



**Informatikai cégek
Szakmai Felelősségbiztosítás
Biztosítási Feltételei**

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** 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 **SZAKMAI MŰHIBA** 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 VÁLLALT KÁRTÉRÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG FEDEZETÉRE RENDELKEZÉSRE ÁLLÓ KÁRTÉRÍTÉSI LIMITET CSÖKKENTENI KELL A **JOGVÉDELMI KÖLTSÉGEKKEL**. FELHÍVJUK TOVÁBBÁ ARRA IS A FIGYELMET, HOGY A **JOGI VÉDELMI KÖLTSÉGEKRE** IS VONATKOZIK AZ **ÖNRÉSZESEDÉS**.

BIZTOSÍTÁSI RÉSZLETEZŐ

Kötvényszám:

1.Szerződő	
2. Szerződő címe (székhelye)	
3. Biztosított	
4. Szakmai tevékenység	
5. Biztosítási időszak Biztosítás kezdete Biztosítás évfodulója	Év hó nap – Év hó nap Év hó nap
6. Biztosítás időtartama	Határozatlan (évenkénti automatikus megújítással), vagy határozott
7. Kártérítési limit	,-Ft/kár és Ft,-/év
8. Önrészesedés	
9. Visszamenőleges fedezet	
10. Biztosítási díj	
11. Területi hatály	
12. Függelék	
13. Biztosítási feltételek	AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe Informatikai cégek Szakmai Felelősségbiztosítása Biztosítási Feltételei 2014.01.

Budapest,

**AIG Europe Limited Magyarországi
Fióktelepe**

A Biztosítási Részletező 10. pontjában meghatározott biztosítási díj megfizetése ellenében a **Biztosító** az alábbiakat vállalja:

1. A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET TÁRGYA

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** alatt érvényesítenek a **Biztosítottal** szemben, a **Biztosított** által a biztosítási részletező 4. pontjában meghatározott **Szakmai Tevékenység(ek)** folytatása során elkövetett **Szakmai műhiba** miatt, valamint amelyet a jelen biztosítási feltételek 5.5. pontjában foglaltaknak megfelelően a **Biztosított** a **Biztosítónak** a **Biztosítási időszak** alatt bejelent.

Szakmai felelősség	A Biztosító megtéríti a Biztosított helyett a Biztosított által elkövetett Kötelezettségszegés kapcsán érvényesített Kárigényből származó Kárt .
Számítástechnikai termékkel kapcsolatos felelősség	A Biztosító megtéríti a Biztosított helyett a Biztosítottal szemben a számítástechnikai termékkel kapcsolatos hiba miatt érvényesített kárigényekből származó kárt ,
Személyhez fűződő jogok megsértése	A Biztosító megtéríti a Biztosított helyett a Biztosítottal szemben a személyhez fűződő jogok megsértése miatt érvényesített Kárigényekből származó Kárt ,
Szellemi alkotáshoz fűződő jogok megsértése	A Biztosító megtéríti a Biztosított helyett a Biztosítottal szemben a Szellemi alkotáshoz fűződő jogok megsértése kapcsán érvényesített kárigényből származó kárt .
Internettel kapcsolatos felelősség	A Biztosító megtéríti a Biztosított helyett a Biztosítottal szemben az internet használat tal kapcsolatosan érvényesített Kárigényből származó Kárt .
Jogi védelmi költségek	A Biztosító jogosult a jelen biztosítás szerződés fedezete alá eső Kárigény(ek) esetén a Biztosított megfelelő jogi képviseletéről 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 7. 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 **Biztosítottnak** minősülő irodavezető, üzlettárs vagy vezető tisztségviselő esetében **15.000,- Ft**

2.1.2. a jelen biztosítási feltételek szerint **Biztosítottnak** minősülő **Alkalmazott** esetében **10.000,- Ft**

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

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

2.2.1. A **Biztosítottnak** legkésőbb a **Biztosítási időszak** leteltét 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 időszakot** közvetlenül követő **Felfedezési időszakra** is kiterjedjen. A szerződő felek erre irányuló megállapodása esetén, a **Biztosító Felfedezési időszak** alatti kockázatviselésének kiegészítő pótdíja a Biztosítási időszakot követő 30 napon belül esedékes.

2.2.2. Amennyiben a **Biztosító** a biztosítási szerződést más okból, mint a **Biztosított** szerződésszegése mondja fel, vagy a biztosítási szerződés más okból, mint a **Biztosított** szerződésszegése szűnik meg, a **Biztosított**, kiegészítő pótdíj megfizetése nélkül is minden esetben jogosult egy, a **Biztosítási időszak** leteltét közvetlenül követő napon kezdődő és 30 napig tartó **Felfedezési időszakra**. Amennyiben a Biztosítási Szerződés a **Biztosítási Időszak** letelte előtt díjnemfizetés 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 (30 napos) **Felfedezési időszak** a megvásárolt időszakba beleértendő.

2.2.4. A **Felfedezési időszakra** vonatkozó kiegészítő szolgáltatás egyik eleme sem alapozza meg a Biztosítási Részletező 5. 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. *Dokumentumok, elektronikus nyilvántartások pótlása*

Ha a **Biztosítási időszak** alatt a **Biztosított** felfedezi és tájékoztatja a **Biztosítót** arról, hogy a **Biztosított Szakmai tevékenységének** végzésével kapcsolatosan **Harmadik személyek** által a Biztosított részére átadásra került azon **dokumentumok** vagy elektronikus **nyilvántartások**,

amelyekért jogszabály szerint a **Biztosított** felelős, a **Biztosítási időszak** alatt megsemmisülnek, megsérülnek, módosulnak, károsodnak vagy elvesznek, a **Biztosító** megtéríti a **Biztosított**nak az ilyen **dokumentumok** vagy **elektronikus nyilvántartások** pótlása vagy helyreállítása kapcsán felmerült indokolt költségeit és ráfordításait, amennyiben:

- (1) a kár vagy a veszteség a dokumentumoknak a **Biztosított** vagy az általa megbízott személy általi szállítása alatt, vagy a **Biztosított** vagy általa megbízott harmadik személy őrzete során keletkezett;
- (2) a **Biztosított** vagy az általa megbízott személy minden tőle ésszerűen elvárható intézkedést megtett az elveszett dokumentumok felkutatása érdekében;
- (3) minden a **Kárigénnyel** kapcsolatban felmerült költség és ráfordítás a **Biztosító** által jóváhagyott számlákkal, egyéb bizonylatokkal alátámasztható;
- (4) a **Kárigény** nem elhasználódás, törés, szakadás és/vagy fokozatos állapotromlás, molyok és férgek, rágcsálók vagy egyéb kártevők okozta károkból ered.

A jelen kiegészítő szolgáltatásra vonatkozó kártérítési szublimit az adott **Biztosítási időszakra** maximum **25.000.000,- Ft**, az **Önrészesedés** pedig káreseményenként **500.000,- Ft**.

2.4. Új leányvállalatok

A jelen biztosítási szerződés biztosítási fedezete kiterjed bármely **Leányvállalatra**, amelyet a **Szerződő** a jelen biztosítási szerződés kezdeti időpontja után vásárol fel vagy újonnan alapít feltéve, hogy az új **Leányvállalat**:

- (1) éves bevétele kevesebb mint 15%-a a **Szerződő** (az új leányvállalat felvásárlása vagy alapítása előtti évre vonatkozó) teljes éves bevételeinek;
- (2) az Amerikai Egyesült Államokban illetve Kanadában végzett tevékenységből származó bevétellel nem rendelkezik
- (3) ugyanazon szakmai tevékenységet végzi, amit a **Szerződő** a **Biztosítóval** közölt és amelyett a **Biztosító** a jelen biztosítási szerződés fedezetébe vont.

Amennyiben az újonnan felvásárolt vagy létrehozott **leányvállalat** nem felel meg a fenti (1), (2) és (3) feltételeknek, a **Szerződő** kérheti a jelen biztosítási szerződés kiterjesztését ezen **leányvállalatra**, feltéve, hogy a **Szerződő** elegendő adatot és információt bocsát a **Biztosító** rendelkezésére, hogy az felbecsülhesse és kiértékelhesse az esetleges kockázati szint növekedését. A **Biztosító** ilyen esetben jogosult a biztosítási szerződés feltételeinek módosítására a **biztosítási időszak** alatt, ideértve az indokolt többlet biztosítási díj felszámítását is.

A jelen kiterjesztés szerinti biztosítási fedezet csak azon **szakmai műhibákra** vonatkozik, amely az újonnan felvásárolt vagy alapított **leányvállalat** felvásárlásának vagy alapításának időpontja után történt.

3. MEGHATÁROZÁSOK

- 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. **Kötelezettségszegés** a **Biztosított**nak, a **Szakmai tevékenység** folytatása során állítólagosan vagy ténylegesen elkövetett kötelezettségszegése, tévedése, téves vagy félrevezető nyilatkozata, titoktartási kötelezettségének megszegése, mulasztása.
- 3.3. **Kárigény** alatt a jelen biztosítási feltételek alkalmazásában az alábbiakat kell érteni:
 - (1) bármely írásbeli felszólítás, vagy
 - (2) bármely bírósági vagy közigazgatási hatósági eljárás,amely pénzbeli kártérítésre vagy egyéb jogorvoslatra irányul.

- 3.4. **Számítógépes vírus** minden olyan számítógépes program vagy kód, amelyet arra fejlesztettek ki, hogy kárt okozzon a számógépekben vagy azok egyes elemeiben, és/vagy amely megakadályozza vagy zavarja számítógépek vagy azok egyes elemeinek megfelelő és pontos működését.
- 3.5. **Kár** minden olyanösszgszerű fizetési kötelezettség, amely a **Biztosítottat Harmadik személlyel** szemben jogszabály szerint fennálló kártérítési felelőssége folytán, sérelemdíj címén, jogerős bírósági ítélet, vagy a **Biztosított** által a **Biztosító** írásbeli hozzájárulásával kötött egyezségi megállapodás alapján terheli.
- Nem tekinthető **Kárnak** és a szerződés semmilyen körülmények között nem nyújt fedezetet (1) semmilyen adóra; (2) bármely **Biztosított**ra kirótt bírságra vagy pénzbüntetésre; (3) a **Biztosított** olyan költségeire és kiadásaira, amelyek egy bírói határozat, illetve ideiglenes intézkedés végrehajtása, vagy egyéb nem-pénzbeni kötelezettség teljesítése kapcsán merülnek fel; (4) a **Biztosított** saját költségeire; (5) bármely olyan költségre vagy kiadásra, amely egy termék vagy szoftver tényleges vagy feltételezett hibája, hiányossága, nem megfelelő működése miatti visszavonásával, visszahívásával, elszállításával, ártalmatlanításával kapcsolatosan merül fel, (6) semmilyen egyéb tételre, amely a biztosítási szerződést szabályozó jog, vagy a **Kárigény** érvényesítés helye szerinti jog alapján nem biztosítható.
- 3.6. **Jogi védelmi költségek** azok az ésszerű díjak, kiadások és költségek, melyek a **Biztosított** oldalán, a **Kárigény** vizsgálata, rendezése, valamint a peres eljárással kapcsolatban merültek fel. A védelmi költségek nem tartalmazzák a **Biztosított** általános vagy időráfordítási költségeit.
- 3.7. **Dokumentumnak** minősül a bármilyen adatokat tartalmazó adathordozó, beleértve a papíralapú dokumentumokat, számítógépes nyilvántartásokat, elektronikus és digitalizált adatokat is, de nem tekintendő dokumentumnak a pénzeszköz, értékpapír, vagy az ezekkel kapcsolatos elektronikus vagy digitalizált adatok.
- 3.8. **Alkalmazottnak** minősülnek azok a természetes személyek, akikkel a **Szerződő** vagy annak **Leányvállalata** munkaszerződést kötött. Nem minősülnek Alkalmazottnak
 (1) a tulajdonostársak, vezetők, igazgatók, vagy vezető tisztségviselők,
 (2) azon természetes személyek, akik nem munkaszerződés keretében végzik tevékenységüket a **Szerződő** vagy annak **Leányvállalata** részére.
- 3.9. **Szellemi alkotáshoz fűződő jogok megsértése** a harmadik személy szellemi alkotásához kapcsolódó jogok - ide nem értve a szabadalmat és az **üzleti titkot** - megsértését jelenti.
- 3.10. **Biztosított**nak minősül:
 (1) a **Szerződő** és a **Szerződő** azon **Leányvállalatai**, amelyet a **Biztosítónak** bejelentett és a **Biztosító** tudomásul vett. A **Biztosító** kizárólag azon leányvállalati károk tekintetében nyújt fedezetet, ahol a károkozásban érintett társaság a károkozás pillanatában leányvállalatnak minősül,
 (2) a **Szerződő** múltbéli, jelenlegi, vagy jövőbeni természetes személy tulajdonostársa, vezető tisztségviselője, felügyelő bizottsági tagja, a **Szerződővel** vagy annak **Leányvállalatával** fennálló jogviszonya alatt és a **Szerződő** vagy **Leányvállalata** részére, valamint nevében kifejtett tevékenysége során;
 (3) a **Szerződő** vagy **Leányvállalatának** alkalmazottja, a **Szerződővel** vagy leányvállalatával fennálló jogviszonya alatt és a **Szerződő** vagy **Leányvállalata** részére, valamint nevében kifejtett tevékenysége során;
 (4) a **Szerződővel** vagy **Leányvállalatával** szerződéses jogviszonyban, a **Szerződő** irányítása és közvetlen felügyelete alatt álló bármely természetes vagy jogi személy, a **Szerződővel** fennálló jogviszonya alatt és a **Szerződő** részére, valamint nevében, a **Szerződő** irányítása és közvetlen felügyelete alatt kifejtett tevékenysége során, de csak abban az esetben, ha a kárigényt a **Szerződő** fél ellen is érvényesítik;

- (5) a 2. és 3. pont szerinti személyek halála, teljes illetve korlátozott cselekvőképzetlensége esetén, a fenti személyek örökösei illetve törvényes képviselői.
- 3.11. **Biztosító:** A biztosítást az AIG Europe Limited nyújtja. Angliában és Walesben bejegyezte a Registrar of Companies. Cégjegyzékszám: 01486260. Székhelye: AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, Egyesült Királyság. Az AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepének székhelye a 1133 Budapest, Váci út 76., és nyilvántartásba vette a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága a 01-17-000387 cégjegyzékszámmon. Telefonszám: +36 1 801 0801. Az AIG Europe Limited az egyesült királyságbeli Financial Services Authority engedélye alapján működik, felügyeleti hatósága a Prudential Regulation Authority.
- 3.12. **Internettel kapcsolatos felelősség** a Biztosított által állítólagosan vagy ténylegesen elkövetett olyan **kötelezettségszegés**, vagy a **Személyhez fűződő jogok megsértése** vagy a **Szellemi alkotáshoz fűződő jogsértés**, amely az alábbiakból ered:
- (1) internet, intranet vagy extranet oldalak üzemeltetése;
 - (2) elektronikus levelek vagy elektronikus formában tárolt dokumentumok továbbítása vagy
 - (3) **Számítógépes vírusok** nem szándékos továbbítása.
- 3.13. **Kártérítési limit** a Biztosítási Részletező 7. pontjában meghatározott összeg.
- 3.14. **Biztosítási időszak** a biztosítási szerződésnek a Biztosítási Részletező 5. pontjában rögzített hatálybalépési napjától számított 1 év, vagy, ha az korábbi, a biztosítási szerződés megszűnésének napjáig terjedő időszak.
- 3.15. **Szerződő** a Biztosítási Részletező 1. pontjában megnevezett természetes személy vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező jogképes szervezet.
- 3.16. **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.
- 3.17. **Biztosítási díj** a Biztosítási Részletező 10.. pontjában feltüntetett összeg, illetve a biztosítási szerződés bármely függelékében, kiegészítésében jelölt kiegészítő biztosítási díj.
- 3.18. **Személyhez fűződő jogok megsértése** a **Harmadik személyek** jogszabályban meghatározott személyhez fűződő jogainak valamely **Biztosított** által történő megsértése.
- 3.19. **Szakmai tevékenység** alatt a jelen biztosítási feltételek alkalmazásában a **Szerződőnek** és **Leányvállalatainak** a Biztosított írásbeli adatközlésében megadott és **Biztosító** által a biztosítási ajánlatban elfogadott, a Biztosítási részletező 4. pontjában felsorolt tevékenységeit értjük.
- 3.20. **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 az ezekből adódó következményi károkat jelenti.
- 3.21. **Önrészesedés** alatt a Biztosítási Részletező 8. pontjában rögzített, a **Biztosított** által valamennyi **Kárigény** tekintetében viselt összeget kell érteni.
- 3.22. **Retroaktív időpont (visszamenőleges hatály)** a Biztosítási Részletező 9. pontjában meghatározott időpont.
- 3.23. **Leányvállalatnak** minősülnek azok a társaságok, amelyekben a **Szerződő** közvetlenül vagy egy vagy több leányvállalatán keresztül közvetve :
- (1) irányítja az igazgatóság összetételét, vagy
 - (2) a szavazati jogok több mint felét birtokolja, vagy

(3) rendelkezik a kibocsátott részvénytőke / jegyzett tőke több mint a felével.

A **Biztosító** kizárólag azon leányvállalati károk tekintetében nyújt fedezetet, ahol a károkozásban érintett társaság a károkozás pillanatában a **Szerződő** leányvállalatának minősül.

3.24. **Harmadik személy** a **Biztosított**on kívül minden természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiség nélküli szervezet. Nem minősülnek **Harmadik személynek** a **Biztosítottak**, valamint azon személyek, akik / amelyek a **Szerződőben** vagy annak bármely **Leányvállalatában** pénzügyi vagy egyéb befolyásoló érdekeltséggel rendelkeznek.

3.25. **Üzleti titok alatt** olyan képletet, eljárásmodot, mintát, programot, eszközt, módszert 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 amelyet gazdasági tevékenység végzése közben már jelenleg is hasznosítanak, illetve amely gazdasági hasznosításra alkalmas, illetve arra szánják.

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában nem minősül üzleti titoknak a szerzői jog, szabadalom vagy védjegy oltalmának tárgyát képező képlet, eljárásmod, minta, program, eszköz, módszer vagy technika, ideértve ezek bármiféle alkalmazását.

3.26. **Szakmai műhiba** alá tartozik a **Kötelezettségszegés**, a **Személyhez fűződő jogok megsértése**, a **Szellemi alkotáshoz fűződő jogok megsértése**, és az **Internettel kapcsolatos felelősség**.

3.27. **Elektronikus adat:** elektronikusan tárolt, digitális vagy digitalizált információk, média fájlok.

3.28. **Elektronikus nyilvántartások: elektronikus adatok**, amelyek alkalmasak számítógépben, vagy bármiféle adatfeldolgozó vagy adatároló egységben, illetve ezek részegységeiben vagy számítógép szoftverekben való tárolásra, ide nem értve azonban az értékpapírokat, a bankjegyeket, illetve az ezekkel kapcsolatos **elektronikus adatokat** és nyilvántartásokat.

3.29. **Informatikai szolgáltatás** alatt az alábbiakat kell érteni:

A **Szerződő** vagy valamely **Leányvállalata** által nyújtott

- (i) szoftverekkel kapcsolatos szolgáltatások;
- (ii) elektronikus adatokkal kapcsolatos szolgáltatások; vagy
- (iii) olyan szolgáltatások, amelyek elektronikus adatokhoz vagy szoftverekhez történő hozzáférést illetve ezek használatát teszik lehetővé az interneten keresztül

3.30. **Számítástechnikai termék:** azon számítástechnikai hardver illetve firmver, amely

- (i) a **Biztosított** által kerül eladásra, bébeadásra vagy egyéb módon használatra bocsátásra;
- (ii) használatára a **Biztosított** ad engedélyt; vagy
- (iii) a **Biztosított** által kerül installálásra, módosításra vagy karbantartásra.

3.31. **Számítástechnikai termékkel kapcsolatos hiba** alatt bármely **Számítástechnikai termékkel** kapcsolatosan állítólagosan vagy ténylegesen elkövetett gondatlan kötelezettségszegést, tévedést, hibát, mulasztást, félretájékoztatást vagy félrevezető tájékoztatást kell érteni

3.29. **Kriptográfiai nyilvános kulcs infrastruktúra (Public Key Infrastructure, PKI)**

A jelen szerződési feltételek alkalmazásában a PKI azt a szoftverek, hardverek és firmverek összekapcsolt működésén alapuló eljárásmodot jelenti, melyet elektronikus dokumentumok és információk biztonságos továbbításának és cseréjének biztosítása érdekében, hitelesítő szolgáltatók bevonásával állítottak fel és működtetnek, digitális tanúsítványok, elektronikus aláírások, kriptográfiai nyilvános- és magánkulcsok, illetve elnevezésüktől függetlenül, bármely hasonló technológia felhasználásával.

4. KIZÁRÁSOK

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

4.1. Versenyellenes magatartás a biztosítási fedezet semmilyen módon sem terjed ki bármely valós vagy vélt versenyellenes, versenyt korlátozó magatartáson alapuló vagy azzal bármilyen módon összefüggő ügyekre.

4.2. Testi sérülés / Dologi kár

A biztosítási fedezet nem terjed ki **Testi sérülésekkel**, illetve **Dologi károkkal** kapcsolatos kártérítési vagy sérelemdíj iránti igényekre, kivéve, ha azok valamely **Biztosított** által elkövetett vélt vagy valós **Kötelezettségszegésből** erednek.

4.3. Szerződéses felelősség, teljesítési garanciák

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre

1. amelyek a **Biztosított** által egy szerződésben, vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt, a jogszabályban megállapított felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségen alapulnak,
2. amelyek bármely a **Biztosított** által vállalt garanciából, jótállásból erednek, azon alapulnak, vagy azzal összefüggésbe hozhatóak,
3. 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 **Kötelezettségszegésből** erednek.

4.4. 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 **Szakmai tevékenység** ellátásának költségeit és díját pontosan felmérni, meghatározni, illetve abból, hogy a **Biztosított** által készített gazdasági tervek, költségszámítások nem megfelelőek, pontatlanok.

4.5. Mechanikus, elektronikus és telekommunikációs hibák

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek az alábbiakból erednek, ezeken alapulnak, vagy ezekkel bármilyen módon kapcsolatba hozhatóak:

1. mechanikus meghibásodás; vagy
2. elektromos hibák, beleértve elektromos áram kimaradás, áramingadozás, rövidzárlat, részleges vagy teljes elsötétülés; vagy
3. a telekommunikációs vagy szatellit rendszer meghibásodása,

kivéve, ha ezen hibák valamely **Biztosított** által elkövetett **Kötelezettségszegésből** erednek.

4.6. Fizetéseképtelenség

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

4.7. Közös vállalkozások, kapcsolt 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, közös vállalkozás részére vagy nevében végzett tevékenységgel kapcsolatosan, a **Biztosítottal** szemben érvényesített kártérítési igényekre.

A biztosítási fedezet továbbá – a Biztosítási Szerződéshez záradékként csatolt eltérő megállapodás hiányában - nem terjed ki a **Biztosítottal** szemben támasztott azon **Kárigényekre**, amelyet a **Biztosított** ellen valamelyik társ- (ill. kapcsolt) vállalkozása, anya- vagy leányvállalata vagy bármely olyan személy vagy társaság támasztott, amelynek pénzügyi vagy irányítási érdekeltsége van a **Biztosított** működésében, vagy amelynek bármely vezetője a **Biztosítottnál** is vezető pozíciót tölt be. Ezen korlátozás nem kerül alkalmazásra azokban az esetekben, amikor a valamelyik társ- (ill. kapcsolt) vállalkozás, anya- vagy leányvállalat által érvényesített **Kárigény**, egy a **Kárigényt** érvényesítő társ (vagy kapcsolt) vállalkozással, anya- vagy leányvállalattal szemben **harmadik személy** által érvényesített **Kárigényre** vezethető vissza és amely **Kárigény** a **Biztosított** által nyújtott, a valamelyik társ- ill. kapcsolt) vállalkozás, anya- vagy leányvállalat alvállalkozójaként elvégzett szolgáltatásokkal kapcsolatos.

4.8. Bűncselekmény

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyeket 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 **Jogi védelmi költséget** visszatéríteni.

4.9. Szabadalom / üzleti titok

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, melyek a licenz szerződések be nem tartásából, szabadalmi jogok megsértéséből, a szabadalom jogtalan használatából, vagy **üzleti titok** megszegéséből erednek, azokon alapulnak, vagy azokkal összefüggésbe hozhatóak.

4.10. Környezetszennyezés

A biztosítási fedezet semmilyen formában sem terjed ki

- (1) a szennyező anyagok tényleges, vagy feltételezett meglétéből, kibocsátásából, szétszóródásából, kiszabadulásából, kiszivárgásából, elpárolgásából vagy ezekkel fenyegető helyzetekből közvetve vagy közvetlenül adódó, azon alapuló, annak betudható, vagy azzal bármely módon kapcsolatba hozható kártérítési igényre; vagy
- (2) bármely az alábbi tevékenységekkel kapcsolatos utasításból, megbízásból, munkavégzésből eredő, vagy azokkal bármilyen módon összefüggésbe hozható kártérítési igényekre:
 - (a) környezetszennyező, környezetkárosító anyagok tesztelése, vizsgálata, monitorozása, el-/feltakarítása, eltávolítása, tárolása, kezelése, méregtelenítése, semlegesítése, vagy
 - (b) környezetszennyező, környezetkárosító anyagok hatására való reagálás, vagy azok hatásának értékelése vagy becslése.

4.11. Korábbi kár vagy kárköörülmény ismerete

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek

- 4.11.1 olyan **kárigényen** vagy **körülményen** alapulnak, abból adódnak, vagy azzal hozhatók kapcsolatba, amelyekről már a biztosítási szerződés kezdeti időpontja előtt bármely **Biztosítottnak** tudomása volt, vagy tudomása kellett volna bírnia, illetve ésszerűen előrelátható lett volna, hogy azok **Kárigényhez** vezethetnek; vagy
- 4.11.2 a Biztosítási Részletező 9. pontja szerinti visszamenőleges hatály időpontját megelőzően elkövetett tényleges, vagy **Harmadik személy** által feltételezett **Kötelezettségszegésen** alapulnak, vagy abból erednek, illetve azzal bármilyen módon összefüggésbe hozhatók.

4.12. Adósságok, tartozások

A biztosítás fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek

- 4.12.1. bármely **Biztosítottat** terhelő (személyes vagy üzleti) adósságból vagy tartozásból erednek;
- 4.12.2. bármely **Biztosított** által egy tartozás kapcsán vállalt biztosítékkal, kártérítéssel vagy kötelezettségvállalással függenek össze.

4.13. Az Amerikai Egyesült Államok és Kanada joghatósága

A biztosítási fedezet nem terjed ki

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

4.14. Háború/Terrorizmus

A biztosítási fedezet semmilyen módon sem terjed ki a hadüzenettel vagy hadüzenet nélkül indított háborúval, terrorcselekménnyel, polgárháborúval, katonai, terrorista vagy gerilla tevékenységgel, szabotázzsal, fegyveres akcióval, polgári megmozdulással és rendbontással, lázadással, forradalommal, tüntetéssel, felvonulással, sztrájkokkal, munkahelyi rendbontással vagyontárgyak bármely állami vagy önkormányzati szervek által, illetve politikai vagy terrorista szervezetek által történő elkobzásával, államosításával, szétrombolásával, tönkretételével, megsemmisítésével bármilyen módon összefüggő kártérítési igényekre.

4.15. Kriptográfiai nyilvános kulcs infrastruktúra (Public Key Infrastructure)

A biztosítási fedezet nem terjed ki a közvetlenül, vagy közvetett módon a **kriptográfiai nyilvános kulcs infrastruktúrán** alapuló, vagy abból eredő kárigényekre amennyiben a **Biztosított** hitelesítés szolgáltatói, tanúsítvány őrzői, tanúsítvány érvényesítői vagy tanúsítvány regisztrátori minőségében járt el. Nem terjed ki továbbá a **Biztosító** helytállási kötelezettsége a kriptográfiai nyilvános kulcs infrastruktúra eltulajdonításából eredő kárigényekre.

4.16. Interneten közzétett anyagok

A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kártérítési igényekre, amelyek olyan, a **Biztosított** honlapján, elektronikus hirdetőtábláin vagy csevegő oldalain közzétett anyagokból erednek, azokon alapulnak, vagy azokkal bármilyen módon kapcsolatba hozhatóak, és amely anyagok tartalmáról, vagy forrásáról a közzétételt megelőzően a **Biztosított** nem volt tudomása.

4.17. Kormányzati vagy felügyelőhatósági intézkedések

A biztosítási fedezet nem terjed ki kormányzati szerv, felügyeleti vagy engedélyező hatóság által a Biztosítottal szemben indított vizsgálattal kapcsolatosan vagy ezek eredményeképpen felmerülő, és a **Biztosítottat** közvetlenül terhelő költségekre és fizetési kötelezettségekre; ezen kizárás azonban nem vonatkozik az ezen szervek részére nyújtott szakmai szolgáltatás (**Szakmai tevékenység**) kapcsán a **Biztosítottal** szemben érvényesített kárigényekre.

4.18. Termékfelelősség

A **Számítástechnikai termékkel** kapcsolatos felelősségre vonatkozó fedezet semmilyen módon sem terjed ki a **Biztosítottal** szemben érvényesített azon kárigényekre, amelyek bármely termék tervezési vagy gyártási hibája miatt vagy azzal kapcsolatosan támasztanak.

4.19. Gazdasági szankciók

A biztosító nem téríti meg a jelen szerződés szerinti károkat, amennyiben a kifizetés bármely alkalmazandó jogszabályba vagy szabályozásba ütközne, illetve gazdasági vagy kereskedelmi szankciót sértene. Továbbá a **Biztosított**, vagy bármely más kedvezményezett részére nem

teljesíthető kifizetés, amennyiben a szerződésre irányadó jog vagy szabályozás szerint ezek a személyek nem részesülhetnek semmiféle gazdasági juttatásban.

5. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

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

- 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 **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.
- 5.1.3. 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.
- 5.1.4. 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 **Biztosítónak**.
- 5.1.5. A **Szerződő** 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 közli 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.
- 5.1.7. A **Biztosító** szolgáltatási kötelezettsége nem áll be (mentesülés), ha a **Szerződő** 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

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** számításának alapja a biztosított tevékenységből származó előző, teljes naptári évi bruttó árbevétele.

Tárgyévben induló tevékenységnél a tárgyévi tervezett árbevétel a díjvetítés alapja.

Amennyiben a biztosítási nyilatkozatban szereplő árbevétele 20%-kal nagyobb eltérést mutat az előző évihez képest, a biztosítás évfordulója előtt a **Szerződő** köteles azt közölni a

Biztosítóval. Az új adat alapján a felek megegyezése szerint a **Biztosítási díj** módosításra kerül.

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

A Biztosítási Részletező 7. pontjában meghatározott **Kártérítési limit** a **Biztosító** helytállási kötelezettségének a felső határát jelenti. A **Biztosítóval** szemben az adott ügy kapcsán 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 **Jogi védelmi költségeket**, valamennyi szublimitet és kiterjesztést is.

5.4. **Önrészesedés**

Bármely **Kárigény** vonatkozásában - beleértve a **Kárigénnyel** összefüggésben felmerülő, és a jelen biztosítási feltételek alapján fedezett valamennyi **Jogi védelmi költséget** is – a **Biztosító** csak a Biztosítási Részletező 8. pontjában meghatározott **Önrészesedés** összegét meghaladó mértékben köteles helytállni. Az **Önrészesedés** összegét a **Biztosított** köteles viselni, annak összegére a **Biztosító** tudta nélkül biztosítást nem köthet. 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 Limited Magyarországi Fióktelepének Kárrendezési Osztályán köteles írásban (ideértve a faxot is) bejelenteni, az alábbi címen:

AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe
Pénzügyi Biztosítások, Kárrendezési osztály
Cím: 1133 Budapest, Váci út 76.
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 az adott ügy kapcsán első alkalommal a **Biztosítási időszak** vagy a **Felfedezési időszak** alatt érvényesített **Kárigényt** haladéktalanul, de legkésőbb a **Biztosítási időszak** vagy a **Felfedezési időszak** lejáratát követő 30 napon belül bejelenti a **Biztosítónak**, ez utóbbi esetben feltéve, hogy a **Kárigény Biztosított** általi bejelentésére azt követő 30 napon belül kerül sor, hogy a **Kárigényt** a **Biztosítóval** szemben az adott ügy kapcsán 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 **Kötelezettségszegésből** ered, vagy a korábban bejelentett **Kárigényben** említett más **Kötelezettségszegésen** alapul, a **Biztosító** úgy tekinti, mint amit a **Biztosítóval** szemben a korábbi **Kárigény Biztosítóhoz** való bejelentésének időpontjában érvényesítették, 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 **Kötelezettségszegésen** alapul, amely megegyezik vagy kapcsolatban áll a korábban bejelentett körülményekkel összefüggésben említett **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 Kárigényenként** és **Biztosítási időszakonként** a Biztosítási Részletezőben meghatározott **Kártérítési limit** (biztosítási összeg) erejéig téríti meg a **Kárt** (az **Önrészesedés** figyelembevételével).
- 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 ahhoz a **Biztosító** előzetesen hozzájárult, a **Biztosított** bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a **Biztosító** a perben részt vett, a **Biztosított** képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A jelen biztosítási szerződésben fedezett költségeket a **Biztosító** csak akkor köteles megtéríteni, ha azokhoz előzetesen írásban hozzájárult.
- 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 saját költségén 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 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** jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul megszegte az 5.6.4. és 5.6.5. pontban foglalt kötelezettségeit.
- 5.6.7. Amennyiben egy **Kárigény** a jelen biztosítással fedezett és nem fedezett események kapcsán egyidejűleg kerül érvényesítésre, akkor a **Biztosítottnak** és a **Biztosítónak** a **Jogi védelmi költségeket** tisztességesen és megfelelő arányban, a **Kárigény** tárgyát képező biztosított és a jelen biztosítással nem fedezett események kapcsán érvényesített igények jogi és pénzügyi következményeinek figyelembe vételével kell megosztania egymás között (függetlenül attól, hogy ezen költségek bírósági eljárással kapcsolatosan, vagy egy egyezség következtében merülnek fel).
- 5.6.8. **Kárigény** esetén a kárrendezéshez a következőket kell a **Biztosítónak** értelemszerűen benyújtani:
 - a **Biztosítottal** 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 **Biztosítottnak** 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 tevékenység ellátásához előírt szakmai és egyéb képzettségek meglétének igazolása diploma vagy más okirat másolatával, projekt terv, ill. igényfelmérési jegyzőkönyv, ütemterv a tervezésre, kidolgozásra, implementációra, tesztelésre, átvételre,
- a károkozó magatartás / mulasztás igazolása. Pl. kifogásolt tevékenység, helytelen tanács, software vagy más hiba, megbízás hibás teljesítésének, károkozó magatartás
- dokumentumai, saját tesztelések jegyzőkönyvei, megrendelő tesztelésének jegyzőkönyvei, átadás-átvételek, reklamáció, kifogás, panasz dokumentumai,
- az ügygel kapcsolatos hatósági és egyéb vizsgálatok (büntető eljárás, adóhatóság, vám- és pénzügyőrség, etikai, kamarai, belső ellenőrzési, igazgatósági, felügyelő bizottsági, könyvvizsgálói, számvetőséki, 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** bízza a jogi képviselő kijelölését,
- a **kárigény** összecszerűségét alátámasztó dokumentumok: kimutatások, nyilvántartások, átadás- átvételi jegyzőkönyvek, mérlegek, beszámolók, könyvelések kivonatai, szakértői vélemények, számlák, értébecslések, 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 fogatosítottak, 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 biztosítottnak / károsultnak vagy képviselőiknek.

5.7. Csalárd és jogosulatlan kárigények, a Biztosító visszakövetelési joga

- 5.7.1. 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**.
- 5.7.2. 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 **Szakmai tevékenysége** során elkövetett szándékos károkozásból, illetve súlyosan gondatlan **Kötelezettségszegésből** keletkezett károkból 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 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 írásban figyelmeztette, és a levélben foglalt indokok alapján az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

5.8. A Biztosító törvényi engedményi joga

- 5.8.1. Amennyiben a **Biztosító** a biztosítási szerződés alapján a **Biztosított** által okozott **Kárt** akár részben, akár egészben megtérítette, úgy a **Biztosító** által fizetett kártérítés és járulékai erejéig a **Biztosított** illetik meg azok a jogok, amelyek a **Biztosítottat** illetik meg a kárért felelős személlyel szemben (*törvényi engedmény*).
- 5.8.2. 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 összeg minden fél követelését nem fedezi, a **Biztosított** elsőbbséget élvez.
- 5.8.3. A **Biztosított** köteles mindent megtenni a **Biztosító** 5.8.1. pont szerinti jogainak biztosítása és érvényesíthetősége érdekében és a **Biztosító** rendelkezésére bocsátani minden szükséges dokumentumot, ahhoz, hogy a **Biztosító** a törvényi engedmény alapján és saját nevében ténylegesen pert indítson, vagy egyéb igényt érvényesítsen.
- 5.8.4. Amennyiben a **Biztosító** bármely okból nem tudja érvényesíteni az 5.8.1. pont szerinti törvényi engedményi jogát, úgy a **Biztosító** által fizetett kártérítés és járulékai erejéig a **Biztosított** köteles a **Biztosítóra** engedményezni azon harmadik személyekkel szemben fennálló jogait, akiknek magatartásáért a **Biztosított** felelős, vagy akik a káresemény bekövetkezéséért a **Biztosítottal** együtt felelősek, vagy akikkel szemben a **Biztosított** egyébként megtérítési igényt érvényesíthet (*ügyleti alapú engedményezés*).
- 5.8.5. A **Biztosított** köteles a fenti ügyleti alapú engedményezés tényéről megfelelő időben értesíteni a káresemény bekövetkezéséért helytállásra köteles személyt vagy társaságot.

- 5.8.6. A **Biztosított** köteles a **Biztosító** rendelkezésére bocsátani minden szükséges dokumentumot és köteles ezen felül mindent megtenni annak érdekében, hogy biztosítsa a **Biztosítóra** engedményezett jogok érvényesíthetőségét.

5.9. A biztosítási szerződés tartama és megszűnése

- 5.9.1. A biztosítási szerződést határozott vagy határozatlan időre köti meg a felek a Biztosítási Részlemez 6. 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.
- 5.9.2. 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.
- 5.9.3. Amennyiben a **Biztosítási időszak** ideje alatt további **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 **Kötelezettségszegések** vonatkozásában áll fenn, amennyiben azok alapján a **Biztosítottal** szemben első alkalommal a Biztosítási Részlemez 5. pontja szerinti **Biztosítási Időszak** eredeti lejáratú időpontjáig **Kárigényt** érvényesítenek.
- 5.9.4. 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.

5.10. 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).

5.11. 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, érvényességével, hatályával, teljesítésével vagy értelmezésével kapcsolatos bármely vitás kérdés esetén, a szerződő felek alávetik magukat a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróságok kizárólagos joghatóságának.

5.12. **Elévülés**

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

5.13. **Panasz ügyintézés**

A biztosítási szerződés teljesítésével, így különösen a **Kárigény** részben vagy egészében való elutasításával összefüggésben a Biztosított írásban panaszt terjeszthet elő a **Biztosító** vezetőjéhez (1133 Budapest, Váci u. 76., 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 válaszát a panaszos részére. A **Biztosító** szolgáltatásával kapcsolatban panasz nyújtható be továbbá a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi postacím: 1535 Budapest 114. Pf. 777.). A **Biztosító** panaszkezelési szabályzata megtalálható a **Biztosító** honlapján: http://www.aig.co.hu/_915_209746.html

A **Biztosított** jogosult igényét bíróság előtt is érvényesíteni.

5.14. **A szerződés értelmezése**

A jelen biztosítási feltételek 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 'Meghatározások' 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.

5.15. **Kockázatviselés területi hatálya**

A **Biztosító** a jelen biztosítási feltételek alapján, a Biztosítási Részletező 11. pontjában meghatározott területi hatályon belül érvényesített **Kárigényeket** téríti meg.

5.16. **Adatvédelem**

Jogsabályi háttér

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül. Biztosítási titoknak minősül továbbá minden olyan, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely az ügyfél (beleértve a károsultat is) gazdálkodására, valamint a biztosítóval kötött szerződésére vonatkozik.

A biztosító az ügyfél adatait a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezeli. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlatban rögzített egyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. Az adatkezelés céljával összefüggésben a tudomására jutott adatokat a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Az adatkezelés időtartama: a biztosító az adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a tevékenysége során a tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által az Európai Unión kívüli országba történő adattovábbítás abban az esetben, ha az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult, és az adott országban a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés

feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint az adott állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal,
- 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) az adóhatósággal,
- 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 feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- m) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- n) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- o) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben.

Nem lehet biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Adatvédelmi Szabályzat

A személyes adatok kezelésére a fentebb ismertett jogszabályi rendelkezések mellett a biztosító Adatvédelmi Szabályzatában írtak is irányadóak.

A személyes adatok megosztása – az Adatvédelmi Szabályzatban rögzített célokból a személyes adatok megoszthatók a biztosító cégcsoportjának tagjaival, brókerekkel, biztosítókkal és viszontbiztosítókkal, egészségügyi dolgozókkal és más szolgáltatókkal. A cégcsoport azon tagjainak listáját, amelyek hozzáférhetnek a személyes adatokhoz, a következő dokumentum tartalmazza:

http://www.aigcorporate.com/AIG_All_Entities.pdf.

A biztosító ügyfeleinek tájékoztatása céljából az ügyfélszolgálatán (1133 Budapest, Váci út 76.) kifüggeszti azon szerződéses partnereinek listáját, akik közreműködnek a biztosítási

tevékenység végzésében, és ezáltal személyes és biztosítási adatokat is megismernek. A biztosító megbízása alapján eljáró ezen vállalkozásokról információt kérhet a +36 1 801-0801-es ügyfélszolgálati telefonszámon.

Külföldi adattovábbítás – üzleti tevékenységének globális jellege miatt a biztosító személyes adatokat más országokban lévő feleknek is továbbíthat, ideértve az Egyesült Államokat és más, az ügyfél lakóhelye szerinti országtól eltérő adatvédelmi jogszabályokkal rendelkező országokat is.

Biztonság és a személyes adatok megőrzése – a személyes adatok védelme érdekében a biztosító megfelelő jogi és biztonsági előírásokat alkalmaz, továbbá szerződéses partnerei számára előírja a megfelelő védelmi intézkedések alkalmazását. A biztosító a személyes adatokat a fenti célok teljesítéséhez szükséges ideig őrzi meg.

Kérések, kérdések – A személyes adatokkal kapcsolatos kérdéseket, az adat helyesbítésére, törlésére vagy az adatkezelés korlátozására vonatkozó kéréseket, illetve az adatok használatával kapcsolatos tiltakozást a reception.hu@aig.com email címen vagy levélben kell a biztosítónak jelezni. A személyes adatokkal kapcsolatos további információk az Adatvédelmi Szabályzatban találhatók, a www.aig.co.hu/hu-privacy-notice-hungarian címen. A fenti elérhetőségeken a szabályzat egy példányának megküldését is kérheti az ügyfél.