



AIG Hungary
AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe
East-West Business Center
1088 Budapest,
Rákóczi út 1-3.
Tel: +(36-1) 801-0801
Fax: +(36-1) 801-0877

ÜGYVÉDEK ALAPFEDEZETET KIEGÉSZÍTŐ („EXCESS”) SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

**Biztosítási időszak:
Kötvényszám:**

ÜGYVÉDEK ALAPFEDEZETET KIEGÉSZÍTŐ („EXCESS”) SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

Fontos figyelmeztetés!

A JELEN BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEKRE UTALÁSSAL MEGKÖTÖTT FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ÚN. „CLAIMS MADE” TÍPUSÚ BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS KIZÁRÓLAG AZOKRA A **KÁRIGÉNYEKRE** NYÚJT BIZTOSÍTÁSI FEDEZETET, AMELYEKET A **BIZTOSÍTOTTAL** SZEMBEN **HARMADIK SZEMÉLYEK** ELSŐ ALKALOMMAL A **BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK** HATÁLYA ALATT ÉRVÉNYESÍTENEK, ÉS AMELY **KÁRIGÉNYEKET** A **BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAKON** BELÜL A **BIZTOSÍTOTT** BE IS JELENT A **BIZTOSÍTÓNAK**. A **BIZTOSÍTÓ** KÁRTÉRÍTÉSI KÖTELEZETTSÉGE ABBAN AZ ESETBEN ÁLL FENN, AMENNYIBEN A **KÁRIGÉNY** TÁRGYÁT KÉPEZŐ **VÉTKES SZAKMAI KÖTELEZETTSÉGSZEGÉS** A VISSZAMENŐLEGES HATÁLY KEZDETI IDŐPONTJÁBAN VAGY AZT KÖVETŐ IDŐPONTBAN KÖVETKEZETT BE. A JELEN BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEKRE UTALÁSSAL MEGKÖTÖTT BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGÚJÍTÁSA ESETÉN A **BIZTOSÍTOTTAL** SZEMBENI IGÉNYÉRVÉNYESÍTÉS ÉS A **BIZTOSÍTÓ** KOCKÁZATVISELÉSE SZEMPONTJÁBÓL, A **BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAKOT** FOLYAMATOSNAK KELL TEKINTENI. A JOGERŐS BÍRÓSÁGI ÍTÉLETEKBEN MEGÍTÉLT VAGY A **BIZTOSÍTÓ** JÓVÁHAGYÁSÁVAL MEGKÖTÖTT EGYEZSÉGI MEGÁLLAPODÁSOKBAN ELVÁLLALT KÁRTÉRÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG FEDEZETÉRE RENDELKEZÉSRE ÁLLÓ KÁRTÉRÍTÉSI LIMITET CSÖKKENTENI KELL A **JOGVÉDELMI KÖLTSÉGEKKEL**. FELHÍVJUK TOVÁBBÁ ARRA IS A FIGYELMET, HOGY A **JOGVÉDELMI KÖLTSÉGEKRE** IS VONATKOZIK AZ **ÖNRÉSZESEDÉS**.

A JELEN BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEKRE UTALÁSSAL MEGKÖTÖTT BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ÉRVÉNYESSÉGÉNEK FELTÉTELE, HOGY A BIZTOSÍTOTT RENDELKEZZEN A MAGYAR ÜGYVÉDI KAMARA ÁLTAL ELFOGADOTT ÉRVÉNYES SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSSAL (ALAPBIZTOSÍTÁS).

BIZTOSÍTÁSI RÉSZLETEZŐ

Biztosítási kötvény száma:

- | | |
|---|----------------------|
| 1. Szerződő: | |
| 2. Szerződő címe: | |
| 3. Szakmai tevékenység: | |
| 4. Biztosítási időszak: | |
| 5. Kártérítési Limit (biztosítási összeg): | /kár/év mindösszesen |
| 6. Önrészesedés: | káreseményenként |
| 7. Fizetendő éves biztosítási díj: | /év |
| 8. Díjfizetés: | |
| 9. Területi hatály: | |
| 11. Függelékek: | |
| 12. Visszamenőleges fedezeti hatály kezdeti időpontja (retroaktív időpont): | |

Budapest,

AIG Europe S. A. Magyarországi
Fióktelepe

ÜGYVÉDEK ALAPFEDEZETET KIEGÉSZÍTŐ („EXCESS”) SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

A Biztosítási Részletező 7. pontjában meghatározott biztosítási díj megfizetése ellenében a **Biztosító** az alábbiakat vállalja:

1. A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET TÁRGYA

Az **AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelepe** (cégjegyzékszáma: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg.01-17-000387, adószáma: 22217871-2-42, székhelye: 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., levelezési címe: Budapest 1443 P.: 300/58, ügyfélszolgálat telefonszáma: 06-80-911-011) a Francia Köztársaságban székhellyel rendelkező, részvénytársasági formában működő, 25.000.000 EUR jegyzett tőkével és az Európai Unió 15 tagállamában és Grúziában fiókteleppel rendelkező biztosítótársaság, az **AIG Europe S.A.** (székhelye: FR-92400 Courbevoie, Tour AIG – Paris La Défense, cégjegyzékszáma: Nenterre-i Kereskedelmi Bíróság Hivatala 552 128 795 R.C.S., biztosítás-felügyeleti hatósága a Commission de Controle des Assurances) magyarországi fióktelepe, amely a Biztosítási Részletező 7. pontjában meghatározott biztosítási díj megfizetése ellenében kötelezettséget vállal arra, hogy a jelen biztosítási feltételekben meghatározott esetekben és feltételekkel a **Biztosított** számára biztosítási szolgáltatásokat teljesít.

1. TÉVEDÉS, HIBA ÉS MULASZTÁS

A **Biztosító** a jelen biztosítási feltételekben meghatározott esetekben és mértékben mentesíti a **Biztosítottat** minden olyan **Kárigényből** származó **Kár** megtérítése alól, amelyet első alkalommal a **Biztosítási Időszak** hatálya alatt érvényesítenek a **Biztosítottal** szemben, a **Biztosított** által a Biztosítási Részletező 3. pontjában meghatározott **Szakmai Tevékenység(ek)** folytatása során elkövetett **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegés** miatt, valamint amelyet a jelen biztosítási feltételek 5.4. pontjában foglaltaknak megfelelően a **Biztosított** a **Biztosítónak** a **Biztosítási Időszak** hatálya alatt bejelent. A **Biztosító** kártérítési kötelezettsége abban az esetben áll fenn, amennyiben a **Kárigény** tárgyát képező **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegés** a Biztosítási Részletező 12. pontjában meghatározott Visszamenőleges Hatály kezdeti időpontjában vagy azt követő időpontban és kizárólag a **Biztosított** által a biztosítási nyilatkozatban és/vagy egyéb a **Biztosító** részére benyújtott dokumentumban részletezett **Szakmai Tevékenység** folytatása során következett be.

2. JOGVÉDELMI KÖLTSÉGEK, DÍJAK ÉS KIADÁSOK

A Biztosítási Részletező 5. pontjában meghatározott Kártérítési Limit részeként és annak erejéig, a **Biztosító** jogosult a **Biztosítottal** szemben **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegés** miatt érvényesített **Kárigény** esetén a **Biztosított** megfelelő jogi képviselétől gondoskodni, még abban az esetben is, ha a konkrét **Kárigény** megalapozatlan, téves jogcímen alapul vagy nyilvánvalóan rosszhiszemű. A jelen biztosítási feltételek rendelkezéseinek megfelelően a **Biztosító** megtéríti továbbá az ilyen **Kárigényekkel** szembeni jogi védekezés során felmerülő költségeket, díjakat és kiadásokat.

2. KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A jelen biztosítási feltételek 1. pontja szerinti biztosítási fedezet – a biztosítási feltételek egyéb rendelkezéseinek változatlanul hagyása mellett - az alábbi kiegészítő szolgáltatásokra is kiterjed. A kiegészítő szolgáltatások által nyújtott biztosítási fedezet a Biztosítási Részletező 5. pontjában meghatározott Kártérítési Limit részét alkotja, és nem azon felül értendő, továbbá eltérő rendelkezés hiányában az **Önrészesedést** minden kiegészítő szolgáltatásra is alkalmazni kell.

2.1. *Bíróságon való megjelenés költségtérítése*

Ha a 2.1.1 és 2.1.2 pont szerinti személyeknek a jelen biztosítási feltételek alapján bejelentett és fedezetbe vont **Kárigény** kapcsán valamely bíróság előtt tanúként kell megjelenniük, a **Biztosító** az elrendelt tanúvallomás tétel minden egyes napjára, naponként az alábbi összegeket fizeti:

- 2.1.1. a jelen biztosítási feltételek alapján **Biztosított**nak minősülő bármely irodavezető, üzlettárs vagy vezető tisztségviselő esetében **€500-nak** megfelelő forintösszeg;
- 2.1.2. a jelen biztosítási feltételek szerint **Biztosított**nak minősülő bármely **Alkalmazott** esetében **€250-nak** megfelelő forintösszeg.

A bíróságon való megjelenés költségtérítésére vonatkozó kiegészítő szolgáltatásra az **Önrészesedés** nem vonatkozik.

2.2. *Felfedezési időszak (a kárbejelentési időszak kiterjesztése)*

- 2.2.1. A **Biztosított**nak legkésőbb a **Biztosítási Időszak** leteltét (a Biztosítási Szerződés megszűnését) megelőző 15 nappal írásban tett nyilatkozata alapján, a szerződő felek *megállapodhatnak* abban, hogy a **Biztosító** kockázatviselése a **Biztosított** által fizetendő kiegészítő pótdíj megfizetése ellenében és a jelen biztosítási feltételek szerint, a Biztosítási Szerződés megszűnését közvetlenül követő **Felfedezési Időszakra** is kiterjedjen. A szerződő felek erre irányuló megállapodása esetén, a **Biztosító Felfedezési Időszak** alatti kockázatviselésének kiegészítő pótdíja a Biztosítási Szerződés megszűnését követő 30 napon belül esedékes.
- 2.2.2. Amennyiben a **Biztosító** a Biztosítási Szerződést más okból, mint a **Biztosított** szerződésszegése, felmondja, illetve a Biztosítási Szerződés megújítását egyébként visszautasítja, a **Biztosított**, kiegészítő pótdíj megfizetése nélkül is minden esetben jogosult egy, a **Biztosítási Időszak** leteltét (a Biztosítási Szerződés megszűnését) közvetlenül követő napon kezdődő és 60 napig tartó **Felfedezési Időszakra**. Amennyiben a Biztosítási Szerződés a **Biztosítási Időszak** letelte előtt a díj nemfizetés miatt szűnik meg, a **Biztosított** nem jogosult Felfedezési Időszakra.
- 2.2.3. Abban az esetben, ha a **Biztosított** a 2.2.1 pont alapján **Felfedezési Időszakot** (kiterjesztett bejelentési időszakot) vásárol, a 2.2.2 pont szerinti automatikus (60 napos) **Felfedezési Időszak** a megvásárolt időszakba beleértendő.
- 2.2.4. A **Felfedezési Időszakra** vonatkozó kiegészítő szolgáltatás egyik eleme sem alapozza meg a Biztosítási Részletező 4. pontjában meghatározott **Biztosítási Időszak** kiterjesztését.
- 2.2.5. A **Felfedezési Időszak** (kiterjesztett bejelentési időszak) nem alkalmazható azokra a **Kárigényekre**, amelyeket másik biztosítás fedez, vagy amelyeket másik biztosítás azért nem fedez, mert az ilyen **Kárigényekre** a másik biztosítás alapján alkalmazandó biztosítási összeg kimerült, vagy a másik biztosítás alapján irányadó önrészesedés alkalmazásra került.

2.3. *Kockázatviselés kiterjesztése cégfelvásárlás esetén*

- 2.3.1. A **Biztosító** jelen biztosítási feltételek szerint fedezetet nyújt bármely, a **Biztosítási Időszak** hatálya alatt a **Biztosított** által megszerzett (felvásárolt, összeolvadással, beolvadással érintett) vállalkozásra, feltéve, hogy az érintett vállalkozás megszerzése a szerzés időpontjában nem eredményezi a **Biztosított** mérleg-főösszegének vagy bruttó árbevételének 5 %-ot meghaladó növekedését.

- 2.3.2. Ha a fentiek szerint megszerzett vállalkozás meghaladja a **Biztosított** mérleg-főösszegének vagy bruttó árbevételének 5 %-át, a megszerzett vállalkozásra, mint további **Biztosított**ra is kiterjed a Biztosítási Szerződés hatálya, azzal a feltétellel, hogy a **Biztosított** a vállalkozás megszerzésétől számított 90 napon belül a **Biztosító** rendelkezésére bocsátja a megszerzett vállalkozásra vonatkozó valamennyi, a **Biztosító** által kért adatot, és a szerződő felek megállapodnak a **Biztosított** által fizetendő kiegészítő pótdíj mértékében és/vagy a Biztosítási Szerződés módosításában.
- 2.3.3. A Biztosítási Szerződés a megszerzett vállalkozás tekintetében, csak a tényleges megszerzés napja után elkövetett **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegésből** eredő **Károkra** nyújt fedezetet.

2.4. *Rágalmazás és becsületsértés*

A **Biztosító** vállalja, hogy a **Biztosított** helyett megtéríti mindazon, a **Biztosítottal** szemben első alkalommal a **Biztosítási Időszak** hatálya alatt érvényesített és a **Biztosítónak** a **Biztosítási Időszak** alatt bejelentett olyan **Kárigénnyel** kapcsolatos **Kárt** és/vagy **Jogvédelmi Költséget** is, amelyet a **Biztosított Szakmai Tevékenységének** végzése során általa írásban, szóban, vagy az elektronikus médiákon keresztül, gondatlanul elkövetett rágalmazással és becsületsértéssel összefüggésben érvényesítenek.

2.5. *Számítástechnikai eszközzel kapcsolatos adatok és egyéb dokumentumok, feljegyzések pótlása*

Ha a **Biztosítási Időszak** alatt a **Biztosított** felfedezi és tájékoztatja a **Biztosítót** arról, hogy ügyfeleinek azon számítástechnikai eszközzel kapcsolatos adatai, vagy más dokumentumai, feljegyzései, amelyekért jogszabály szerint a **Biztosított** felelős, illetve amelyekről feltételezhető, hogy a **Biztosított** vagy általa megbízott bármilyen más személy őrzetében, letéti őrzésében vannak, és azok a **Biztosított Szakmai Tevékenységének** végzése során megsemmisültek, megsérültek, elvesztek, megváltoztak vagy törölödtek, a **Biztosító** megtéríti a **Biztosított**nak az ilyen adatok, dokumentumok vagy feljegyzések pótlása vagy helyreállítása kapcsán felmerült indokolt költségeket és ráfordításokat, amennyiben:

- 2.5.1 a kár vagy veszteség a számítástechnikai rendszerekkel kapcsolatos adatok és más dokumentumok, feljegyzések biztosított vagy az általa megbízott személy általi szállítása alatt vagy a **Biztosított** vagy általa megbízott harmadik személy őrzete során keletkezett, és a **Biztosított** vagy az általa megbízott személy minden tőle ésszerűen elvárható intézkedést megtett az elveszett adatok, dokumentumok, feljegyzések felkutatása érdekében;
- 2.5.2 minden a kárigénnyel kapcsolatban felmerült költség és ráfordítás a **Biztosító** által jóváhagyott számlákkal, egyéb bizonylatokkal atámasztható;
- 2.5.3 a **Kárigény** nem elhasználódás, törés, szakadás és/vagy a fokozatos állapotromlás, a molyok és férgek, rágcsálók okozta károkból ered.

A jelen kiegészítő szolgáltatásra vonatkozó Kártérítési Limit az adott **Biztosítási Időszakra** maximum **€150,000-nak** megfelelő forintösszeg, az **Önrészesedés** káreseményenként pedig a **Kár** 10%-a, de minimum **€5,000-nak** megfelelő forintösszeg.

3. MEGHATÁROZÁSOK

A jelen biztosítási feltételek, a biztosítási ajánlat, a kötvény vagy a Biztosítási Szerződés létrejöttét igazoló egyéb okirat, illetve a Biztosítási Szerződés létrejöttével vagy teljesítésével összefüggésben keletkezett egyéb iratok, dokumentumok és nyilatkozatok alkalmazásában az alábbi kifejezések az alábbi jelentéssel bírnak:

- 3.1. **Testi sérülés** az emberi test fizikai sérülését, betegséget, halált vagy idegi sokkot, lelki fájdalmat vagy szellemi károsodást és/ vagy ezek következményi kárait jelenti;
- 3.2. **Kárigény** alatt a jelen biztosítási feltételek alkalmazásában az alábbiakat kell érteni:
- 3.2.1. bármely, **Harmadik Személy** által pénzbeli-, vagy egyéb nem pénzbeli kártérítésre kötelezés iránt a **Biztosítottal** szemben **Szakmai Tevékenységével** összefüggésben benyújtott bírósági kereset vagy más eljárás megindítását kezdeményező kérelem;

3.2.2. **Harmadik Személytől** származó, a **Biztosított** felelősségre vonását meghatározott **Vétkes Szakmai Kötelezettség-szegés** elkövetése miatt kilátásba helyező írásbeli felszólítás;

3.2.3. a **Biztosított** gyanúsításának közlése az ügyészség vagy nyomozóhatóság által, a **Biztosított** által **Szakmai Tevékenysége** során elkövetett valamely gondatlan bűncselekmény miatt, a **Biztosított** ellen indított büntetőeljárásban.

Ugyanazon alapuló, ismételt vagy folytatólagosan elkövetett **Vétkes Szakmai Kötelezettség-szegésből** eredő, azon alapuló, vagy annak betudható **Kárigény** vagy **Kárigények** sorozata, a jelen biztosítási feltételek alkalmazásában egyetlen **Kárigénynak** minősül.

3.3. **Számítástechnikai eszközzel kapcsolatos adat** olyan elektronikusan vagy digitalizált módon rögzített adat vagy információ, amely alkalmas számítástechnikai rendszerben való tárolásra. Nem minősül számítástechnikai eszközzel kapcsolatos adatnak a harmadik személy tulajdonát képező értékpapír, bankjegy vagy valuta, és bélyeg, amelyek őrzéséért a **Biztosított** felelős;

3.4. **Számítógépes rendszer** minden számítógép, adathordozó berendezés, eszköz vagy annak része, továbbá az adattároló és visszakereső rendszer, kommunikációs rendszer, hálózat, protokoll, vagy annak része, valamint a tárolóegység, mikrochip, integrált áramkör, időt mérő berendezés vagy hasonló szerkezet, vagy bármely számítógépes szoftver (ideértve az alkalmazást, az operációs rendszereket, a futtatási környezeteket vagy fordítóprogramokat), firmware vagy mikrokód;

3.5. **Adattartalom** a **Biztosított** üzenőfelületén, chatszobájában vagy bármilyen más nyitott fórumon levő anyagot jelenti;

3.6. **Kár** minden olyan összegszerű fizetési kötelezettség, amely a **Biztosítottat Harmadik személlyel** szemben jogszabály szerint fennálló kártérítési felelőssége folytán, jogerős bírósági ítélet vagy a **Biztosított** által a **Biztosító** írásbeli hozzájárulásával kötött egyezségi megállapodás alapján terheli;

3.7. **Jogvédelmi költségek** magukban foglalnak minden olyan a **Kárigény** tárgyát képező **Vétkes Szakmai Kötelezettség-szegéssel** összefüggésben felmerülő vizsgálati, peren kívüli és peres eljárással kapcsolatos kiadást, valamint bármilyen, a **Kárigénnyel** kapcsolatos jogorvoslati és az ehhez kapcsolódó adminisztrációs költséget, amelyet a **Biztosított** köteles megfizetni. A **Jogvédelmi költségek** nem fedezik a **Biztosított** általános vagy rezsi költségeit, továbbá a **Biztosított** időráfordításának bármilyen költségét, illetve a jogi védekezéssel összefüggésben felmerülő munkaidő kiesés kompenzációját.

3.8. **Felfedezési időszak** (kiterjesztett kárbejelentési időszak) a kiegészítő biztosítási szolgáltatások 2. fejezet 2. pontja szerinti és a Biztosítási Részletező 4. pontjában meghatározott **Biztosítási Időszak** leteltét (a Biztosítási Szerződés megszűnését) közvetlenül követő időszak, amely időszak alatt a **Biztosítottal** szemben első alkalommal érvényesített **Kárigényt** be lehet jelenteni a **Biztosítónak**, feltéve, hogy a **Kárigény** a Biztosítási Részletező 4. pontjában meghatározott **Biztosítási Időszak** hatálya alatt elkövetett olyan **Vétkes Szakmai Kötelezettség-szegéssel** függ össze, amelyre a jelen biztosítási feltételek szerinti biztosítási fedezet egyébként kiterjed.

3.9. **Dokumentumok** alatt minden megállapodást, tervezetet, feljegyzést, könyvet, levelet, okiratot és okmányt kell érteni, ide nem értve azonban a **Harmadik Személy** tulajdonát képező értékpapírt, a bankjegyet vagy valutát, és az illetékbélyeget, amelyek őrzéséért a **Biztosított** felelős;

3.10. **Alkalmazott** alatt mindazon természetes személyeket kell érteni, akik nem irodavezetők, üzlettársak vagy vezető tisztségviselők, és akik bármely **Biztosítottal** munkavégzésre irányuló jogviszonyban állnak és munkájukért díjazásban részesülnek;

3.11. **Biztosított** alatt a következőt kell érteni:

3.11.1. a Biztosítási Részletező 1. pontjában Szerződőként megnevezett egyéni ügyvéd, ügyvédi iroda vagy ügyvédi társulás;

3.11.2. a Szerződő múltbéli, jelenlegi, vagy jövőbeni irodavezetője, üzlettársa, vezető tisztségviselője vagy alkalmazottja, a Szerződővel fennálló jogviszonya alatt és a Szerződő részére, valamint nevében kifejtett tevékenysége során,

3.11.3. a 3.11.1. pont szerinti Szerződő és a 3.11.2. pont szerinti személyek halála, cselekvőképtelensége, illetve korlátozott cselekvőképtelensége esetén, a fenti személyek örökösei illetve törvényes képviselői.

- 3.12. Biztosító** az AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelepe;
- 3.13. Jogi szolgáltatás** a **Biztosított** által ügyvédi minőségében védőügyvédként, jogi képviselőként, jogi tanácsadóként, választott-bíróként, szabadalmi ügyvivőként, vagyon bizalmi kezelőjeként (ügy mint gyám, gondnok, ügygondnok, hagyaték gondozója, végrendeleti végrehajtó, hagyatéki felszámoló), illetve közvetítőként (mediátorként) nyújtott szolgáltatás;
- 3.14. Biztosítási időszak**, a Biztosítási Szerződésnek a Biztosítási Részletező 4. pontjában rögzített hatálybalépési napjától a lejárati napjáig vagy, ha az korábbi, a Biztosítási Szerződés megszűnésének napjáig terjedő időszak;
- 3.15. Szennyező anyagok** különösen, de nem kizárólagosan, bármely szilárd, folyékony, gáznemű vagy termikus jellegű ingerlő vagy szennyező hatású anyag, ideértve különösen a füstöt, párákat, kormot, gőzöket, savakat, lúgokat, vegyszereket és hulladékokat. A hulladékok közé tartoznak többek között az újrahasznosítható, helyreállítható vagy újra visszanyerhető anyagok;
- 3.16. Biztosítási díj** közvetlenül a **Biztosítási Időszak** lejárta előtt érvényben lévő éves biztosítási díjszintet jelenti;
- 3.17. Dologi kár** a fizikai léttel bíró testi tárgyak (ingatlan vagy ingó vagyont) fizikai sérüléséből, elveszéséből, eltűnéséből, megsemmisüléséből vagy használhatatlanná válásából eredő kárt vagy veszteséget és / vagy az ezekből adódó következményi károkat jelenti. Jelen biztosítási feltételek alkalmazásában tárgynak tekintendő többek között a pénz, a pénzt helyettesítő eszköz (így pl.: a csekk, bélyeg és illetékbélyeg, bankkártya, hitelkártya), értékpapírok illetve értéktárgyak, még akkor is, ha azok (letétként való) megőrzését, kezelését a **Biztosított** szerződésben vállalta, vagy azok szívességből lettek a **Biztosított** vagy az ő meghatalmazásával és a nevében eljáró személy részére (örizetbe) átadva;
- 3.18. Szakmai tevékenység** alatt a biztosítási nyilatkozatban megjelölt, továbbá a **Biztosító** részére a Biztosítási Szerződés hatályba lépése előtt átadott dokumentumokban részletezett, a **Biztosított** által **Harmadik Személynek** nyújtott **Jogi Szolgáltatásokat** kell érteni.
- 3.19. Önrészesedés** alatt a Biztosítási Részletező 6. pontjában rögzített, a **Biztosított** által valamennyi **Kárigény** tekintetében viselt összeget kell érteni;
- 3.20. Retroaktív időpont (visszamenőleges hatály)** a Biztosítási Részletező 12. pontjában meghatározott időpont;
- 3.21. Értékpapír** alatt minden átruházható és át nem ruházható, pénzkövetelésről vagy dologra vonatkozó tulajdonjogról kiállított értékpapírt, pénzt vagy értéket megtestesítő más eszközt vagy szerződést, ide értve különösen a részvényt, kötvényt, adóslevelet és tartozás fedezetéül adott biztosítékot érteni kell;
- 3.22. Harmadik személy** a **Biztosított**on kívül minden természetes személy, gazdasági társaság, továbbá bármely egyéb jogi személy. Nem minősül **Harmadik Személynek** a **Biztosított** tulajdonosa, társult vállalata, leányvállalata, valamint bármely olyan személy, aki / amely a **Biztosítottban** pénzügyi vagy egyéb befolyásoló érdekeltséggel rendelkezik;
- 3.23. Üzleti titok alatt** olyan képletet, eljárásmódot, adathalmazt, mintát, programot, eszközt, módszert, eljárást vagy technikát kell érteni, amelynek valós vagy potenciális gazdasági értéke abból ered, hogy nem közismert és jogszerű magatartás mellett nem hozzáférhető azok számára, akik a fentiek megszerzéséből és felhasználásából gazdasági előnyt szereznének más piaci szereplőkkel szemben, és amely gazdasági tevékenység része, gazdasági hasznosításra alkalmas illetve arra szánják. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában nem minősül üzleti titoknak a szerzői jog, szabadalom vagy védjegy oltalmának tárgyát alkotó képlet, eljárásmód, adathalmaz, minta, program, eszköz, módszer, eljárás vagy technika, ideértve ezek bármiféle alkalmazását;
- 3.24. Vétkes Szakmai Kötelezettségsgzés (ügyvédi műhiba)** a **Biztosított**nak, a **Szakmai Tevékenység** folytatása során elkövetett gondatlan kötelezettségsgzése, tévedése, félrevezető tájékoztatása vagy mulasztása, ide értve az ezek folytán bekövetkező szerződészgzését is.

3.25. **Szerződő** a Biztosítási Részletező 1. pontjában rögzített egyéni ügyvéd, ügyvédi iroda, ügyvédi társulás;

4. KIZÁRÁSOK

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

4.1. **Testi sérülés / Dologi kár**

A biztosítási fedezet nem terjed ki **Testi Sérülésekkel**, illetve **Dologi Károkkal** kapcsolatos kártérítési igényekre.

4.2. **Szerződéses felelősség**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre

4.2.1. amelyek a **Biztosított** által egy szerződésben, vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt, a jogszabályban megállapított felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségen alapulnak,

4.2.2. amelyek, egy **Harmadik Személlyel** szemben fennálló szerződéses kötelezettség késedelmes és/vagy részleges illetve nem teljesítéséből erednek, azon alapulnak vagy annak tudható be, kivéve, ha azok a **Biztosított**nak a szerződés teljesítése során tanúsított **Vétkes Szakmai Kötelezettségzegéséből** erednek. A jelen pont alkalmazásában valaminek nem kellő időben vagy késedelmesen történő teljesítése önmagában nem minősül **Vétkes Szakmai Kötelezettségzegésnek**.

4.3. **Pontatlan költség- és díjkalkuláció**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelynek vonatkozásában a **Biztosított** felelőssége abból származik, hogy a **Biztosított** vagy a **Biztosított** megbízásából más személy előzetesen elmulasztotta a Biztosítási Részletezőben meghatározott **Szakmai Tevékenység** ellátásának költségeit és díját pontosan felmérni, illetve meghatározni.

4.4. **Óvadékok, kötbérek, adók, bírságok**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon igényekre, amelyeket valamely **Biztosítottal** szemben az alábbi okból érvényesítenek:

4.4.1. a Biztosított által fizetendő óvadékból, szerződésben vállalt kötbérből, adóból, bírságból illetve a vonatkozó jogszabályok szerint nem biztosítható egyéb okból ered vagy azon alapul;

4.4.2. a **Biztosított Szakmai Tevékenységével** összefüggő bármely panasz vagy vizsgálat kapcsán a kamarai, fogyasztóvédelmi, felügyeleti, nyomozói vagy büntetőszervi eljárásával összefüggő költségek megfizetésére vonatkozó felszólításból vagy megállapodásból ered vagy azon alapul.

4.5. **Személyes tartozások és kereskedelmi tevékenység**

A biztosítás fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek

4.5.1. bármely **Biztosított**at személy szerint terhelő adósságból vagy a **Biztosított** által folytatott kereskedelmi tevékenységből erednek;

4.5.2. bármely **Biztosított**nak közvetlenül vagy közvetve nyújtott hitel, támogatás illetve más juttatás vagy előny kapcsán ugyanezen **Biztosított** által vállalt biztosítékkal, kártérítéssel vagy kötelezettségvállalással függ össze.

4.6. **Vezető tisztségviselők**

A biztosítási fedezet nem terjed ki társaságok és szervezetek vezető tisztségviselői minőségében eljáró természetes személy **Biztosítottakkal** szemben támasztott kártérítési igényekre.

4.7. **Munkaviszonnyal kapcsolatos jogsértés, diszkrimináció**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek munkaviszony jogsértő megszüntetésével, munkaviszony létesítésének jogellenes, diszkriminatív megtagadásával vagy

munkaszerződés megszegésével, továbbá tanulmányi szerződés megszüntetésével, munkahelyi zaklatással, munkahelyi diszkriminációval vagy más hasonló magatartással függenek össze,

4.8. **Bűncselekmény, szándékos károkozás**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyeket

4.8.1. a **Biztosított** által elismert, vagy a bíróság által jogerősen megállapított bűncselekmény miatt érvényesítenek a **Biztosított** ellen. Ilyen esetben a **Biztosított** köteles a **Biztosítónak** a jogerős ítélet meghozataláig felmerült és a **Biztosító** által megfizetett összes **Jogvédelmi költséget** visszatéríteni.

4.8.2. a Biztosított által szakmai tevékenysége során elkövetett szándékos károkozás, illetve a törvénytől, az előírásoktól, az utasításoktól, stb. való tudatos eltérés vagy egyéb tudatos kötelezettségmegszegés miatt okozott károkból adódnak.

Ezen kizárás nem vonatkozik azon rágalmazásért benyújtott keresettel kapcsolatos költségekre és kiadásokra, amelyekkel kapcsolatban a biztosított bizonyítani tudja a szándékosság hiányát.

4.9. **Fizetéseképtelenség**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek a **Biztosított** fizetéseképtelenségéből erednek, azon alapulnak vagy azzal bármilyen módon összefüggésbe hozhatók.

4.10. **Közös vállalkozások**

A biztosítási fedezet – a Biztosítási Szerződéshez záradékként csatolt eltérő megállapodás hiányában - nem terjed ki a **Biztosított** által a **Biztosítottat** is magába foglaló cég vagy társulás részére vagy nevében, bármely közös vállalkozási tevékenység kifejtése céljából végzett tevékenységgel kapcsolatosan, a **Biztosítottal** szemben érvényesített kártérítési igényekre.

4.11. **Egyéb biztosítás(ok)**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek vonatkozásában a **Biztosított** bármely más Biztosítási Szerződés alapján kártérítésre (a kártérítési felelősség alóli mentesítésre) jogosult. A jelen kizárás ugyanakkor nem vonatkozik a Magyar Ügyvédi Kamara által elfogadott érvényes szakmai felelősségbiztosításra (alapbiztosításra) illetve a más Biztosítási Szerződés alapján nyújtott fedezet azon részére, amelyre a **Biztosított** a jelen biztosítási feltételek alapján kötött Biztosítási Szerződés létrejöttére és fennállására tekintettel nem tarthat igényt.

4.12. **Tulajdonostársak közötti jogviták**

A biztosítási fedezet nem terjed ki az olyan kártérítési igényekre, amelyek a **Biztosított** által kötött partneri vagy tulajdonosi megállapodás tényleges vagy feltételezett megszegéséből erednek vagy annak következményei.

4.13. **Szabadalmak és üzleti titkok**

A biztosítási fedezet nem terjed ki a **Harmadik Személy** szabadalmának vagy egyéb üzleti titkának megszerzéséből, megsértéséből, felfedéséből, jogtalan használatából és hasznosításából, valamint jogellenes alkalmazásából eredő kártérítési igényekre.

4.14. **Környezetszennyezés**

A biztosítási fedezet nem terjed ki a szennyező anyagok tényleges, vagy feltételezett kibocsátásából, szétszóródásából, kiszabadulásából, kiszivárgásából vagy ezekkel fenyegető helyzetekből közvetve vagy közvetlenül adódó, arra alapuló, annak betudható vagy bármely módon azzal kapcsolatba hozható kártérítési igényre.

4.15. **Korábbi biztosítás és korábban elkövetett Vétkes Szakmai Kötelezettségszegés**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek

- 4.15.1 olyan *körülményen* alapulnak, abból adódnak, vagy azzal hozhatók kapcsolatba, amely bármely, a Biztosítási Szerződés kezdeti időpontja előtt hatályba lépett más biztosítási szerződés alapján bejelentésre kerültek, vagy bejelentésre kellett volna, hogy kerüljenek;
- 4.15.2 a Biztosítási Részletező 12. pontja szerinti Visszamenőleges Hatály időpontját megelőzően elkövetett tényleges vagy **Harmadik Személy** által feltételezett **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegésen** alapulnak, vagy abból erednek, illetve azzal bármilyen módon összefüggésbe hozhatók.

4.16. **Az Amerikai Egyesült Államok és Kanada joghatósága**

A biztosítási fedezet nem terjed ki

- 4.16.1. az Amerikai Egyesült Államokban, Kanadában, valamint ezen országok bíróságainak joghatósága alá eső területeken érvényesített kártérítési igényekre, továbbá
- 4.16.2. az Amerikai Egyesült Államokban, Kanadában, valamint ezen országok bíróságainak joghatósága alá eső területeken hozott bírósági ítéletek végrehajtásának a kikényszerítését célzó

kártérítési igényekre.

4.17. **Háború**

A biztosítási fedezet nem terjed ki a hadüzenettel vagy hadüzenet nélkül indult háborúval, polgárháborúval, terrorcselekménnyel, szabotázzsal, fegyveres nemzetközi akcióval, polgári megmozdulással és rendbontással összefüggő, azon alapuló vagy annak tulajdonítható kártérítési igényekre.

4.18. **Ionizáló sugárzás**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek bármilyen

- 4.18.1. ionizáló sugárzással vagy radioaktív szennyeződéssel, nukleáris fűtőanyaggal vagy a nukleáris fűtőanyagból származó nukleáris hulladékkal;
- 4.18.2 nukleáris erőműnek vagy annak nukleáris alkotórészének radioaktív, mérgező, robbanékony vagy egyéb káros hatású jellegével

összefüggésben, közvetve vagy közvetlenül keletkeznek, azon alapulnak, annak betudható, illetve ezekhez bármilyen módon kapcsolódnak.

4.19. **Be nem jelentett tevékenységek**

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek a biztosítási nyilatkozatban fel nem tüntetett, illetve a **Biztosító** részére később sem bejelentett megbízások, tevékenységek ellátásából, folytatásából erednek, azokon alapulnak vagy azokkal bármilyen módon összefüggésbe hozhatók.

4.20. **Ügyvédi munkadíj**

Nem terjed ki a biztosítási fedezet azon kártérítési igényekre, amelyek a **Biztosított**nak kifizetett ügyvédi munkadíj visszafizetésére irányulnak.

5. **ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK**

5.1. **A Biztosítási Szerződés létrejötte, a Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége**

5.1.1. A Biztosítási Szerződés a szerződő felek írásbeli megállapodásával jön létre.

5.1.2. A Biztosító a jelen biztosítási feltételek szerinti kockázatok elvállalása során, a **Biztosított** által a Biztosítási Szerződés elválaszthatatlan részét képező biztosítási nyilatkozatban és a hozzátartozó mellékletekben, valamint az egyéb a **Biztosító** rendelkezésre bocsátott dokumentumokban szereplő, a **Biztosító** kockázatvállalása szempontjából lényeges információkra, nyilatkozatokra és

alapvető adatokra támaszkodott. Ezen információk, nyilatkozatok és adatok képezik a Biztosító kockázatvállalásának alapját és a Biztosítási Szerződés elválaszthatatlan részének tekintendők.

- 5.1.3. A **Biztosított** 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.
- 5.1.4. A **Biztosított** 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 **Biztosítónak**.
- 5.1.5. A **Biztosított** a jogállásában bekövetkezett változásokról, valamint fizetéseképtelensége esetén, e változásoknak a tudomására jutását követően három (3) napon belül köteles tájékoztatni a **Biztosítót**.
- 5.1.6. Ha a **Biztosító** csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést 30 napon belül írásban felmondhatja. Ha a **Biztosított** a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. (harmincadik) napon megszűnik. Erre a következményre a **Biztosítottat** a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a **Biztosító** e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.
- 5.1.7. A **Biztosító** kötelezettsége nem áll be (mentesülés), ha a **Biztosított** a jelen fejezetben meghatározott közlési és változás-bejelentési kötelezettségét nem teljesíti, kivéve, ha bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a **Biztosító** a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

5.2. **Biztosítási díj**

- 5.2.1. A **Biztosítási díj** évente, előre egyösszegben fizetendő.

5.3. **Kártérítési limit (biztosítási összeg)**

A Biztosítási Részletező 5. pontjában meghatározott Kártérítési Limit a **Biztosító** helytállási kötelezettségének a felső határát jelenti, melynek megfelelően a **Biztosítottal** szemben első alkalommal a **Biztosítási Időszak** alatt érvényesített és a **Biztosítónak** a **Biztosítási Időszak** alatt bejelentett összes **Kárigényre** vonatkozó, a **Biztosító** által nyújtott kártérítés összege nem haladhatja meg ezt a Kártérítési Limitet. A Kártérítési Limit magába foglalja a **Jogvédelmi költségeket** is.

5.4. **Önrészesedés**

Bármely **Kárigény** vonatkozásában - beleértve a **Kárigénnyel** összefüggésben felmerülő és a jelen biztosítási feltételek alapján fedezett valamennyi **Jogvédelmi költséget** is – a **Biztosító** csak a Biztosítási Részletező 6. pontjában meghatározott **Önrészesedés** összegét meghaladó mértékben köteles helytállni. Amennyiben a **Biztosítónak** olyan költségei merülnek fel, amelyekért a **Biztosított** felelős, mindezen költségeket a **Biztosított** haladéktalanul köteles megtéríteni a **Biztosítónak**.

5.5. **Kárigény bejelentése és kárigényről szóló értesítés**

- 5.5.1. A **Biztosított** a vele szemben érvényesített **Kárigényeket**, illetve azokat a körülményeket, amelyek **Kárigény** érvényesítéséhez vezethetnek, az AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelepének Kárrendezési Osztályán köteles írásban (ideértve a faxot is) bejelenteni, az alábbi címen:

AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelepe
Pénzügyi Biztosítások, Kárrendezési osztály
Cím: 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.
Telefon: 801-0801 ; Fax: 801-0888

- 5.5.2. Amennyiben a **Kárigény** bejelentése postai úton történik, a jelen biztosítási feltételek alkalmazásában a feladás dátumát kell a **Kárigény** bejelentése dátumának tekinteni, amelynek megtörténtét és pontos időpontját a **Biztosított** a feladóvevénnyel bizonyítja.
- 5.5.3. A jelen biztosítási feltételek, illetve az arra való utalással megkötött Biztosítási Szerződés alapján a **Biztosító** helytállási (kártérítési) kötelezettsége csak abban az esetben áll fenn, ha a **Biztosított** a vele szemben első alkalommal a **Biztosítási Időszak** vagy a **Felfedezési Időszak** alatt érvényesített **Kárigényt** haladéktalanul, de legkésőbb a **Biztosítási Időszak** lejáratáig, illetve legkésőbb a **Biztosítási Időszak** lejáratát követő 30 napon belül bejelenti a **Biztosítónak**, feltéve utóbbi esetben, hogy a **Kárigény Biztosított** általi bejelentésére azt követő 30 napon belül kerül sor, hogy a **Kárigényt** a **Biztosítottal** szemben első alkalommal érvényesítették.
- 5.5.4. Amennyiben a **Biztosítási Időszak** vagy a **Felfedezési Időszak** tartama alatt a **Biztosítóhoz** **Kárigényt** jelentenek be, úgy a **Biztosító** minden további **Kárigényt**, amely (i) a korábban bejelentett **Kárigényben** állított tényekből ered, azokon alapul, illetve azoknak tulajdonítható, vagy (ii) a korábban bejelentett **Kárigény** alapját képező **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegésből** ered, vagy a korábban bejelentett **Kárigényben** említett más **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegésen** alapul, a **Biztosító** úgy tekinti, mint amit a **Biztosítottal** szemben a korábbi **Kárigény Biztosítóhoz** való bejelentésének időpontjában érvényesítettek, és a **Biztosítóhoz** ugyanebben az időpontban bejelentettek.
- 5.5.5. Amennyiben a **Biztosítási Időszak** vagy a **Felfedezési Időszak** tartama alatt a **Biztosított** olyan körülmények jutnak tudomására, amelyekből ésszerűen következtetni lehet arra, hogy a **Biztosított** elleni **Kárigényhez** vezethetnek, és a **Biztosított** a **Biztosítót** írásban értesíti ezekről a körülményekről, továbbá a **Kárigényt** feltételező okokról - az időpontokra és az érintett személyekre vonatkozó teljes részletességgel -, úgy a **Biztosító** bármely **Kárigényt**, amelyet utóbb a **Biztosítottal** szemben érvényesítenek és amelyet a **Biztosítónak** bejelentenek, továbbá amely (i) a **Biztosított** által korábban bejelentett körülményekből ered, azokon alapul, vagy azoknak tulajdonítható, vagy (ii) olyan **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegésen** alapul, amely megegyezik vagy kapcsolatban áll a korábban bejelentett körülményekkel összefüggésben említett **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegéssel**, a **Biztosító** úgy tekinti, mint amit a **Biztosítottal** szemben a **Kárigényre** okot adó körülmények **Biztosítóhoz** való bejelentésének időpontjában érvényesítettek, és a **Biztosítóhoz** ugyanebben az időpontban bejelentettek.
- 5.6. **A kárrendezés folyamata**
- 5.6.1. A **Biztosító** (az **Önrészesedés** figyelembevételével) **Kárigényenként** és **Biztosítási Időszakonként** a Biztosítási Részletezőben meghatározott Kártérítési Limit (biztosítási összeg) erejéig téríti meg a **Kárt**.
- 5.6.2. A **Biztosító** a megállapított kártérítési összeget kizárólag a károsultnak fizetheti, a károsult azonban igényét közvetlenül a **Biztosító** ellen nem érvényesítheti. A **Biztosított** csak akkor követelheti, hogy a **Biztosító** az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.
- 5.6.3. A **Biztosított** és a károsult egyezsége a **Biztosítóval** szemben csak akkor hatályos, ha a **Biztosító** azt tudomásul vette, a **Biztosított** bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a **Biztosító** a perben részt vett, a **Biztosított** képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.
- 5.6.4. A **Biztosított** a tőle elvárható módon és mértékben, továbbá a biztosító utasításainak megfelelően, köteles a kár elhárításáról (megelőzéséről) vagy csökkentéséről (enyhítéséről) gondoskodni.
- 5.6.5. A **Biztosított** köteles mindent tőle ésszerűen elvárható erőfeszítést és intézkedést megtenni, ami a káresemény körülményeinek tisztázását szolgálja. A **Biztosított** köteles támogatni a **Biztosítót** a kárfelmérésben és kárrendezésben, köteles részletes és a valósághű kárbeszámolót készíteni, köteles tájékoztatni a Biztosítót minden, a káreseményre vonatkozó körülményről és meg kell küldenie a **Biztosítónak** minden olyan iratot és dokumentumot, amelyet a Biztosító a káresemény, a Biztosított kártérítési kötelezettsége és saját helytállási kötelezettsége megítélése szempontjából lényegesnek tart.
- 5.6.6. A **Biztosító** mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a **Biztosított** szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul megszegte az 5.6.4. és 5.6.5. pontban foglalt kötelezettségeit.

Deleted: K

Deleted: ,

Deleted: Kárenyhítés,
Kármegelőzés

Deleted: 7

Deleted: 7

5.7. Csalárd Kárigények

- 5.7.1. Amennyiben a **Biztosított** olyan **Kárigényt** jelent be a **Biztosítónak**, amelyről tudja, vagy a tőle elvárható gondosság tanúsítása mellett tudnia kellene, hogy az adott **Kárigény** akár összezszerűségében, akár más okból, hamis vagy csalárd, a Biztosítási Szerződés az ilyen **Kárigény Biztosítónak** való bejelentésének időpontjára visszamenő hatállyal megszűnik (bontó feltétel).
- 5.7.2. Ha a **Biztosított** a Biztosítási Szerződés teljesítése – különös a kárbejelentés - során, vagy azzal összefüggésben csalárd módon jár el, és az alapján a **Biztosító** kárkifizetést teljesít, ami a **Biztosított** jogalap nélküli gazdagodásához vezethet, a **Biztosító** visszakövetelheti az általa kifizetett kár összegét.

5.8. A Biztosító visszakövetelési joga

- 5.8.1. A **Biztosító** az általa addig kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a **Biztosítottól**, ha a **Biztosított** a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- 5.8.2. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában a **Biztosított** súlyosan gondatlan magatartásának minősül különösen, ha a **Biztosított(at)**:
- 5.8.2.1. hatósági engedélyhez, bejelentéshez, vagy egyéb kötelezettség teljesítéséhez kötött tevékenységet engedély, vagy bejelentés nélkül illetve az ezekben meghatározott feltételek hiányában végzett,
- 5.8.2.2. a jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységét,
- 5.8.2.3. a kárt a szakmai szabályok súlyos, ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő,
- 5.8.2.4. 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,
- 5.8.2.5. az írásban rögzített tényállástól vagy a megbízó írásban adott egyéb utasításától eltérve okozta a kárt,
- 5.8.2.6. az Ügyvédi Kamara a legsúlyosabb fegyelmi büntetéssel sújtotta,
- 5.8.2.7. a korábbi kárrendezés során már elbírált **Vétkes Szakmai Kötelezettségzegéssel** azonos kötelezettségzegést követ el.

5.9. A biztosító törvényi engedményi joga

- 5.9.1. Amennyiben a **Biztosító** a Biztosítási Szerződés alapján a **Biztosított** által okozott **Kárt** akár részben, akár egészben megtérítette, úgy a **Biztosító** által fizetett kártérítés és járulécai erejéig a **Biztosított** illetik meg azok a jogok, amelyek a **Biztosítottat** illetik meg a kárért felelős személlyel szemben (*törvényi engedményi*).
- 5.9.2. Ha a kár megtérítésére irányuló jog csak részben száll át a **Biztosítóra**, és a **Biztosító** a kárért felelős személy ellen keresetet indít, a **Biztosított** kívánságára köteles egyszersmind az ő igényét is érvényesíteni. A **Biztosított** igényének érvényesítését a **Biztosító** a költségek előlegezésétől teheti függővé. Ha a **Biztosító** és a Biztosított ugyanabban az eljárásban érvényesíti igényét, és a kártérítésként befolyt érték minden fél követelését nem fedezi, a **Biztosított** elsőbbséget élvez.
- 5.9.3. A **Biztosított** köteles mindent megtenni a **Biztosító** 5.9.1. pont szerinti jogainak biztosítása és érvényesíthetősége érdekében és a **Biztosító** rendelkezésére bocsátani minden szükséges dokumentumot, amely szükséges ahhoz, hogy a **Biztosító** a törvényi engedmény alapján és saját nevében ténylegesen pert indítson, vagy egyéb igényt érvényesítsen. Deleted: 10
- 5.9.4. Amennyiben a **Biztosító** bármely okból nem tudja érvényesíteni az 5.9.1. pont szerinti törvényi engedményi jogát, úgy a **Biztosító** által fizetett kártérítés és járulécai erejéig a **Biztosított** köteles a **Biztosítóra** engedményezni azon harmadik személyekkel szemben fennálló jogait, akiknek magatartásáért a **Biztosított** felelős, vagy akik a káresemény bekövetkezésért a **Biztosítottal** Deleted: 10

együtt felelősek, vagy akikkel szemben a **Biztosított** egyébként megtérítési igényt érvényesíthet (*ügyleti alapú engedményezés*).

5.9.5. A **Biztosított** köteles a fenti ügyleti alapú engedményezés tényéről megfelelő időben értesíteni a káresemény bekövetkezéséért helytállásra köteles személyt vagy társaságot.

5.9.6. A **Biztosított** köteles a **Biztosító** rendelkezésére bocsátani minden szükséges dokumentumot és köteles ezen felül mindent megtenni annak érdekében, hogy biztosítsa a **Biztosító**ra megengedett jogok érvényesíthetőségét.

5.10. A Biztosítási Szerződés megszűnése

5.10.1. A Biztosítási Szerződés megszűnik a Biztosítási Részletező 4. pontja szerinti **Biztosítási Időszak** lejáratával, annak utolsó napján 24 órakor. A szerződő felek a Biztosítási Szerződést közös megegyezéssel ennél az időpontnál korábban is megszüntethetik.

5.10.2. A biztosítási díj esedékességétől számított 30. (harmincadik) nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a **Biztosított** halasztást sem kapott, illetőleg a **Biztosító** a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

5.10.3. Amennyiben a **Biztosítási Időszak** ideje alatt további **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegés** elkövetése lehetetlenné válik (pl. a **Biztosított** halála, akadályoztatása, tevékenységének felfüggesztése miatt), ennek időpontjában a Biztosítási Szerződés megszűnik (*érdekmúlás*). A Biztosítási Szerződés érdekmúlással való megszűnésének esetén, a **Biztosító** helytállási kötelezettsége az érdekmúlás időpontjáig elkövetett **Vétkes Szakmai Kötelezettségszegések** vonatkozásában áll fenn, amennyiben azok alapján a **Biztosítottal** szemben első alkalommal a Biztosítási Részletező 4. pontja szerinti **Biztosítási Időszak** eredeti lejáratú időpontjáig **Kárigényt** érvényesítenek.

5.10.4. 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.

5.11. Jogátruházás

A **Biztosított** a **Biztosítóval** szemben a Biztosítási Szerződésből eredő jogait, igényeit, követeléseit és jogcímeit másra csak a **Biztosító** kifejezett írásbeli hozzájárulásával engedményezheti (ruházhatja át).

5.12. 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 megszegésével, 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. Vita esetén a biztosítási feltételek magyar nyelvű változata az irányadó.

5.13. Elévülés

A Biztosítási Szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.

5.14. A Biztosítottak panaszaival kapcsolatos eljárás

A Biztosítási Szerződés teljesítésével, így különösen a **Kárigény** részben vagy egészében való elutasításával összefüggésben, a **Biztosított**, illetve a biztosítási szolgáltatásra jogosult személy (károsult), írásban panaszt terjeszthet elő a **Biztosító** magyarországi fióktelepének vezetőjéhez (1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., Tel: 801-0801, Fax: 801-0899) és kérheti a **Biztosító** elutasító álláspontjának felülvizsgálatát. A **Biztosító** a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszáat a panaszos részére. A Biztosító szolgáltatásával kapcsolatban panasz nyújtható be továbbá a Pénzügyi Szervek Állami Felügyelete Ügyfélkapcsolati, Nyilvántartási és Panaszügyintézési Igazgatóságához is (központi cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. központi postacím: 1535 Budapest 114. Pf. 777.).

5.15. Többes szám és címek

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában az egyes fejezetek, illetve bekezdések címei, valamint a fejezeteken és bekezdéseken belül alkalmazott többes szám használata kizárólag a biztosítási feltételek érthetőségét szolgálják, és nem befolyásolják a biztosítási feltételek értelmezését.

5.16. Kockázatviselés területi hatálya

A **Biztosító** a jelen biztosítási feltételek alapján, a Biztosítási Részletező 9. pontjában meghatározott területi hatályon belül okozott, bekövetkezett és érvényesített **Károk**at téríti meg.

5.17. Adatvédelem

5.17.1. A **Biztosított** adatainak kezeléséért és megőrzésért - beleértve a Biztosítási Szerződésben foglalt adatokat és minden egyéb, a Biztosítási Szerződéssel összefüggésben, a jövőben rendelkezésre bocsátandó adatot - a **Biztosító** felelős.

5.17.2. Személyes adatnak minősül bármely meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható adat, valamint az ilyen adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. A **Biztosító** ügyfelének személyi körülményeire és vagyoni helyzetére vonatkozó személyes adatok, továbbá a **Biztosítóval** kötött szerződésében szereplő személyes adatok, amennyiben az a **Biztosító**, vagy a nevében eljáró biztosításközvetítő rendelkezésére állnak, biztosítási titoknak minősülnek.

5.17.3. A **Biztosított**, a károsult és bárki, aki a **Biztosító** szolgáltatására jogosan igényt tarthat, a jelen biztosítási feltételek alkalmazásában és az adatvédelmi rendelkezések szempontjából, a **Biztosító** ügyfelének tekintendő.

5.17.4. A **Biztosító** személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes. A biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében, az adatkezelés céljára is figyelemmel, a **Biztosító** az ügyfél kifejezett hozzájárulása nélkül kezelheti az ügyfél biztosítási titoknak minősülő személyes adatait. A **Biztosító** a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

5.17.5. Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a **Biztosító** a tevékenysége során szerzett és biztosítási titoknak minősülő adatot csak akkor adhat ki harmadik személynek, ha ügyfele vagy annak törvényes képviselője, a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

5.17.6. A biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében nem áll fenn titoktartási kötelezettség, különösen

- a) a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

- i) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- j) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- k) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel

szemben.

5.17.7. A **Biztosított** kérésére a **Biztosító** köteles az általa kezelt vagy a jogszabályban meghatározott feltételek mellett továbbított személyes adatokról tájékoztatást adni. A **Biztosító** az ügyfél kérésének megfelelően köteles az általa kezelt ügyfél személyes adatait helyesbíteni.

5.17.8. A **Biztosító** 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.



Nyilatkozat

Alulírottak, mint a Szerződő képviselőire jogosult személyek kijelentjük, hogy a(z)
kötvényszámú Biztosítási Szerződés biztosítási feltételeit és ügyfél-tájékoztatóját átvettük, elolvastuk,
tudomásul vettük és azt a Szerződőre nézve kötelező erővel bíró üzleti feltételként jóváhagyólag elfogadtuk.

Dátum:

Cégszerű aláírás:

Név:

Beosztás: