



A jelen szerződési feltételek alapján a Biztosító megtéríti a károsultnak a Biztosított által a biztosított tevékenység(ek) gyakorlása során a szakmai tévedés, mulasztás és hiba által okozott olyan kárait, amelyekért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik, amennyiben a károsult emiatt a Biztosítottal szemben igényt érvényesít.

I. Biztosítottak köre

- (1) Jelen szerződési feltételek szerint biztosított a kötvényen megnevezett egyéni vállalkozó vagy gazdasági társaság.
- (2) Ha gazdasági társaság a Biztosított, a biztosítás azon személyekre terjed ki, akik a kötvényen név szerint – mint fedezetbe vontak – feltüntetésre kerültek.
- (3) A fedezetbe vont személyek neve mellett a szakmai tevékenység végzésére jogosító dokumentum azonosítóját is meg kell jelölni.
- (4) A Biztosított által kötött felelősségbiztosítás nem terjed ki a Biztosított alkalmazottainak, megbízottainak és a vele munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személyeknek a szerződésben feltüntetettől eltérő, más szervezeti keretek között végzett tevékenységére.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- (1) A Biztosító – e szerződésben meghatározott módon és mértékben – megtéríti a Biztosított által – a kötvényen megnevezett tevékenységének gyakorlása során a megbízóval írásban kötött szerződés teljesítésével összefüggésben általa a megbízónak okozott szakmai tévedésből vagy hibából adódó olyan károkat, amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.
- (2) E pont alkalmazásában szakmai hibának minősül a biztosított tevékenységre vonatkozó, jogszabályban vagy egyéb kötelező jellegű (ágazati, kamarai. stb.) rendelkezésben foglalt kötelezettség megszegése, figyelmen kívül hagyása vagy elmulasztása. Szakmai hibának minősül a Biztosított és ügyfele között a biztosított tevékenység vonatkozásában fennálló szerződésben foglalt kötelezettség megszegése, figyelmen kívül hagyása vagy elmulasztása is, feltéve, hogy a szóban forgó szerződés tartalmát a Biztosító a biztosítási szerződés megkötésekor ismerte.
- (3) Az alábbiak szerint meghatározott sorozatkár egy biztosítási eseménynek tekintendő, ahol a kár időpontja az a dátum, amikor a sorozatkár bekövetkeztét előidéző első szakmai hibát elkövetették:
 - a. sorozatkár olyan károk összessége, amelyek egy gondatlanul elkövetett cselekedetnek, hibának vagy mulasztásnak a különböző következményei vagy eredményei. Egyazon gondatlanul elkövetett cselekedetnek, hibának vagy mulasztásnak tekintendő a több mint egy cselekedet vagy elmulasztás, amelyek jogilag, vagy pénzügyileg egymáshoz kapcsolódnak, és egyazon, vagy hasonló okból származnak,
 - b. több mint egy cselekedet elmulasztásából, vagy elkövetéséből eredő egy és ugyanazon kár; és/vagy,
 - c. ezen kötvény alatt biztosított több mint egy felelős személy ellen benyújtott egy kárigény.

III. A szerződés létrejötte, a kockázatviselés területi és időbeli hatálya

- (1) A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződés létrejöttének feltétele, hogy a Biztosított a szerződés részét képező ajánlat valamennyi kérdésére a valóságnak megfelelő választ adjon.

- (2) A biztosítási szerződés – a felek eltérő megállapodásának hiányában – határozott 1 éves időtartamú. A Biztosító kockázatviselésének kezdetét és lejáratát a szerződés tartalmazza.

- (3) A Biztosító kockázatviselése – a felek eltérő megállapodásának hiányában – ugyanazon kárra vonatkozóan a biztosítási kötvényben szereplő kockázatviselési időszak alatt okozott, bekövetkezett és a Biztosítottal szemben, a biztosítási kötvényben szereplő kockázatviselési időszak alatt érvényesített károkra terjed ki.

- (4) A biztosítási kockázatviselés a Magyarországon cégnyilvántartásba bejegyzett gazdasági társaságoknak és egyéni vállalkozóknak kizárólag Magyarország területén okozott káraitra terjed ki.

- (5) A jelen szerződésből származó kárigény elévülési ideje külön pótdíj megfizetése mellett 5 évre kiterjeszthető. E kiterjesztést – amennyiben erre vonatkozó megállapodás létre jött – a kötvény tartalmazza.

- A károkozás időpontja az az időpont, amikor a kárhoz vezető szakmai hibát elkövetették. A kár bekövetkezésének időpontja az az időpont, amikor a károkozó fizetési kötelezettsége esedékessé válik. A kár érvényesítésének időpontja az a nap, amikor a károsult a kárt a Biztosítottnak írásban bejelentette.

- (6) A Biztosító a kiterjesztett elévülési időszak alapján csak azon károkokra nyújt fedezetet, melyek nincsenek kapcsolatban ezen időszak alatt végzett, biztosítással fedezett szakmai tevékenységgel.

IV. Biztosítási összeg és önrészesedés

- (1) A káreseményenkénti biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amit a Biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben megtérít. Ez akkor is érvényes, ha a térítési kötelezettség több személyt terhel, illetve ha több személy lép fel kártérítési igénnyel. Egy biztosítási időszak alatt a Biztosító legfeljebb a biztosítási időszakra érvényes biztosítási összeg erejéig téríti meg a károkat.

- (2) Amennyiben a biztosítási évfordulót megelőzően a biztosítási összeg kifizetésre került, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége – eltérő megállapodás hiányában – a biztosítási időszak végéig nem áll fenn.

- (3) A Biztosító – káreseményenként – a megállapított kártérítés összegéből a szerződésben – abszolút összegben, és/vagy a kárösszeg százalékában – meghatározott nagyságú önrész összegét levonja.

V. A biztosítással nem fedezett események és károk, kizárások és korlátozások

A jelen felelősségbiztosítás nem nyújt fedezetet:

- (1) Arra a kárra, amelyet a Biztosított a törvény, vagy szakmai szabály által tiltott tevékenységgel okoz.
- (2) Ha a Biztosított vagy alkalmazottja nem rendelkezik a biztosított tevékenység ellátásához szükséges szakmai képességgel.
- (3) Arra a kárra, amelyet a Biztosított részére adott megbízás nem teljesítése, illetve késedelmes teljesítése okozott.
- (4) Arra a követelésre, amely kizárólag a Biztosított honoráriumát, illetve költségtérítését érinti.
- (5) Arra a kárra, amely bármilyen hibás számítógépes software használatából ered, csakúgy, mint bármilyen természetű tevékenység (pl. tanácsadás, ajánlás stb.) amely software és hardware tanácsadáshoz, vagy szolgáltatásokhoz kapcsolódik.

- (6) A felmerült adóhiányra, illetve adójellegű befizetésre (ide nem értve a mulasztási bírságot),
- (7) Elmaradt haszonra.
- (8) A Biztosítottra kiszabott bírságra és büntetésre.
- (9) Arra a követelésre, amely a Biztosított jogszabályban előírt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt kötelezettségén alapul.
- (10) Ha a károsult gazdasági társaság részben vagy egészben a Biztosított tulajdonában van.
- (11) Arra a kárra, amely a Biztosított által elkövetett üzleti titoksértés, hitelrontás, becsületsértés és rágalmozás következménye.
- (12) Olyan személyektől származó igényekre, akik a Biztosítottal közös háztartásban élnek, valamint akik a Biztosítottnak a Ptk. 685.§ b) pontjában meghatározott hozzátartozói.
- (13) A károsult nem vagyoni káira.
- (14) A becsült költségeket meghaladó kifizetésekre, vagy hitelkeretek fedezetére.
- (15) Olyan tevékenységeiből eredeztethető károkra, ahol a biztosított magán befektetéseknél, klubokban, szövetségekben jogilag vezető tisztségviselő, vezető, vagy tag az Igazgatótanácsban vagy Felügyelő bizottságban.
- (16) Olyan kárra, ahol a biztosított bármilyen gondatlansága, hibája vagy mulasztása a biztosítás megkötésével, vagy meghosszabbításával kapcsolatos.
- (17) A Biztosított fizetéseképtelenségére vagy csődjére.
- (18) A birtokolt és megkapott pénz elszámolásának hiányára.
- (19) Bármilyen természetű dokumentumok elvesztésére, vagy megsemmisülésére legyenek azok írott, nyomtatott vagy bármilyen más módon reprodukáltak, vagy bármilyen számítógép alapúak, vagy elektronikusan tárolt információk, vagy anyagi javak, mely a Biztosított gondjaira, őrzetére, vagy irányítására lettek bízva.
- (20) Szerzői jogok, szabadalmak, cégnevek, regisztrált márkanevek jogainak megsértésére, jogtalan bitorlására.
- (21) Bármilyen pénzügyi kárra, amely közvetlenül, közvetve vagy állítólagosan levegő, víz, vagy talaj szennyezéséből ered, ehhez kapcsolódik, vagy ezzel kapcsolatban felmerül.
- (22) Olyan kárra, mely háború, polgárháború, invázió, külső ellenség cselekedete, ellenségeskedések (legyen akár hadiállapot, akár nem), terrorista cselekedetek, lázadás, forradalom, katonai felkelés vagy bitorolt hatalom bármilyen következménye.
- (23) Olyan kárra, melyet a biztosított, mint mások által meghatalmazott, mások nevében, mások képviseletében eljárva követ el.
- (24) Olyan károokra, melyek a biztosított bankok, biztosító társaságok, tőzsdei brókerek, külföldi váltó és értékpapírugynők ellenőrzésével kapcsolatosan merül fel.

VI. A biztosító szolgáltatásai

A kártérítés szabályai:

- (1) A Biztosító kár címén megtéríti – a feltétel szerinti keretek között – a megbízó tényleges kárát, illetőleg a megbízónál a károkozással összefüggésben felmerült többletköltséget, a kár enyhítése érdekében felmerült költséget, a kár nagyságának felméréséhez szükséges – a Biztosító által felkért, vagy jóváhagyott személy által felszámított – szakértői költséget, továbbá – figyelemmel a jelen feltételek rendelkezéseire – a Biztosított ellen a biztosítási eseménnyel kapcsolatban indított polgári peres eljárás költségeit.
- (2) Kár bekövetkezésekor a kárelhárítás és kárenyhítés körébe eső indokolt költséget a Biztosító – a biztosítási összeg keretén belül – akkor is megtéríti, ha azok eredményre nem vezettek.
- (3) A Biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a más honnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.
- (4) A Biztosító kártérítést kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben teljesít.

A kárrendezés szabályai:

- (1) A károk mennyiségi és összegszerű megállapítása a Biztosító helyszíni vizsgálata után a károsulttal, és a Biztosítottal való együttműködést követően történik meg.
- (2) A Biztosító a megállapított kártérítési összeget az önrészesedés levonása után a károsultnak fizeti ki.
- (3) A Biztosított csak annyiban követelheti, hogy a Biztosító az ő kezéhez teljesítsen, amennyiben a károsult követelését közvetlenül kielégítette, és azt kétséget kizáróan igazolja. (pl. károsult elismervénye)
- (4) A Biztosítónak és Biztosítottnak a károsulttal kötött egyezsége csak akkor hatályos, ha az egyezés megkötésében mind a Biztosított, mind pedig a Biztosító részt vett, vagy azt kölcsönösen tudomásul vették.
- (5) A Biztosítónak jogában áll mentesítenie magát a további kifizetésektől a kártérítési összegnek a károsult javára történő letétbe helyezésével. A kártérítés mértékének végleges megállapításakor a Biztosító a letétbe helyezett összegből teljesít a károsult részére. Ha a Biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudná, azonban az ügy lezárása a Biztosított ellenállása miatt meghiúsul, a Biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja addig az időpontig, amíg a Biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A Biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosítás nem fedezi.
- (6) A Biztosító szolgáltatása a kárrendezés lezárásához szükséges összes okirat beérkezését követő 15 munkanapon belül esedékes.

VII. A biztosító visszakövetelési joga

- (1) A Biztosító visszakövetelheti a Biztosítotttól a kifizetett kártérítési összeget, ha a Biztosított:
- a kárt szándékosan vagy
 - súlyosan gondatlan magatartásával idézte elő.
- (2) Súlyosan gondatlan a Biztosított károkozása:
- ha e tényt bíróság határozatával megállapította,
 - ha a károsult kára a Biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződési kármegelőzési előírások súlyos és/vagy folyamatos megsértése miatt következett be,
 - a Biztosított engedély nélkül, vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt,
 - a Biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott,
 - ha a Biztosított a kárt a foglalkozás szabályainak súlyos megsértésével okozta,
 - ha a kárt okozó szakmai hibát súlyosan ittas vagy bódult állapotban, vagy kábító illetve bódulatot keltő szer hatása alatt okozták, feltéve, hogy a szakmai hiba elkövetése okozati összefüggésben állt az említett állapottal.
- (3) A visszkéreset szabályai nem alkalmazhatók, ha a Biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

VIII. A felek együttműködése

(1) Tájékoztatási kötelezettség:

- A Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a Biztosítót a kárfelelőssége szempontjából minden lényeges kérdésről írásban megfélelően tájékoztatni akkor is, ha a szükséges adatok, információk megadása üzleti, foglalkozási titoknak minősül.
- A Biztosított köteles a Biztosító kockázata és a szerződés szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a Biztosító részére átadni.
- A szerződőnek (Biztosítottnak) 15 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosító társasággal olyan biztosítási eseményre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre jelen szerződési feltételek szerint megkötött szerződés alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed.

(2) Változás bejelentési kötelezettség:

- a. A biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a szerződésben meghatározott, és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását (tevékenységmódosítás) a Biztosított haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül köteles a Biztosítónak bejelenteni,
- b. Ugyancsak köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat a Biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül átadni.

(3) Kárbejelentés:

- a. A Biztosított a káreseményt, illetőleg az azzal kapcsolatos igény érvényesítését a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutásától számított 2 munkanapon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni.
- b. Haladéktalanul jelentenie kell továbbá, ha peres vagy peren kívüli eljárásban kártérítést érvényesítenek vele szemben.
- c. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a károsult nevét, a kár bekövetkezésének időpontját, helyét, nagyságát (mértékét) a káresemény rövid leírását, illetve a kárral kapcsolatos valamennyi egyéb lényeges információt.
- d. A Biztosító a károsult bejelentése alapján is köteles a kárbejelentést megtörténtnek tekinteni.
- e. A Biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított e kárbejelentési kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt a kárral összefüggő lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

(4) A biztosított a biztosító hozzájárulása nélkül kártérítési igényt – részben vagy egészben – nem ismerhet el, egyezséget nem köthet, kártérítést nem fizethet, kivéve, ha a körülményekből következően azt megtagadni nem tudta. Ennek bizonyítása hiányában a biztosító mentesül a kártérítési kötelezettség megtérítése alól.

IX. Díjfizetés

(1) A Biztosított a díjat a szerződés szerint az ott meghatározott módon és szabályok szerint köteles megfizetni.

(2) Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a Biztosító a biztosítási időszakra járó teljes díj megfizetését követelheti.

X. Egyéb rendelkezések

(1) A Biztosító és a szerződő (Biztosított) a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltathatnak ki, kivéve, akinek javára jogszabály adatszolgáltatási kötelezettséget állapít meg.

(2) A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A szakértői eljárás költségei – egyéb megállapodás hiányában – a megbízót terhelik.

(3) A Biztosító törvényi engedményi joga alapján a visszkéret érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat, tájékoztatást és minden elvárható támogatást a Biztosított megadni tartozik. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a Biztosítottat terhelik.

XI. ZÁRÓ RENDELKEZÉS

(1) A jelen szabályzatban és a szerződési vagy kiegészítő feltételekben nem rögzített kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény, valamint a vonatkozó magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

(2) A személyes adatok, biztosítási titok és a fogyasztói panaszok kezelését az adatkezelési melléklet tartalmazza.

Melléklet

A személyes adatok, a biztosítási titok és a fogyasztói panaszok kezelése

(1) A jelen szabályzatban és a szerződési vagy kiegészítő feltételekben nem rögzített kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény, valamint a vonatkozó magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

(2) A biztosító az ügyfelek adatait – szerződő, biztosított, kedvezményezett személyi adatait, a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő lényeges tényt és körülményt – számítógépes nyilvántartásban kezeli.

(3) A biztosító az adatkezelés során betartja a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény rendelkezéseit.

(4) A biztosításra vonatkozó – biztosítási titoknak minősülő – adatot a biztosító csak akkor adhat ki, ha az ügyfél vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

(5) A biztosító a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást ad, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett) által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezeti. A biztosított, szerződő, élhet a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben biztosított egyéb jogaival is.

(6) A titoktartási kötelezettség nem áll fenn, a Biztosítóintézetekről és biztosítási tevékenységről szóló 1995. évi XCVI. törvény 97.§-ban meghatározott esetekben a: Felügyelettel, nyomozóhatósági, ügyészégi, bírósági, adóhatósági, nemzetbiztonsági szervekkel, a közjegyzővel, a Gazdasági Versenyhivatallal, a feladatuk körében eljáró gyámhatósággal, és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§. (2) bekezdésben foglalt egészségügyi hatósággal illetve más biztosítókkal szemben.

(7) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a külföldi biztosítóhoz vagy külföldi adatfeldolgozó szervezethez (külföldi adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a külföldi adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a külföldi adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

(8) A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni: *a.* a biztosított (szerződő, kedvezményezett) személyi adatait, *b.* a biztosítási összeget, *c.* az egészségi állapottal összefüggő adatokat, *d.* a kifizetett biztosítási összeg mértékét és a kifizetés idejét, *e.* a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.

(9) Nem minősül a személyes adatok megsértésének, ha a biztosított (szerződő, kedvezményezett) adatai a Felügyelethez benyújtott panasz kivizsgálása keretében jutnak a Felügyelet tudomására.

Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél első fokon az OTP Garancia Biztosító Rt. kötvényen megnevezett szervezeti egységéhez, másodfokon az OTP Garancia Biztosító Rt. Központi Ügyfélszolgálati Irodájához (1051 Budapest, Október 6. u. 20.), valamint a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39. illetve 1535 Budapest 114. Pf. 777) és a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez (1088. Budapest, József krt. 6. illetve 1428 Budapest 8., Pf.: 20) fordulhat. A biztosító felett szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete gyakorolja.