olyan módon, amely a küldemény átvételét igazolja, 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 30. (harmincadik)) 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 szolgáltatási 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.

6.5. Jogátruházás

A Biztosított a Biztosítóval szemben a biztosítási szerződésből eredő jogait, és követeléseit másra csak a Biztosító kifejezett írásbeli hozzájárulásával engedményezheti (ruházhatja át).

6.6. A biztosítási szerződés tartama és megszűnése, díjfizetés

A Biztosító és a Szerződő a biztosítási szerződést határozott vagy határozatlan időre köti meg a Biztosítási részletező 4. pontjában írtak szerint. A biztosítási időszak egy év.

Határozatlan tartam esetén a biztosítás évfordulója a biztosítási időszak kezdetének hónapja és napja. Amennyiben a biztosítási szerződés a biztosítási időszak végét megelőzően legkésőbb 30 nappal egyik fél részéről sem kerül írásban felmondásra, akkor a biztosítási szerződés automatikusan, változatlan feltételekkel újabb egy évre meghosszabbodik. A felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel a biztosítási időszak vége előtt is megszüntethetik. **Határozott tartamú szerződés egyoldalú felmondására nincs lehetőség.**

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.

A biztosítási szerződés megszűnik a Kártérítési limit (biztosítási összeg) kimerülésével, azzal, hogy a Biztosító hozzájárulásával a Biztosított jogosult a Kártérítési limitet (biztosítási összeget) a Biztosító által megállapított pótdíj megfizetése ellenében kiegészíteni.

Biztosítási díj

A szerződő köteles a Biztosítási díjat a biztosítónak határidőre megfizetni. Ha a felek másképpen nem állapodnak meg, az első biztosítási díj (első díjrészlet) a szerződés megkötésekor, minden további díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik. A biztosítási díj előre, egy összegben esedékes A Biztosítási díj számításának alapja a biztosított tevékenységből származó előző, teljes naptári évi bruttó árbevétele.

Tárgyévben induló tevékenységnél a tárgyévi tervezett árbevétel a díjvetítés alapja.

A Biztosító a biztosítás teljes díját a biztosítási évforduló napjával, évente egy alkalommal felülvizsgálhatja.

A Biztosító a díjváltozásról a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a Szerződőt. Amennyiben a Szerződő nem fogadja el a díjváltozást, akkor ezt a Biztosító felé az évforduló előtt minimum 45 nappal írásban jeleznie kell. Ebben az esetben a Biztosítási szerződés az évfordulót követően változatlan éves díjon folytatódik. Ezen rendelkezés nem érinti a Szerződő felek felmondási jogát.

Amennyiben a Szerződő elmulasztja 45 napon belül írásban jelezni a Biztosítónak, hogy ellenzi a díjváltozást, akkor az a díjmódosítás elfogadásának minősül. Ebben az esetben a Biztosító megküldi a Szerződőnek a módosított kötvényt, amely alapján az évfordulót követően az aktualizált díjjal folytatódik a szerződése.

6.7. Fizetéseképtelenség

A Biztosított fizetéseképtelensége, felszámolása vagy csődje nem mentesíti a Biztosítót a jelen biztosítási szerződés szerinti kötelezettségei alól.

6.8. A szerződés értelmezése

A jelen biztosítási szerződés fejezet címei, és az egyes pontjainak elnevezése a feltételek egyszerűbb olvashatóságának 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 félkövéren szedett szavak különös jelentéssel bírnak a 'Fogalommeghatározások' című fejezet alatt, vagy a Biztosítási Részletezőben foglaltaknak megfelelően. A jelen feltételekben külön meghatározásra nem kerülő szavakat a szavak általánosan elfogadott jelentése szerint kell értelmezni.

6.9. Irányadó jog és joghatóság

A biztosítási szerződésre a magyar jog rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződésből, és az annak megkötését megelőzően folytatott egyeztetésekből eredő, azon alapuló, vagy azzal összefüggő, így különösen a biztosítási szerződés megszűnésével, megszűnésével, érvényességével, hatályával, teljesítésével vagy értelmezésével kapcsolatos bármely vitás kérdés esetén, a szerződő felek alávetik magukat a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróságok kizárólagos joghatóságának.

6.10. Kockázatviselés területi hatálya

Amennyiben a jelen biztosítási szerződés egyéb pontjai vagy az ehhez csatolt bármely függelék vagy kizárás erről másképp nem rendelkezik, a Biztosító a jelen biztosítási feltételek alapján, az Európai Unió országaiban okozott károk kapcsán az ezekben az országokban érvényesített Kárigényeket téríti meg.

6.11. Panaszügyintézés

A Biztosító minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy a Szerződő és a Biztosított személy magas színvonalú biztosítási szolgáltatásban részesüljön.

Amennyiben valamennyi erőfeszítésünk ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a biztosító szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153.; telefonszám: 06 1 460 1499; e-mail cím: info@colonnade.hu, weboldalunkon: <https://colonnade.hu/ugyintezes/panaszbejelentés/>), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálatunkon (cím: 1134 Budapest, Váci út 23–27.; telefonszám: 06 1 460 1400).

Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (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 szemben megindítani.

A Biztosító panaszkezelési szabályzata megtekinthető az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve, továbbá elérhető a következő címen: www.colonnade.hu.

7. ADATVÉDELEM

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 vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, 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 adataira és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,

szemben, ha az a)-j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

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

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

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

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

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

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

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

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.

(3) 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 adósságrendezi eljárás keretében a bírósággal szemben.

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

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

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

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

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

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

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

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

A biztosítotti veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

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

A Biztosító ennek keretében,

(I) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit.149 § (3) bek. a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;

(II) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek. a)-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá

(III) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

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

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

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

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

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

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

Személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók

Az adatok kezelője a Colonnade Insurance S.A.

Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei:

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

levelezési címe: 1426 Budapest, Pf.:153

A kezelt adatok kategóriái

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

különleges adat: egészségügyi adatok

Az adatkezelés célja

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

Az adatkezelés céljai közé tartozik az ENSZ, az EU vagy más 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 továbbításakor 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 meghiúsulásával 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 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:

- kérelmezheti az adatkezelőtől a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést;
- kérheti a személyes adatai helyesbítését és kiegészítését;
- kérheti a személyes adatai törlését vagy kezelésének korlátozását;
- tiltakoazhat a személyes adatok kezelése ellen;
- panasszal fordulhat az illetékes adatvédelmi fő felügyeleti hatósághoz (NAIH);
- joga van az adathordozhatósághoz; illetve
- 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 nevről, 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 fentieken 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 u. 9-11.

Levelezési cím: 1361 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

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.

Kézbesítési szabályok

A Biztosító által elküldött biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel 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.

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.

A biztosító jelentése a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről elérhető a Biztosító honlapján: www.colonnade.hu