

ÁLTALÁNOS ADATVÉDELMI RENDELETHEZ KAPCSOLT FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

amely létrejött, egyfelől a

Név:	Dél-Pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet
Székhely:	1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.
Számlázási cím:	1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.
Levelezési cím:	1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.
Adószám:	15490342-2-43
Képviseli:	Dr. Vályi-Nagy István - főigazgató

mint **Szerződő és Biztosított** (a továbbiakban **Szerződő** vagy **Biztosított**)

másfelől a(z)

Név:	Allianz Hungária Biztosító Zrt.
Székhely:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Cégjegyzékszám:	01 10 041356
Bankszámlaszám:	11794008-21349386-00000000
Számlázási cím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Levelezési cím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Adószám:	10337587-4-44
Képviseli:	Malicskó László Gábor igazgató, Nemeskéri Zoltán igazgató

a továbbiakban **Biztosító**

(Szerződő vagy Biztosított és Biztosító a továbbiakban együtt: Felek) - között az alulírott napon és helyen az alábbiak szerint.

1. Előzmények

Az Állami Egészségügyi Ellátó Központról (továbbiakban: ÁEEK) szóló 27/2015. (II. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 5. § I) pontja alapján az ÁEEK középírányító szervként jogosult az irányítása alá tartozó intézmények vonatkozásában a közbeszerzéseket összevontan lefolytatni.

Az ÁEEK valamint a fenntartásába tartozó intézmények együttműködési megállapodást kötöttek a Korm. rendeletben foglaltak szerint biztosítási szolgáltatások beszerzésére irányuló közbeszerzési eljárás lebonyolítására. Az együttműködési megállapodás értelmében a biztosítási szolgáltatás beszerzése tárgyú közbeszerzési eljárást az Állami Egészségügyi Ellátó Központ a fenntartásába tartozó intézmények, mint Ajánlatkérők nevében és felhatalmazása alapján, a Kbt. rendelkezései szerint lefolytatott közbeszerzés keretében bonyolítja le akként, hogy az adott **Ajánlatkérő**, az eredményes közbeszerzési eljárás eredményeként kötött **szerződéseket külön-külön** köti meg, valamint az eredményes közbeszerzési eljárás alapján minden Ajánlatkérőt kizárólag a saját biztosítási fedezetei tekintetében terheli szerződéskötési kötelezettség Biztosítóval.

Felek megállapítják, hogy Közös Ajánlatkérő 2018.09.25 napján uniós eljárásrendben nyílt (hirdetmény száma: 2018/S 186-420429) közbeszerzési eljárást indított a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt.) szerint „**ÁEEK fenntartásába tartozó intézmények részére biztosítási szolgáltatások beszerzése**” tárgyában. A fentiekben

ismertetett közbeszerzési eljárás 4. részének nyertese a **Biztosító** lett. A közbeszerzési eljárás eredményeként Felek biztosítási szerződést kötnek az alábbiak szerint.

Felek a jelen szerződést a közbeszerzési eljárás ajánlati felhívása, az ajánlati felhívást kiegészítő dokumentáció, annak részét képező szerződés és Egyedi megállapodás, valamint, a kiegészítő tájékoztatás és az arra adott válasz(ok), a Biztosító, mint nyertes ajánlattevő Termék és ártáblázata (díjtájékoztatója) és a meghivatkozott szerződési feltételei szerint kötik meg, melyek jelen szerződés szerves, elválaszthatatlan mellékleteit képezik.

A biztosító a Termék és ártáblázatot a fentiekben részletezett dokumentumok műszaki tartalma és később rendezett hierarchiája szerint töltötte fel. Amennyiben a jelen biztosítási szerződésben és annak valamennyi mellékletében foglaltak és a Biztosító által később kiállított biztosítási kötvényekben, fedezetigazolásokban foglaltak között ellentmondás van, akkor a jelen szerződésben és annak mellékleteiben foglaltak az irányadók.

2. A szerződés tárgya

Jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító a szerződésben meghatározott jövőbeli események (biztosítási események) bekövetkeztétől függően biztosítási fedezet nyújtására, kártérítés megfizetésére vagy más biztosítási szolgáltatás teljesítésére, a Szerződő pedig a díj fizetésére vállal kötelezettséget.

A Biztosítási fedezet az alábbi biztosítási módozatokra és kockázatokra terjed ki

- a) Adatvédelmi felelősségbiztosítás

A biztosítási módozatok meghatározását és a biztosításfedezeti tartalom részletezését az 1.- 2. sz. melléklet tartalmazza.

3. Szerződés hatálya:

A szerződés az aláírása napján lép hatályba – amennyiben erre 2018. december 01. napját megelőzően kerül sor, úgy 2018. december 01-i napján – és 2 éves határozott időtartamig marad hatályban, a kockázatviselés a fedezet a hatálybalépésének dátumától számítandó.

Biztosítási szerződés lejárata: 2020. november 30. 24.00 óra

Biztosítási tartama: 2*1 biztosítási év

Biztosítási évforduló: 12. (december) hónap 01 nap 00:00 órája

A Felek megállapodnak, hogy a szerződésben és annak valamennyi mellékletében a „kár/év” limitet 1 biztosítási évre értelmek.

4. Biztosítás tartalma

- | | |
|--|--|
| - Biztosításfedezeti tartalom: | 1. sz. melléklet, Egyedi megállapodások |
| - Kártérítési limitek, önrészesedések: | 2. sz. melléklet, Adatközlő táblázat |
| - Biztosító díjmegajánlása | 3. sz. melléklet, Termék és ártáblázat |
| - Feltételek: | 4. sz. melléklet, ajánlatában meghivatkozott felt. |

5. Biztosítási díj:

Valamennyi, szerződésben érintett módozat tekintetében az összesített biztosítási (induló) éves díja: 3.000.000,- Ft + 0 Ft áfa/év, azaz: Hárommillió + nulla forint áfa/év

A biztosítás 1 biztosítási évre vonatkozó összesített induló díja összevontan tartalmazza a 2. pontban felsorolt biztosítási módozatokra vonatkozó azonos időszakra értett díjakat.

- 5.1. A biztosítási védelem kiterjed az adatvédelmi rendelet megsértésére alapozott kártérítés, jogi védelmi költség, szakértői díj, sérelmi díj, bírság összegére a későbbiekben meghatározott limitek erejéig.
- 5.2. A felelősségbiztosítások tartamra vonatkozó díja fix díj. A biztosítások nem elszámolásosak. A biztosított tevékenységi és/vagy felelősségi körének változása, ill. a biztosító kockázatviselésére kiható lényeges körülmények változása esetén (beleértve intézmények összevonását is) a Felek a Kbt. vonatkozó jogszabályai szerint kötelesek eljárni.
- 5.3. Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződés mellékleteiben meghatározott díjtételt a jelen megállapodás hatálya alatt nem változtatja. A biztosítói díjképzést a jelen szerződés elválaszthatatlan mellékletét képező Termék és ártáblázat szabályozza, amelynek metodikája nem módosul.
- 5.4. A Felek rögzítik, hogy a szerződés tárgyát képező szolgáltatás az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény 86. § (1) bekezdés a) pontja alapján általános forgalmi adómentes a tevékenység egyéb sajátos jellegére tekintettel.

Díjfizetési ütem: negyedéves

Díj esedékessége: minden negyedév első napja

6. Biztosítási feltételek:

A jelen szerződésben és mellékleteiben foglaltakat, az eljárást megindító felhívást, annak kiegészítő dokumentációját, valamint különös tekintettel a szerződés mellékletein belül a Biztosító vonatkozó Biztosítási Feltételeit (Szabályzatait) valamint a biztosító Termék és ártáblázatát a jelen biztosítási szerződésre együttesen kell alkalmazni. Egymásnak ellentmondó szövegezés esetén a Szerződő vagy Biztosított számára kedvezőbb értelmezést kell alkalmazni. Továbbá, amennyiben a Biztosító vonatkozó biztosítási Feltételeiben (Szabályzatai) vagy a Biztosító Termék és ártáblázatában foglaltak eltérnek a közbeszerzési eljárás dokumentumaitól (ajánlati felhívásától, dokumentációtól, szerződéstől, az Egyedi megállapodásokban, az Adatközlőben foglalt műszaki tartalomtól), úgy a Biztosító vonatkozó biztosítási Feltételei (Szabályzatai) vagy a Biztosító Termék és ártáblázata helyett az ajánlatkérő által kibocsájtott közbeszerzési eljárás dokumentumaiban foglaltak az irányadók és így a Biztosító ennek megfelelően köteles teljesíteni.

7. A Felek jogai és kötelezettségei:

- 7.1. Biztosító kijelenti, hogy a jelen szerződésben vállalt feladatok ellátásához a szükséges szakértelemmel, szakmai tapasztalattal és jártassággal rendelkezik, kijelenti, hogy a legjobb szakmai tudása szerint, a vonatkozó jogszabályok, hatósági és egyéb előírások maradéktalan betartása mellett jár el. Biztosító kijelenti, hogy a vállalt feladatok elvégzéséhez szükséges, érvényes engedélyekkel rendelkezik.
- 7.2. Biztosító kijelenti, hogy a szerződés tárgyát, az ellátandó feladatok lényeges jellemzőit és a biztosítási szolgáltatás teljesítésének egyéb feltételeit megismerte.

- 7.3. Biztosító alvállalkozót igénybe vehet a Kbt 138. §-ában foglaltakra figyelemmel. Biztosító a jogosan igénybe vett alvállalkozóért úgy felel, mintha a tevékenységet maga végezte volna, alvállalkozó jogosulatlan igénybevétele esetén pedig felelős minden olyan kárért is, amely anélkül nem következett volna be. A teljesítésbe bevont alvállalkozót a Biztosítóra vonatkozó titoktartási kötelezettség megegyező mértékű titoktartási kötelezettség terheli.
- 7.4. A teljesítéshez a Biztosító a közbeszerzési eljárás során az alkalmasságának igazolásában részt vett szervezetet a Kbt. 65. § (9) bekezdésében foglalt esetekben és módon köteles igénybe venni. E szervezetek bevonása akkor maradhat el, vagy helyettük akkor vonható be más (ideértve az átalakulás, egyesülés, szétválás útján történt jogutódlás eseteit is), ha a Kbt 138.§ (2) bekezdése szerinti feltételek teljesülnek. Az igénybe vett szervezetekre irányadóak a Ptk. közreműködőkre vonatkozó szabályai. Felek megállapodnak abban, hogy a Szerződő köteles a szerződéskötéskor a biztosítás megkötése szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amely előttük ismert vagy ismerniük kellett. A Biztosító kijelenti, hogy a közbeszerzési eljárás során lehetősége volt, hogy a biztosítás megkötése szempontjából minden lényeges körülményről tudomást szerezhesen.
- 7.5. A Felek megállapodnak abban, hogy a szerződés tárgyát képező feladatok elvégzése során a szerződés teljesítésének érdekében minden tekintetben legjobb tudásuk és lehetőségeik szerint, egymás érdekeit figyelembe véve kölcsönösen együttműködnek.
- 7.6. Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási termékekkel kapcsolatos valamennyi-jelen szerződés szempontjából releváns hatályos rendelkezést, a szerződéses kötelezettségek teljesítéséhez szükséges nyomtatványokat, dokumentumokat biztosítja Szerződő vagy Biztosított részére.

8. Kárrendezéssel kapcsolatos feltételek:

- 8.1. A szerződést érintő bárminemű felelősségbiztosítási kárigényt és/vagy sérelemdíj iránti igényt a Szerződő vagy Biztosított köteles mielőbb, de legkésőbb a tudomására jutástól számított 30 napon belül írásban – amelybe beleértendő az e-mail is - bejelenteni a Biztosítónak. A határidő nem jogvesztő.
A kárbejelentés másolatát a Szerződő vagy Biztosított – legkésőbb a biztosítói kárbejelentés megküldésével egyidejűleg – az ÁEEK-nek is megküldi.
A fentebb rögzített határidőt meghaladó bejelentés esetén a Biztosító kizárólag annyiban mentesül a kár megtérítése alól, amennyire a kárral kapcsolatos lényeges információk kideríthetetlené váltak.
- 8.2. Biztosító a kárbejelentést követő 3 munkanapon belül írásbeli visszaigazolást küld a Szerződő vagy Biztosított és az ÁEEK megbízottja részére a kárbejelentés nyilvántartásba vételéről és a kárszámról.
- 8.3. Biztosító köteles a kárrendezéshez szükséges dokumentumok, adatok köréről, legkésőbb a káresemény bejelentésétől, - ill. a károsult igényének közvetlenül a Biztosítóhoz történő benyújtásától - számított 5 munkanapon belül tájékoztatni a Szerződőt valamint írásban az ÁEEK megbízottját.
- 8.4. A Biztosító az általa a 8.3-as pontban meghatározott, a kárrendezéshez szükséges dokumentumokon túl további iratigényt csak rövid indoklással együtt eszközölhet.
- 8.5. A Felelősségi károk esetében a Biztosító a kár kifizetését megelőzően a kár jogalapját és összegét egyezteti a Szerződővel. A kárkifizetéssel egy időben a Biztosító köteles írásbeli értesítést küldeni a Szerződő és az ÁEEK megbízottja részére a kár lezárásáról. A kárlezáró levélben minden esetben indoklást és kárszámítást ad a Biztosító a kifizetett kártérítési összegről.

8.6. A Biztosító köteles a Szerződő vagy az ÁEEK kérésére, legfeljebb havonta egy alkalommal – maximum 15 napos határidővel - kárstatisztikát szolgáltatni a kért, de legalább az alábbi tartalommal:

- Kifizetett károk: kárszám, kár időpontja, kár helyszíne vagy károsult megnevezése, kár típusa, kifizetett kártérítés összege,

- Elutasított károk: kárszám, kár időpontja, kár helyszíne vagy károsult megnevezése, kár típusa, becsült kár összege, jogi indoklás az elutasítás okáról

- Függő károk: kárszám, kár időpontja, kár helyszíne vagy károsult megnevezése, kár típusa, becsült kár összege, kárstátusz

A személyes és/vagy szenzitív adatokat anonimizált módon, az ilyen adatok megadása nélkül kell szerepeltetni.

8.7. A kárrendezési eljárás egyéb részleteiről a Felek külön kárrendezési megállapodást köthetnek.

8.8. A Biztosító a felolvasólapon tett megajánlása szerint a szerződés teljes futamideje alatt a Szerződő és Biztosított részére **dedikált kapcsolattartót** biztosít, aki a szerződést érintő ügyekben hivatott eljárni, azokat menedzselni: *igen/nem*.¹

9. Kapcsolattartók:

Szerződő részéről

a) Általános szerződéskezelés:

Kapcsolattartó neve:	Dr. Ujvári Györgyi
Titulus:	jogi és igazgatási osztályvezető
Postacím:	1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.
Telefon:	+36 1/455-5700/1438
E-mail:	ujvari.gyorgyi@dpckorhaz.hu
Egyéb:	

b) Felelősségi károk esetében:

Kapcsolattartó neve:	Dr. Ujvári Györgyi
Titulus:	jogi és igazgatási osztályvezető
Postacím:	1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.
Telefon:	+36 1/455-5700/1438
E-mail:	ujvari.gyorgyi@dpckorhaz.hu
Egyéb:	

Biztosító részéről

a) Általános szerződéskezelés:

Kapcsolattartó neve:	Ocskán Koppány
Titulus:	senior üzletfejlesztési tanácsadó
Postacím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Telefon:	+36 30/848-8390
E-mail:	koppany.ocskan@allianz.hu
Egyéb:	

¹ A nyertes ajánlattevő felolvasólapja alapján kitöltendő!

b) Dedikált kapcsolattartó:

Kapcsolattartó neve:	Dr. Kopácsi Zita
Titulus:	ágazatvezető, felelősségi kárrendezési ágazat
Postacím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Telefon:	+36 30/843-8467
E-mail:	korhaz@allianz.hu
Egyéb:	

A Felek kötelesek hivatalos – különösen a kárbejelentésre és kárrendezésre vonatkozó - értesítéseiket írásban eljuttatni a Fenntartó (ÁEEK) részére a korhazbiztositas@aEEK.hu e-mail címre is.

10. Fizetési feltételek:

- 10.1. A biztosítási módozatra vonatkozó biztosítási díjak a szerződésben meghatározott esedékességnek megfelelően, negyedéves díjfizetési ütemben kerülnek kiegyenlítésre. A Biztosító a díjszámlákat a Szerződő nevére és számlázási címére köteles kiállítani és levelezési címére Megküldeni.
Felek a Kbt. 135. § (1) bekezdése szerinti biztosítási szerződés teljesítését igazoló dokumentum alatt a jelen biztosítási szerződést vagy a biztosítási kötvényt, valamint a Biztosító által kiadott fedezetigazolást értik.
- 10.2. A biztosítási díj kiegyenlítése a Biztosító által szabályszerűen kiállított és benyújtott és a Szerződő által kézhez vett számla alapján a Biztosítónak a OTP Bank Zrt. banknál vezetett 11794008-21349386-00000000 számú folyószámlájára való átutalással magyar forintban történik Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 6:130. § (1)-(2) bekezdésével összhangban.
Biztosító tudomásul veszi, hogy Szerződő fizetési kötelezettségének csak akkor tesz eleget, ha a Biztosító a kifizetés időpontjában szerepel a Nemzeti Adó- és Vámhivatal honlapján hozzáférhető köztartozásmentes adózók adatbázisában, vagy a számla esedékességét megelőzően bemutat egy, a kifizetés esedékességének napjánál 30 napnál nem régebbi nemlegesnek minősülő együttes adóigazolást, mellyel igazolja, hogy az állami adóhatóságnál és a vámhatóságnál nyilvántartott köztartozása nincs.
- 10.3. A nem megfelelő tartalommal kiállított számlát a Szerződő visszaküldi a Biztosítónak. A Biztosító által ismételten benyújtott számla kiegyenlítésére vonatkozóan a fizetési határidő a Szerződő általi ismételt kézhezvételtől újratezdődik.
- 10.4. A benyújtott számláknak meg kell felelniük az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvényben és az egyéb jogszabályokban előírtaknak.
- 10.5. A biztosítási díjszámlát egy eredeti példányban, az összes biztosítási módozatra összevontan vagy biztosítási módozatonként külön-külön kell kiállítani.
- 10.6. Díjhátralék esetén a Biztosító adott módozatra vagy módozatokra vonatkozó kockázatviselése a biztosítási díj (díjrészlet) – beleértve az első díjat is – esedékességétől számított kilencvenedik (90.) nap elteltével szűnik meg, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a Szerződő díjhalasztást sem kapott, valamint a Biztosító a szerződésszerű teljesítésére felhívta a Szerződőt, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Több biztosítási kötvény esetén fentiek biztosítási kötvényenként külön-külön értendők.
- 10.7. A Biztosítót az 5. pontban meghatározott biztosítási díjban foglaltakon kívül egyéb költségtérítés nem illeti meg

11. A szerződés módosítása, megszűnése

11.1. Felek jelen szerződést csak közös megegyezéssel módosíthatják a Kbt. 141. §-ban foglaltaknak megfelelően. A szerződésmódosítást a felek kötelesek írásba foglalni. Nem minősül szerződésmódosításnak a Felek cégjegyzékben nyilvántartott adataiban, így különösen a székhelyében, képviselőiben, számlavezető bankjában, bankszámlaszámában bekövetkező változás, továbbá a szerződéskötés és teljesítés során eljáró szervezet és a kapcsolattartók adataiban bekövetkező változás.

11.2. A Szerződő a Kbt. 143. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint jelen szerződést felmondhatja, ha

- a) a Biztosítóban közvetetten vagy közvetlenül 25%-ot meghaladó tulajdoni részesedést szerez valamely olyan jogi személy vagy személyes joga szerint jogképes szervezet, amely tekintetében fennáll a Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont kb) alpontjában meghatározott feltétel,
- b) a Biztosító közvetetten vagy közvetlenül 25%-ot meghaladó tulajdoni részesedést szerez valamely olyan jogi személy vagy személyes joga szerint jogképes szervezetben, amely tekintetében fennáll a Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont kb) alpontjában meghatározott feltétel.

11.3. Szerződő a szerződést felmondhatja, vagy – a Ptk. foglaltak szerint – a szerződéstől elállhat a Kbt. 143. § (1) bekezdés a)-c) pontja szerinti esetekben.

Szerződő köteles a szerződést felmondani, vagy – a Ptk.-ban foglaltak szerint – attól elállni, ha a szerződés megkötését követően jut tudomására, hogy Biztosító tekintetében a közbeszerzési eljárás során kizáró ok állt fenn, és ezért ki kellett volna zárni a közbeszerzési eljárásból.

11.4. Felek a szerződést a teljesítési határidő letelte előtt kizárólag – a 11.2. pontban meghatározottak mellett - a másik fél súlyos szerződésszegése esetén, szerződő partnerenként mondhatják fel azonnali hatállyal. A felmondást a másik féllel írásban kell közölni. Ez az eset a felmondással nem érintett Szerződő és Biztosító közötti teljesítést nem érinti. Súlyos szerződésszegésnek minősül a Biztosító részéről, ha jelen szerződésből fakadó kötelezettségeit súlyosan megszegi, továbbá a Szerződő írásbeli felszólítása ellenére sem teljesíti, vagy ha tevékenysége folytatásához szükséges engedélyét a szerződés időtartama alatt visszavonják, felfüggesztik.

11.5. Ha Szerződő biztosítási érdeke megszűnik vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, erről a másik Felet haladéktalanul, de legkésőbb 15 munkanapon belül írásban értesíteni kell. A szerződés, illetve annak vonatkozó része az érdekmúlást követő nappal megszűnik, a Szerződő e napig köteles a díj fizetésére. A Biztosító a szerződés, illetőleg annak vonatkozó része tekintetében a szerződésben az egyes biztosítási módzatokban foglaltak szerint viseli a kockázatot. A megszűnés napját és a jogkövetkezményeit Felek írásban rögzítik.

11.6. Szerződő Felek rögzítik, hogy jelen szerződés rendes felmondással nem szüntethető meg.

12. Vitás kérdések rendezése

Felek megállapodnak abban, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében felmerült. Minden ezzel kapcsolatos tényről, akadályozó körülményről a felek kölcsönösen kötelesek egymást írásban tájékoztatni.

13. Titoktartási kötelezettség

13.1. A Felek a jelen szerződéssel, valamint az annak során teljesített szolgáltatással kapcsolatosan kölcsönösen kijelentik, hogy a teljesítés során tudomásukra jutott minden információt és adatot bizalmasan kezelnek és megőriznek, ezeket a másik fél előzetes, írásbeli hozzájárulása hiányában nem hozzák nyilvánosságra vagy illetéktelen harmadik személy tudomására. Nem

minősül harmadik személynek az ÁEEK és annak megbízottai, alvállalkozói, teljesítési segédei. A Biztosító a birtokába került információkat kizárólag a jelen szerződésben meghatározott feladatok teljesítése érdekében használhatja fel. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a tudomására jutó személyes, szenzitív adatokat a vonatkozó jogszabályokban foglaltaknak megfelelően kezeli, különös tekintettel arra, hogy az érintett adatok orvosi titoktartás alá eshetnek. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a jelen pontban foglalt titoktartási kötelezettségének megszegéséért polgári és büntetőjogi felelősséggel tartozik.

- 13.2. Szerződő kifejezetten hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a Szerződő biztosítási titoknak minősülő adatait átadja – különösen a szerződés kezelése, aktualizálása, a károk nyilvántartása, ill. a kárrendezés elősegítése céljából - az ÁEEK és annak megbízottja, valamint a szerződést kezelő Alkusz részére.

14. Egyéb rendelkezések

- 14.1. A szerződés bármely szakaszának utóbb érvénytelenné, hatálytalanná vagy lehetetlenné válása a szerződés többi szakaszának érvényességét és hatályosságát nem érinti.
- 14.2. Biztosító a jelen szerződés aláírását követő 30 napon belül köteles a Szerződőnek megküldeni a szerződésre vonatkozó kötvényszámot vagy – amennyiben az egyes biztosítási módozatok külön kötvényszámot kapnak – a kötvényszámokat és a biztosítási Fedezetigazolás(oka)t vagy Biztosítás kötvény(eke)t. Ezen adatok és dokumentumok másolatait Biztosító – az eredeti példányok megküldésével egyidejűleg - köteles az ÁEEK-nek is megküldeni.
- 14.3. Biztosító tudomásul veszi, hogy az ÁEEK a közbeszerzés biztosításszakmai támogatásával és a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos teendők ellátásával a Hungarikum Biztosítási Alkust bízta meg.
- 14.4. A Biztosító kijelenti, hogy az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény szerinti átlátható szervezetnek minősül.
- 14.5. Jelen okirat három (3) eredeti példányban, magyar nyelven készült.
- 14.6. A Felek a jelen szerződésben nem szabályozott kérdések tekintetében a Ptk., a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény valamint a Kbt. és annak végrehajtási rendeleteit tekintik irányadónak.
- 14.7. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Szerződő számára megismerhetővé teszi és a Kbt. 143. § (3) bekezdése szerinti ügyletekről a Szerződőt haladéktalanul értesíti. Biztosító nem fizet, illetve számol el a szerződés teljesítésével összefüggésben olyan költségeket, melyek az 62. § (1) bekezdés k) pont ka)-kb) alpontja szerinti feltételeknek nem megfelelő társaság tekintetében merülnek fel, és melyek a Biztosító adóköteles jövedelmének csökkentésére alkalmasak.
- 14.8. Azon biztosítási fedezetek esetében, ahol a Biztosító vonatkozó feltételei szerint az elévülési idő egy év, az elévülési idő két évre módosul.
Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.
- 14.9. Szerződő kijelenti, hogy a Biztosítási szerződésre vonatkozó valamennyi dokumentumot – beleértve a Biztosító ajánlatában meghivatkozott feltételeit, valamint a Biztosító főbb adatairól és a szerződés tartalmi jellemzőiről készült ügyfél-tájékoztatót – a szerződés megkötése előtt átvette, megismerte és az azokban foglaltakat elfogadta a jelen szerződés 6. pontjában foglalt eltérésekkel.
- 14.10. A szerződés biztosítás szakmai közvetítő igénybevételel jön létre.
- 14.11. Felek tudomásul veszik, hogy a jelen szerződés – a Kbt. szerinti esetleges korlátozásokkal – nyilvános, tartalma közérdekű adatnak minősül, így harmadik személy részére nem tagadható meg.

14.12. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a Szerződő az Áht. 41.§ (6) bekezdés értelmében olyan jogi személlyel, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezettel nem köthet érvényesen visszerthes szerződést, illetve ilyen szerződés alapján nem teljesíthet kifizetést, amely szervezet nem minősül az Nvt. 3.§ (1) bekezdés 1. pontja szerinti átlátható szervezetnek. A Biztosító kijelenti, hogy átlátható szervezetnek minősül, erre vonatkozó nyilatkozata a szerződés 5. számú mellékleteként csatolva. A Biztosító hozzájárul ahhoz, hogy ezen átláthatósági feltétel ellenőrzése céljából, a szerződésből eredő követelések elévüléséig, a Szerződő az Áht. 54/A. §-ban meghatározott – átláthatóságával összefüggő - adatokat kezelje. Ha a nyilatkozatában foglaltakban változás következik be, a Biztosító haladéktalanul köteles erről a Szerződőt tájékoztatni. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a valótlan tartalmú nyilatkozat alapján kötött szerződést a Szerződő jogosult és egyben köteles azonnali hatállyal – illetve ha szükséges olyan időpontra, hogy a feladat ellátásáról gondoskodni tudjon – felmondani, vagy - ha a szerződés teljesítésére még nem került sor - a szerződéstől elállni.

14.13. A Szerződésben nem vagy nem kellő részletességgel szabályozott kérdésekben a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény és kapcsolódó rendeletek, valamint az egyéb biztosítási jogszabályok irányadók.

Jelen szerződést a Felek annak elolvasása és értelmezése után, mint akaratukkal mindenben megegyezőt, cégszerűen írtak alá.

Mellékletek:

- | | |
|-------------------|---|
| 1. sz. melléklet: | Egyedi megállapodások |
| 2. sz. melléklet: | Adatközlő táblázat |
| 3. sz. melléklet: | Termék és Ártáblázat |
| 4. sz. melléklet: | Ajánlatban meghivatkozott vonatkozó feltételek |
| 5. sz. melléklet: | Biztosító átláthatósági nyilatkozata |
| 6. sz. melléklet: | Külföldi adóilletőségű Biztosító esetében a Kbt. 136. § (2) bekezdés szerinti meghatalmazás |

Budapest, 2018. november 30.

a Szerződő részéről:

Dr. Vályi-Nagy István főigazgató

Dél-pesti Centrumkórház -
Országos Hematológiai és Infekológiai Intézet

a Biztosító részéről:

Malicskó László Gábor igazgató
Nemeskéri Zoltán igazgató
Allianz Hungária Biztosító Zrt.

Pénzügyi ellenjegyző:

Némethné Papp Katalin
gazdasági igazgató pénzügyi helyettese

Egyedi megállapodások

Általános megállapodás

Jelen Egyedi megállapodásokban foglaltakat - többek között - a Szerződés 6. pontjának megfelelően kell alkalmazni.

Amennyiben ugyanazon fedezeti körre az Adatközlő táblázatban (*Biztosítási szerződés 2. sz. melléklete*) és az Egyedi megállapodásokban eltérő kártérítési limit került meghatározásra a 2. sz. mellékletben foglaltak az irányadók.

I. Általános adatvédelmi felelősségbiztosítás

1. Kiterjesztett kockázatviselési és kárbejelentési időszak

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 180. napon bekövetkezett és a Biztosító részére bejelentett károkra, sérelemdíjra terjed ki.

Abban az esetben, ha a Biztosított a károkozás/személyiségi jogsértés időpontjában más biztosítónál érvényes felelősségbiztosítással rendelkezett, a kár/sérelemdíj rendezését először ezzel a biztosítóval köteles megkísérelni. Ilyen esetben a biztosító jelen záradék szerinti helytállása csak azokra a károkra/nem vagyoni sérelemre/sérelemdíjra vonatkozik, amelyek a korábbi biztosítási szerződés alapján nem térülnek.

A szerződés megszűnését követően benyújtott kárigényekre, sérelemdíjra az utolsó biztosítási évben érvényes káronkénti és éves limit marad hatályban az utófedezet tartamára.

Amennyiben valamely (káronkénti és/vagy éves kártérítési limit) kimerül, a szerződő felek közös megegyezése esetén és a Biztosító által meghatározott fedezetfeltöltési díj Szerződő általi megfizetésével a kártérítési limit(ek) újra feltölthető(k).

2. Adatközlés

A felelősségbiztosítás tartamdíja fix díj. Biztosító eltekint a biztosítási tartamon belüli automatikus díjindexálástól, ill. az éves adatközléstől.

3. Adatfelelősség érvényessége

Adatfelelősség az, amikor a Biztosított valamely cselekménye, tévedése, mulasztása, kapcsán a következők együttesen vagy külön – külön merülnek fel:

- Személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabály megsértése; vállalati információk kezelésére vonatkozó jogszabály megsértése; kiszervezett tevékenység esetén a biztosított nevében kezelt adatok nem megfelelő kezelése.

A fedezet érvényben marad a kártérítési igény, a vizsgálati költségek, és az adatkezeléssel kapcsolatos bírságok, az adatkezeléssel kapcsolatos vizsgálatok során a jogi tanácsadás és képviselő díja, értesítési költségek tekintetében.

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

Az adatfelelősségbiztosítás esetében a limit 25 millió Ft kár/ 50 millió Ft év. Ezen belül az adatkezeléssel kapcsolatos bírságok szublimit összege 3 millió Ft kár/ 3 millió Ft év.

Sorszám	Név	Ajánlatkérő igényel GDPR fedezetet (igen/nem lesz)*	GDPR biztosítási díj (Ft/év)
20	Dél-Pesti Centrumkórház-Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet, Budapest	igen	3 000 000 Ft

* Azon Ajánlatkérők esetében, ahol a "nem lesz" felirat szerepel, ott nem kerül a GDPR biztosítás megvásárlására, így ezen sorok nem töltendők fel díjmegajánlással.

** Figyelem! A felolvasólapon a E3 cellában számított érték 24 hónapra vetített összegét szükséges feltüntetni.

Pénzügyi
Biztosítások

www.allianz.hu

GDPR biztosítás Üzleti és adatvédelmi biztosítás

Különös biztosítási feltételek

Kérjük, figyelmesen olvassa el a biztosítási szerződési feltételeket, különös tekintettel a kizárásokra és a biztosított kötelezettségeire, valamint konzultáljon biztosításközvetítőjével.

Jelen biztosítási szerződés kizárólag a biztosítási tartam alatt okozott és először a *biztosítási tartam* vagy – a felek megállapodása esetén - a *felfedezési időszak* alatt érvényesített igényekre alkalmazandó.

Minden a biztosítási szerződés szerinti fedezett költség, beleértve a *védekezés költségeit*, a *kártérítési limit* része, és nem a fölött értendő.

Felhívjuk figyelmét, hogy a jelen különös biztosítási feltételekben szereplő fogalmak a feltételszövegben *kivastagított dőlt* betűvel szerepelnek. A fogalmak definícióit alfabetikus sorrendben a jelen különös biztosítási feltételek 3. pontja tartalmazza.

A jelen különös biztosítási feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. – Cg. 01-10-041356, székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52. –, (a továbbiakban: *biztosító*) és a *szerződő fél* között a Vállalati felelősségbiztosítások Általános biztosítási feltételek és Ügyfél-tájékoztató (a továbbiakban: általános biztosítási feltételek vagy FÁBF) és jelen különös biztosítási feltételek alkotta általános szerződési feltételek alapján létrejött kárbiztosítási szerződésekre alkalmazni kell. A *biztosító* a megfizetett biztosítási díj ellenében a biztosítási szerződés szerint nyújt biztosítási védelmet.

A jelen különös biztosítási feltételek alapján létrejött kárbiztosítási szerződésre az általános biztosítási feltételek a különös biztosítási feltételekben foglalt kiegészítésekkel és eltérésekkel irányadók, feltéve, hogy a különös feltételek nem zárják ki az egyes rendelkezések alkalmazhatóságát.

A biztosítás kizárólag a szerződő fél/biztosított által választott jelen különös biztosítási feltételek szerinti biztosítási fedezetekre terjed ki, melyet a biztosítási szerződés tartalmaz.

1. A biztosítási esemény típusai (biztosítási fedezetek)

Jelen különös biztosítási feltételek értelmében a biztosítási események az alábbiak.

A biztosítási díj megfizetése ellenében a *biztosító* és a *szerződő fél* az alábbiakban állapodnak meg:

A) Harmadik személlyel szembeni felelősség (Third Party Liability)

1.1. Adatvédelem és titoktartási kötelezettség megsértésének fedezete (Privacy and Confidentiality Breach Cover)

A *biztosító* megtéríti a *biztosított* helyett vagy a *biztosított*nak, a *biztosított*tal szemben az *Adatvédelem (Privacy Breach)*, vagy *titoktartási kötelezettség megsértése (Confidentiality Breach)* miatt a biztosítási tartam alatt okozott és először a *biztosítási tartam*, vagy a felek megállapodása esetén a *felfedezési időszak* alatt érvényesített *igénnyel összefüggésben felmerült kárt* és a *védekezés költségeit*.

1.2. Hálózati biztonság megsértésének fedezete (Network Security Breach Cover)

A *biztosító* megtéríti a *biztosított* helyett vagy a *biztosított*nak, a *biztonságot sértő jogellenes és kárt okozó magatartás (Security Wrongful Act)* miatt bekövetkezett *adatvédelem* vagy *titoktartási kötelezettség* megsértésével összefüggésben a biztosítási tartam alatt okozott és a *biztosított*tal szemben először a *biztosítási tartam*, vagy a felek megállapodása esetén a *felfedezési időszak* alatt érvényesített *igénnyel összefüggésben felmerült kárt* és a *védekezés költségeit*.

1.3. Média felelősségi fedezet (Media liability Cover)

A *biztosító* megtéríti a *biztosított* helyett vagy a *biztosított*nak a *biztosított*tal szemben a biztosítási tartam alatt okozott *média tartalom közlésével megvalósuló jogellenes és károkozó magatartás* miatt először a *biztosítási tartam*, vagy a felek megállapodása esetén a *felfedezési időszak* alatt érvényesített *igénnyel összefüggésben felmerült kárt* és a *védekezés költségeit*.

1.4. Hatósági bírság fedezete (Regulatory costs and Fines Cover)

A *biztosító* - 3 millió Ft kár/ 3 millió Ft év szublimit erejéig - megtéríti a *biztosított* helyett vagy a *biztosított*nak a *biztosított*tal szemben az *adatvédelem megsértésével összefüggésben* a biztosítási tartam alatt okozott és először a *biztosítási tartam*, vagy a felek megállapodása szerinti *felfedezési időszak* alatt a *hatóság* által érvényesített

igénnyel összefüggésben felmerült bírságot és a védekezés költségeit.

1.5. Biztosítási fedezet kiterjed a **kiszervezett szolgáltatóval**, mint teljesítési segéddel szemben **az Adatvédelem (Privacy Breach)**, vagy **titoktartási kötelezettség megsértése (Confidentiality Breach)** miatt a biztosítási tartam alatt okozott és először a **biztosítási tartam**, vagy a felek megállapodása esetén a **felfedezési időszak** alatt érvényesített **igénnyel összefüggésben felmerült kárt és a védekezés költségeit**. (kiszervezett szolgáltató záradék)

2. Fogalom meghatározások

Jelen biztosítási szerződésben a következő fogalmak kivastagított és dőlt betűtípussal megjelölve a következő jelentéssel bírnak.

2.1. Adatvédelmi jogszabályok

Bármely jogszabály vagy egyéb szabály, amely a személyes adatok kezelését, feldolgozását szabályozza, különösen – de nem kizárólagosan – AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet - GDPR)

2.2. Adatvédelem megsértése (Privacy Breach) Adatvédelem megsértésének minősül

A biztonság olyan sérülése,

- (a) amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt **személyes adatok** véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi, és
- (b) amely alapjául szolgáló ok (tevés/nem tevés) állítólagosan vagy ténylegesen közvetlenül a **biztosított adatvédelmi jogszabálysértésre** vezethető vissza.

Az adatvédelem megsértése esetén a biztosítási fedezet nem terjed ki a bankkártya adatokra.

2.3. Bírság (Fines and Penalties)

Minden a **biztosított**ra adatvédelmi hatósági eljárás során jogszerűen kiszabott pénzbeli bírság, amely a biztosítási szerződésre irányadó jog és a kifizetés helyének joga szerint biztosítható.

AGCS Financial Lines

2.4. Bizalmas információ (Confidential information)

- (a) az az információ, amely a **biztosított vagy a kiszervezett szolgáltató** szokásos gazdasági tevékenysége során vele üzleti kapcsolatban álló **harmadik személytől** érvényes jogcímen a rendelkezése alá kerül, és jogszabály szerint titoktartási kötelezettség terheli (CCC-care, custody and control), vagy
- (b) a **biztosított** rendelkezésére bocsátott információ, amelyre vonatkozóan a **biztosított** írásban vállalta azok bizalmasként történő kezelését.

2.5. Biztonságot sértő jogellenes és károkozó magatartás (Security Wrongful Act)

A **biztosított** által bármely ténylegesen vagy állítólagosan megvalósított magatartás, hiba, vagy mulasztás, amelynek eredményeképpen **cyber támadás** következik be.

2.6. Biztosítási tartam (Insurance Period)

A Biztosítási részletező 4. pontjában megjelölt időtartam.

2.7. Biztosított (Insured)

Biztosított a biztosítási részletezőben meghatározott **társaság és leányvállalati**.

2.8. Cyber támadás (Cyber Attack)

A **cyber támadás** a **társaság informatikai rendszerébe** történő behatolást jelenti, amely a **társaság informatikai rendszeréhez** illetéktelen hozzáférést illetve annak használatát eredményezi, továbbá elektronikus adatok vagy szoftverek jogosulatlan módosítását, megsemmisítését, törlését, továbbítását vagy másolását, illetve a számítógépes erőforrások felhasználását, beleértve a szolgáltatás-megtagadási támadást (DoS attacks).

2.9. Egyesülés és vállalatfelvásárlás (meghatározó befolyás) Merger or Acquisition

- (a) A **szerződő fél** más jogi személlyel való egyesülése, vagy másik jogi személybe történő beolvadása, vagy

- (b) a **szerződő fél** vagyonának vagy a vagyona többségi részének az eladása más jogi személy részére vagy
- (c) bármely természetes személy vagy jogi személy által egyedül vagy másokkal együttesen az értékpapírok vagy szavazati jogok felvásárlása, amellyel a **szerződő fél** igazgatósági tagjainak megválasztására jogosító értékpapírok (szavazati jogok) több mint 50 %-a a tulajdonába vagy ellenőrzése alá kerül.

2.10. Felelős személy (Responsible Person)

- a **társaság** CEO-ja (Chief Executive Officer - vezető tisztségviselő), CFO -ja (Chief Financial Officer-pénzügyi vezető), CRO -ja (Chief Risk Officer -kockázatkezelési vezető), vezető jogásza (general counsel), informatikai vezetője (head of IT), adatvédelmi tisztségviselője (Data Protection Officer), vezető megfeleléségi vezetője (Chief Compliance Officer) vagy
- a biztosítási tartam kezdő időpontja előtt, annak kezdetétől, vagy annak tartama alatt a **társaság** bármely a fentiekkel funkcionálisan egyenértékű pozícióban lévő tisztségviselője vagy munkavállalója.

2.11. Felfedezett vagy felfedezés (Discovered or Discovery)

A **felfedezett** vagy **felfedezés** az első alkalom, amikor a **biztosított** vezető tisztségviselője, egyéb tisztségviselője, vagy a **biztosított** kockázatkezelési, jogi, IT, HR részleg bármely tagja közül bárki, aki legelőször

- jelen biztosítási szerződési feltételek 1.8, 1.9., 1.10., 1.11. pontja alá tartozó esemény bekövetkezéséről hitelt érdemlően tudomást szerez, vagy
- vagy alapos okkal feltételezi, hogy ilyen esemény bekövetkezett, és amely alapján ez a személy indokoltan feltételezheti, hogy az esemény miatt jelen biztosítási szerződési feltételek 1.8, 1.9., 1.10., 1.11. pontja szerinti **veszteség** valószínűleg bekövetkezik, annak ellenére, hogy a pontos összeg és a **veszteség** részletei abban a időpontban még nem ismertek.

2.12. Felfedezési időszak (Discovery Period)

A közvetlenül a **biztosítási tartam** végét követő időtartam, amely alatt a **biztosított** a **biztosítási tartam** alatt tanúsított **adatvédelem megsértése**,
AGCS Financial Lines

titoktartási kötelezettség megsértése, jogellenes és károkozó magatartása miatt felmerült **igényt** a **biztosító** részére írásban bejelentheti, feltéve, ha az ilyen **igényekből** eredő **veszteségek** sem részben sem egészben nem tartoznak **biztosítási tartam** lejártát követően más biztosítási szerződés hatálya alá.

2.13. Harmadik személy (Third Party)

Bármely természetes vagy jogi személy a **biztosított**on kívül, ide nem értve azon személyeket, akiknek a magatartásáért a biztosított felelősséggel tartozik.

2.14. Hatóság (Regulator)

Bármely hatósági hatáskör gyakorlására jogosult szerv/szervezet vagy személy, amely/aki jogosult az **adatvédelmi jogszabályok** kikényszerítésére Magyarországon a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság.

2.15. Hatósági bejelentés (Self Report)

Az **adatvédelem megsértése** miatt a **hatóság** részére történő bejelentési kötelezettségnek megfelelően a **biztosított** által a **hatóság** részére történő bejelentés egy állítólagos vagy tényleges hatósági eljárásra okot adó ügyről, amely esetében a bejelentés elmulasztása vagy késedelme önmagában is következmények kikényszerítését eredményezi.

2.16. Igény (Claim)

- (a) a **biztosított** szemben, érvényesített írásbeli követelés, polgári, egyéb hatósági eljárás; és
- (b) az 1.4. pont alkalmazásában
 - (i) a **hatóság** által lefolytatott bármely közigazgatási, hatósági vagy felülvizsgálati eljárás; vagy
 - (ii) a **hatóság** által lefolytatott vagy kezdeményezett nyomozati eljárás.

A fenti követelés érvényesítésének, valamint a fenti eljárás, illetve hivatalos vizsgálat kezdő időpontjának az az időpont tekintendő, amikor arról a **társaság** vezető tisztségviselője, egyéb tisztségviselője, vagy a **társaság** kockázatkezeléssel foglalkozó egységének tagja, jogi, IT, HR szervezeti egység, vagy más szervezeti egység bármely senior menedzsere írásban először hitelt érdemlően tudomást szerzett.

2.17. Informatikai rendszer (Computer System)

Az **informatikai rendszernek** minősül minden számítástechnikai eszköz, beleértve a beviteli, megjelenítő, feldolgozó és tároló egységeket, valamint ez ehhez közvetlenül vagy közvetve kapcsolódó belső vállalati hálózatot (intranet), kommunikációs rendszereket, beleértve a kapcsolódó hálózatokat, nyílt hálózati rendszereket és a külső vállalati hálózatot (extranet).

2.18. IT szakértő (IT Expert)

A biztosítási részletező 14. pontjában név szerint meghatározott szakértő vagy más a biztosított által kijelölt a biztosító által előzetesen írásban jóváhagyott külső IT szakértő.

2.19. Jogellenes és károkozó magatartás (Wrongful Act)

A **jogellenes és károkozó magatartás** jelen biztosítási szerződésben a **biztonságot sértő** és a **média tartalom közzétételével megvalósuló jogellenes és károkozó magatartás**.

2.20. Kár (Damages)

A **kár** az alábbi **igények** eredményeképpen felmerült:

- (a) vagyoni kár és sérelemdíj, amelyet a biztosított **harmadik személy** részére jogszabály szerint a **biztosítással** szemben hozott (marasztaló) bírósági vagy választott bírósági ítélet alapján megfizetni köteles;
- (b) vagyoni kár és sérelemdíj, amelyet a **biztosított és harmadik személy** között létrejött a **biztosító** által előzetesen jóváhagyott egyezségi megállapodás alapján köteles fizetni;
- (c) a büntető jellegű vagy visszatartó példaként szolgáló kártérítés (az angolszász jogrendszerben az ún. punitive és exemplary damages), amennyiben a szerződésre irányadó jog és kifizetés helyének joga szerint biztosítható.
 - (i) **Nem minősülnek kárnak** a biztosított díjaktól, jutalékoktól, jogdíjaktól, bónuszoktól, nyereségtől történő elvesztése, illetve azoknak a **biztosított** általi beszámítása vagy visszatérítése, valamint

a szolgáltatások újra teljesítésének költségei;

- (ii) a bíróság által elrendelt, illetve engedélyezett, vagy a felek közötti megállapodásban rögzített tiltó vagy kötelező, vagy egyéb nem pénzügyi intézkedés teljesítésének a költségei;
- (iii) az **informatikai rendszer** vagy szoftver tervezésének, javításának, karbantartásának vagy fejlesztésének költségei, beleértve bármely elégtelenség vagy probléma korrekcióját;
- (iv) adók, bírságok, szerződéses szankciók, kivéve, ha az 1.4. vagy 1.7. pontban meghatározottak szerint a biztosítási fedezet részei.

2.21. Kártérítési limit (limit of Indemnity)

A biztosítási részletező 5. pontjában meghatározott összeg.

2.22. Kereskedelmi szolgáltatási megállapodás

A **Kereskedelmi Szolgáltatási megállapodás** bármely írásbeli megállapodás azon részét jelenti, amely a **biztosított** és egy pénzügyi szolgáltató, bank/hitelkártya társaság, bank/hitelkártya feldolgozó vagy független szolgáltató közötti a biztosított általi kártyás fizetés elfogadására vonatkozó szerződési feltételeket tartalmazza.

2.23. Elektronikus fizetési szolgáltató (-E-payment Service Provider)

Elektronikus fizetési szolgáltatónak minősülnek az alábbi szolgáltatók: American Express, Mastercard, Visa, Maestro Card vagy bármely hasonló szolgáltató.

2.24. Kiszervezett Szolgáltató (Outsourced Service Provider)

A **kiszervezett szolgáltató** minősül bármely **harmadik személy**, aki/amely a biztosítottal kötött írásbeli szerződés alapján a biztosított nevében és utasításai alapján kezel **személyes adatokat** vagy **bizalmas információkat**.

2.25. Leányvállalat (Subsidiary)

Az anyavállalattól szervezetileg elkülönült, önálló jogi személy, amelyben a **szerződő fél a biztosítási tartam (időszak)** alatt közvetlenül vagy közvetetten

- a) jogosult e jogi személy vezető tisztségviselői vagy felügyelőbizottsága tagjai többségének megválasztására, illetve visszahívására, vagy
- b) jogosult a szavazati jogot biztosító tulajdonosi részesedés többségével rendelkezni, vagy
- c) főtulajdonosként rendelkezik az alaptőke több mint felével.

A **leányvállalati** fedezetet csak azon **veszteség** vonatkozásában alkalmazandó, amelyet közvetlenül vagy közvetve a **titoktartási kötelezettség megsértése, a magánszféra megsértése, a jogellenes és károkozó magatartás, cyber támadás, cyber zsarolás fenyegetése vagy üzemszüneti esemény** okozza, és amelynek bekövetkezése és **felfedezése** az alatt történik, mikor a jogi személy a **szerződő fél leányvállalata**.

2.26. Média tartalom közlésével megvalósuló jogellenes és károkozó magatartás (Media Wrongful Act)

A **biztosított** által közzétett vagy sugárzott bármely olyan digitális média tartalom, amellyel állítólagosan vagy ténylegesen

- a) becsület és jó hírnév, vagy – a szabadság kivételével – a szellemi alkotások nem szándékos megsértését, jogilag védett üzleti titoknak minősülő ötletek vagy információk jogosulatlan felhasználását vagy plagizálását okozó;
- b) (right's of privacy or publicity) a magánszférához való jog megsértésével, kifürkészésével, vagy abba történő beavatkozással, magánjellegű információk nyilvánosságra hozatalával, név, személyiség, képmás vagy hangfelvétel jogosulatlan kereskedelmi felhasználásával járó;
- c) kizárólag az a) – b) pontokban foglalt cselekmények valamelyikével összefüggésben tisztességtelen versenyt eredményező, vagy
- d) kizárólag az a) – b) pontokban foglalt cselekmények valamelyikével összefüggésben a digitális média tartalommal kapcsolatos a biztosított gondatlanságával megvalósuló

jogellenes és károkozó magatartásokat jelenti.

2.27. Önrészesedés (Retention)

A biztosítási részletező 8. pontjában meghatározott összeg.

2.28. Sorozatkár

(Related Events – összefüggő események)

Ugyanazon eredetű ok miatt felmerülő, ugyanazon okon alapuló, azonos okból származó, vagy bármely más módon azonos okhoz kapcsolódó időben összefüggő valamennyi **veszteség** vagy **igény**.

2.29. Személyes adatok (Personal data)

A **biztosított** által kezelt azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható.

2.30. Szerződő fél (Policyholder)

A **szerződő fél** megnevezését a biztosítási szerződés tartalmazza.

2.31. Társaság (Company)

A **biztosított/szerződő fél** és annak valamennyi **leányvállalata**.

2.32. Társaság informatikai rendszere (Company Computer System)

A **társaság informatikai rendszere** a **társaság** által bérelt, a tulajdonában álló, vagy általa üzemeltetett **informatikai rendszer**, illetve az az **informatikai rendszer**, amely a **társaság** elektronikus adatainak vagy szoftverének tárolása és feldolgozása (kezelése) céljából a **társaság** által elérhető vagy ahhoz a hozzáférése biztosított.

2.33. Titoktartási kötelezettség megsértése (Confidentiality breach)

- (a) **bizalmas információ** véletlen vagy hanyag (gondatlan) nyilvánosságra hozatala a **biztosított** által; vagy

- (b) a társaság informatikai rendszerében tárolt **bizalmas információhoz** való jogosulatlan hozzáférés vagy jogosulatlan felhasználása.

kizárásaival és egyéb rendelkezéseivel nem ellentétesek.

Az alábbi FÁBF kizárások egyáltalán nem alkalmazandók, így a biztosító helytállási kötelezettsége kiterjed

- az adatvédelmi szabályok megsértésével, szellemi tulajdonjogra vonatkozó szabályok megsértéséből, továbbá a titokvédelmi szabályok megsértéséből eredő károokra;
- a tisztán pénzügyi veszteségre;
- azon károokra, amelynek oka az elektronikus adatvesztés, adattörlés;
- az olyan károokra, amelynek oka jogtalan behatolás és/vagy felhasználás, vagy az, hogy elektronikus adatok számítógépes vírus hatására vagy bármilyen egyéb okból károsodnak, elvesznek, törölődnek, megsemmisülnek, torzulnak, sérülnek vagy módosulnak;
- az olyan károokra, amelynek – akár közvetlen akár közvetett módon – az oka az, hogy a számítógépes rendszer vagy nem képes helyesen felismerni valamely adatot, ideértve a dátumadatok változását is, vagy nem képes adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére értelmezésére, helyes feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként kezelni, amennyiben
 - ez cyber támadás következménye, és
 - az okozott kár jelen különös biztosítási feltételek hatálya alá tartozik.
- az olyan kárra, amelynek oka a számítógépes rendszernek arra irányuló módosítási kísérlete, hogy az adott rendszer – a korábbi verzióval ellentétben – felismerje valamely dátumadat megváltozását, amennyiben
 - ez cyber támadás következménye, és
 - az okozott kár jelen különös biztosítási feltételek hatálya alá tartozik.

2.34. Várakozási idő (Waiting period)

A **várakozási idő** a biztosítási részletező 7. pontjában meghatározott az **üzemszünet** kezdetétől meghatározott időtartamot jelenti.

2.35. Veszteség (Loss)

- (a) **Kár (vagyon kár és sérelemdíj)**

- (b) **Védekezés költségeik;**

- (c) a szerződési feltételek 1.4 pontjában meghatározott **bírságok;**

2.36. Védekezés (jogi védekezés) költségei

A **biztosítottnál**, vagy az ő érdekében a **biztosító** által előzetesen írásban jóváhagyott ésszerű és indokolt jogi képviselési díjak, eljárási költségek, amelyek

- a) az érvényesített igényrel közvetlenül összefüggő vizsgálattal, reagálással, védekezéssel, jogorvoslással vagy egyezséggel, valamint
- b) **hatósági bejelentéssel** közvetlenül összefüggő felkészüléssel, vizsgálattal, válasszal, védekezéssel vagy a hatósági bejelentés szükségességének, és indokoltságának eldöntésével

kapcsolatban merültek fel.

A **védekezés (jogi védekezés) költségébe** nem tartozik bele a **biztosított** bármely belső költsége (bérek, fizetések vagy egyéb díjazás) vagy a **biztosító** valamint bármely más **biztosító** által jelen biztosítási szerződéstől eltérő bármely más, jogvédelmi kötelezettséget előíró, biztosítás szerint kifizetett bármely összeg.

3. A biztosítási fedezetből kizárt károk

Az általános biztosítási feltételekben (FÁBF) foglalt általános és különös kizárások egy adott – a jelen különös biztosítási feltételek által meghatározott - biztosítási esemény vonatkozásában csak annyiban alkalmazhatók, amennyiben azok a bekövetkezett biztosítási eseménnyel, illetve a különös feltételek

A) Általános kizárások

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki arra a **veszteségre**, amely az alábbiakban meghatározottak miatt merültek fel, azon alapulnak, vagy az alábbiakból származnak:

3.1. A biztosított által megvalósított (Dishonest or Improper Conduct)

- (a) bűncselekmény; vagy
- (b) bármely kötelezettség, szerződés, jogszabály vagy egyéb szabályozás szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértése vagy megsértésébe történő belenyugvás; vagy
- (c) **üzemszüneti veszteség** szándékos vagy súlyosan gondatlan okozása,

A biztosító a **védekezés költségeit** megtéríti mindaddig, amíg

- (i) bíróság, választottbíróság vagy hatóság jogerős határozata; vagy
- (ii) írásbeli beismerés,

meg nem alapozza az ilyen magatartást.

Az ilyen megállapítást követően a **biztosított** azonnal köteles visszatéríteni a **biztosítónak** azon összeget, mely a **biztosított** részére jelen biztosítási szerződés értelmében került kifizetésre.

Valamely **biztosított** magatartása, cselekedete vagy mulasztása nem tulajdonítható más **biztosított** magatartásának, cselekedetének vagy mulasztásának.

A fentiek ellenére minden volt, jelenlegi vagy jövőbeli **felelős személy** bármely magatartása, cselekedete vagy mulasztása, vagy az arról való tudomása valamennyi **társaságra** kiterjed.

3.2. Testi sérülés, dologi kár (Bodily Injury and Property Damage)

Ténylegesen vagy állítólagosan bármely személyt ért testi sérüléssel, megbetegedéssel, pszichés károsodással, lelki sérelemmel, érzelmi megrázkódtatással vagy halállal járó nem vagyoni sérelem, továbbá bármely ingó vagyontárgy megrongálódása, megsemmisülése, használhatatlanná válása miatt bekövetkező veszteségre. Elektronikus adatok és szoftver nem tekinthető ingó vagyontárgynak.

AGCS Financial Lines

A jelen kizárás nem vonatkozik azon **igényekre**:

- (a) amelyek esetében az adatalany (érintett) a pszichés károsodása vagy érzelmi megrázkódtatása vagy lelki sérelme az **adatvédelem megsértésének** vagy **médiatartalom közzétételével megvalósuló jogellenes és károkozó magatartás** eredménye; vagy
- (b) amelyek az informatikai rendszer valamely elemének elvesztéséből vagy lopásából erednek és az **adatvédelem** vagy a **titoktartási kötelezettség megsértésével összefüggésben merülnek fel.**

3.3. Szerződéses felelősség (Contractual Liability)

amely a **biztosított** által vállalt és elfogadott szerződésen, megállapodáson, egyoldalú nyilatkozaton, jótállás vagy szavatosság vállalásán alapuló felelősség (helytállási kötelezettség), kivéve ha

- (a) a **biztosítottat** ilyen felelősség szerződés, megállapodás, egyoldalú nyilatkozat, jótállás vagy szavatosság vállalása nélkül is terheli;
- (b) a szerződési feltételek 1.7 pontjában meghatározottak szerint a biztosítási fedezet erre kiterjed;
- (c) az ilyen felelősség a **biztosítottat** titoktartási megállapodás (confidentiality agreement and non-disclosure agreement) alapján terheli.

3.4. Előző igények és ahhoz vezető körülmények ismerete vagy bejelentése (Prior Claims and Circumstances)

bármely **igény, adatvédelem megsértése, titoktartási kötelezettség megsértése, cyber támadás, jogellenes és károkozó magatartás** vagy bármely tény, esemény, vagy körülmény, amely valószínűleg **igény, adatvédelem megsértése, titoktartási kötelezettség megsértése, cyber támadás, jogellenes és károkozó magatartás** bekövetkezéséhez vezet, és

- (a) amelyet egy korábbi biztosítási szerződésre már bejelentettek; vagy
- (b) amelyről a **felelős személynek** a **biztosítás tartam** kezdő időpontja előtt

tudomása volt vagy ésszerű vizsgálat lefolytatását követően tudomást kellett volna szereznie róla.

3.5. Üzleti titkok és szellemi alkotások (tulajdon) (Trade secrets and Intellectual Property)

Jelen biztosítási szerződés alapján bizalmas információnak nem minősülő

- (a) szabadalmakra, védjegyekre, kereskedelmi nevek, szerzői jogokra, licencekre vagy a szellemi tulajdon bármely formájára, valamint

- (b) üzleti titokra,

vonatkozó jogok állítólagos vagy tényleges megsértése vagy plagizálás..

Ez a kizárás nem alkalmazandó a szerződési feltételek 1.3 pontjában meghatározott fedezet tekintetében a fedezet által engedett körben.

3.6. Háború, fosztogatás és kormányzati szervek cselekedetei (War, Looting and Governmental Act)

- (a) háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvitel vagy ezek kísérlete.

- (b) a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel, vagy bármely politikai kockázat, ide értve az államosítást, hatósági elkobzást, lefoglalást, kisajátítást, megfosztást, rekvirálást.

- (c) lázadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, polgári zavargás, munkahelyi zavargás, szabotázs, továbbá bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki.

- (d) terrorcselekmény.

Jelen kizárás nem alkalmazandó a szerződési feltételek 1.4. pontja vagy a 2.8 pontjában szabályozott **üzemszüneti veszteségek** fedezet esetében.

3.7. Kereskedelem (Trading)

AGCS Financial Lines

amely bármely típusú vételi vagy eladási tranzakcióhoz vagy más értékpapírokkal, árucikkkel (tőzsdei áruk), származtatott ügyletekkel, hazai vagy külföldi tőkével, valutával, devizával vagy bármely ehhez hasonló eszközzel történő kereskedelemhez kapcsolódó kár vagy felelősség.

3.8. Környezetszennyezés (Pollution)

- (a) bármely szilárd, folyékony, gáznemű, biológiai vagy termikus irritáló vagy szennyező anyag, beleértve a füstöt, gőzt, kormot, füstgázokat, savakat, lúgokat, vegyi anyagokat, sugárzást és hulladékot. A hulladékok közé tartoznak az újrahasznosítható, újrafeldolgozott és regenerált anyagok is.

- (b) elektromágneses energia, sugárzás vagy mezők; vagy

- (c) nukleáris vagy egyéb sugárzás

kibocsátása, a szétszóródása, szivárgása, kioldódása, felszabadulása vagy kiömlése.

3.9. Természeti kockázatokra (Natural Perils)

bármely elektromágneses mező, sugárzás, földrengés, szélvihar, vagy más természeti kockázat.

3.10. Licenzdíjak (Licensing Fees)

bármely tényleges vagy feltételezett licenzdíj vagy jogdíj kifizetés, beleértve, de nem kizárólagosan ilyen díj fizetési kötelezettséget is. Jelen kizárás nem alkalmazandó a **Helyreállítási költségek** fedezetnél az elektronikus adatok és szoftver helyreállítása érdekében szükséges szoftver licenccij felmerülésére vonatkozóan.

3.11. Értékpapír igények (Securities Claims)

Az értékpapírokat, értékpapírok megvásárlását vagy eladását, a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlatot, vagy ajánlati felhívásra, az értékpapír kibocsátásra vagy jegyzésre vonatkozó jogszabály, szokásjog, szabályzat vagy előírás, beleértve, de nem kizárólagosan

- a tőkepiacról szóló 2001. évi CXX. törvény,
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény és az egyes értékpapír formákra vonatkozó különös jogszabályi rendelkezések, állítólagos vagy tényleges megsértését is.

3.12. A biztosítottak egymással szemben érvényesített igényei

Bármely biztosított által vagy a nevében, valamint kezdeményezésére másik biztosítottal szemben érvényesített igény.

3.13. A szerződési feltételek 1.3. pontjában szabályozott fedezet esetén - nem megfelelő leírás és pénzügyi kommunikáció

bármely

- (a) tényleges vagy állítólagos nem megfelelő, pontatlan vagy hiányos leírása/körülírása
 - az áruk, termékek vagy szolgáltatások árának és
 - költséggaranciának, költség megjelenítésnek, és költségbecslésnek
 - az áru, termékek és szolgáltatások hitelességének/származásának vagy bármely áru, termék vagy szolgáltatás hibájának, a minőségre és megjelenésre vonatkozó nyilatkozatban foglaltakhoz képest
- (b) a **társaság** által terjesztett vagy nyilvánosságra hozott pénzügyi adatok vagy információk tényleges vagy állítólagos hibái; vagy
- (c) szerencsejáték, lottó, verseny, promóciós játék vagy egyéb szerencsejátékok. leírásának hibái.

B) Fedezeti kizárások

3.14. Bankkártya adatok kezelésének megsértése

A biztosítási fedezet nem terjed ki arra a **biztosítottal** szemben bankkártya adatok kezelésével összefüggésben bekövetkezett **adatvédelem és titoktartási kötelezettség megsértése** miatt érvényesített **kárra** és **védekezési költségre**.

3.15. PCIDSS megsértése

A biztosítási fedezet nem terjed ki a **PCIDSS** megsértésével összefüggésben felmerült **kárra, védekezési költségekre**, bírságra, vagy bármely összegre, amelyet a **biztosítottal** szemben érvényesítenek vagy a **biztosított**ra kiszabnak.

3.16. Biztosítottnál felmerülő szakértői költségek

AGCS Financial Lines

A biztosítási fedezet nem terjed ki a **biztosítottnál** felmerülő azon szakértői költségekre, amelyek nem az adott helyzetben általában elvárható kárenyhítési kötelezettséggel közvetlen összefüggésben merültek fel.

4. A biztosított kármegelőzési kötelezettségei

4.1. Ésszerű (megfelelő) óvintézkedések

A **biztosított** köteles minden ésszerű (az adott helyzetben általában elvárható) intézkedést megtenni (figyelembe véve a **biztosított** méreteit és összetettségét, valamint a rendelkezésre álló forrásokat) a **társaság informatikai rendszerének** megóvása érdekében, és hogy megakadályozza az esetleges **cyber támadást** vagy **üzemszüneti esemény** bekövetkezését és, hogy annak negatív hatásait minimálisra csökkentse.

Az egyik **biztosított** magatartása, cselekedete vagy mulasztása semmilyen más **biztosított**nak nem tudható be.

A fentiek ellenére minden volt, jelenlegi vagy jövőbeli **felelős személy** tudomása és bármely magatartása, cselekedete vagy mulasztása a teljes **társaságra** kiterjed.

4.2. A biztosított – az 5.1. pontban előírt kötelezettségén túlmenően - köteles jelen biztosítási szerződés 1. számú mellékletében előírt minimum kármegelőzési követelményeknek történő megfeleléshez szükséges intézkedéseket is megtenni. (GDPR megfelelés)

4.3. A biztosító mentesülése

A kármegelőzési kötelezettségek – így különösen a 4.1. és 4.2. pontban meghatározottak - szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése esetén a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

5. Veszteség bekövetkezése

5.1. A biztosítási esemény bejelentésének szabályai

A biztosítási esemény bejelentésére a FÁBF rendelkezései alkalmazandók azzal, hogy a bejelentési határidőre vonatkozó rendelkezések az alábbiak szerint módosulnak:

- (a) A **biztosított** a **felfedezés** esetén haladéktalanul, de legkésőbb a

biztosítási tartam megszűnését követő 30 napon belül köteles írásban bejelentést tenni a **biztosító** részére,

- (b) A **biztosított** az **igény** kézhezvétele esetén haladéktalanul, de legkésőbb a **biztosítási tartam**, vagy - a felek megállapodása esetén - a **felfedezési időszak** megszűnését követő 30 napon belül köteles írásban bejelentést tenni a **biztosító** részére,
- (c) Ha a **biztosítási tartam** alatt a **biztosított** tudomást szerez bármely olyan, várhatóan **igény** érvényesítéséhez vezető tényről, eseményről vagy körülményről, akkor a **biztosított** a **biztosítási tartam** alatt köteles azt haladéktalanul írásban bejelenteni a **biztosító** részére.

A jelen szerződési feltételek szerinti minden bejelentés és a **biztosító** felé irányuló kommunikáció bármely formája FÁBF 11.3. pontjában meghatározott csatornákon történik.

5.2. Körülmények

Ha a **biztosítás tartama** alatt a 6.1 (c) pont szerinti követelményeknek megfelelően az **igény** érvényesítéséhez vezető körülmény bejelentése megtörtént, akkor bármely később, az ilyen bejelentett körülményekre alapuló vagy azokhoz kapcsolódó felmerülő **igényt** úgy kell tekinteni, mintha, ugyanabban az időpontban jelentették volna, mint amikor az **igényhez** vezető körülményt.

5.3. Védekezés

A szerződési feltételek 1.1, 1.2, 1.3 és 1.4 pontjában foglaltak céljából a **biztosított** köteles az **igények** ellen védekezni és bármely meghallgatáson vagy nyomozati eljárásban a megfelelő képviselőről gondoskodni. A **biztosító** jogosult a **biztosítottal** történő hatékony együttműködésre jelen biztosítás szerinti igények kezelése vonatkozásában.

5.4. Együttműködés

Kárenyhítés és a biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez szükséges eljárás (kárendezés) szabályai

A **biztosított**

- (a) köteles az adott helyzetben általában elvárhatóan megtenni minden indokolt intézkedést a **veszteség** csökkentése vagy minimalizálása érdekében;

- (b) köteles **biztosítóval** történő minden olyan együttműködésre és segítségnyújtásra, amelyet a **biztosító** bármely **veszteséggel** összefüggésben igényelhet; és

a **biztosító** előzetes írásbeli jóváhagyása nélkül felelősséget nem ismerhet el, nem teljesíthet az igényre vonatkozó kifizetést, nem vállalhat kötelezettséget, nem köthet egyezséget, ideértve a bírósági, választott bírósági vagy peren kívüli egyezséget.

- (d) A biztosítót nem terheli helytállási kötelezettség olyan megállapodás vagy kötelezettségvállalás alapján, amelyet előzetesen írásban nem hagyott jóvá.

5.5. Védekezés (jogi védekezés) költségeinek megtérítése

A **biztosító** a kellően részletes számlák kézhezvételét követő lehető legrövidebb – ésszerű – időn belül megtéríti a **védekezés költségeit**.

A biztosító a védekezés költségeit nem előlegezi, hanem utólag téríti meg.

5.6. Megtérítési igény (visszatérítés)

A biztosító megtérítési igényét a FÁBF szabályozza azzal a kiegészítéssel, hogy a **biztosítónak** a viszontbiztosítás által történő megtérítése nem minősül jelen pont szerinti megtérítési igény érvényesítésének.

6. Kártérítési limit és önrészesedés

- 6.1. A **biztosító** jelen biztosítási szerződés szerint megtéríti a minden egyes, biztosítási eseményenkénti **veszteséget** és a **biztosítási tartamra** vonatkozó **veszteségeket** összesen a **kártérítési limitet** meg nem haladó mértékben.

A biztosítási részletezőben egyes kockázatokra meghatározott szublimitet a **biztosító** szolgáltatási kötelezettségének felső határa, és az a **kártérítési limiten** belül értendő.

A Ptk 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően a védekezés (jogi védekezés) költségei, valamint a kamatok megtérítése a kártérítési limit összegén belül történik.

A felek a FÁBF 6.1.1. és 12.1.5. pontjaiban foglaltaktól eltérően nem határoznak meg

költséglimitet, a védekezés (jogi védekezés) költségei teljes egészében a kártérítési limiten belül értendők.

6.2. Önrészesedés

A FÁBF önrészesedésére vonatkozó rendelkezései az alábbiakkal egészülnek ki:

Azon **sorozatkárok** esetén, amelyek egynél több fedezet hatálya alá tartoznak, a vonatkozó fedezetek esetében meghatározott legmagasabb összegű **önrészesedést** kell figyelembe venni.

6.3. Sorozatkárnak minősülő veszteség

A FÁBF sorozatkárra vonatkozó rendelkezései az alábbiak kiegészítéssel alkalmazandó:

A **sorozatkárr** egy **igényn**ek vagy **veszteség**nek minősül, és először érvényesítettnek vagy **felfedezettnek** akkor tekinthető, amikor valamely – a sorozatkárba tartozó ilyen **igényt** vagy **veszteséget** első alkalommal érvényesítették vagy **felfedezték**.

7. Kockázati körülmények megváltozása

A FÁBF a biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettségeire vonatkozó rendelkezései az alábbiakkal egészül ki:

7.1. Automatikus leányvállalati fedezet

Ha a **biztosítási tartam** alatt bármelyik **társaság** új **leányvállalatot** hoz létre vagy valamely jogi személy a **társaság leányvállalatává** válik, akkor jelen biztosítási szerződés szerint a fedezet hatálya automatikusan kiterjed rá feltéve, hogy:

- (a) biztosítási szerződés megkötésekor a létrejött vagy megszerzett **leányvállalat** nettó árbevétele nem haladja meg a szerződő fél konszolidált nettó árbevételének 10% -át;
- (b) a **leányvállalat** nem pénzügyi intézmény, távközlési társaság, informatikai szolgáltató, vagy az árbevételének több mint 50% -a online értékesítésből származik; és
- (c) a **leányvállalat** nem az Egyesült Államokban rendelkezik székhellyel, és árbevételének legfeljebb 50% származik az USA-ban végzett tevékenységből.

7.2. Volt leányvállalat

AGCS Financial Lines

Ha a jogi személynek a **biztosítási tartam** alatt megszűnik jelen biztosítási szerződés szerinti **leányvállalati** minősége, akkor a jelen biztosítási szerződés alapján a biztosítási fedezet nem terjed ki az ilyen **leányvállalatban** felfedezett **veszteségre** vagy az ilyen **leányvállalattal** szemben érvényesített **igényre** azon időpont után, amikor megszűnt **leányvállalatnak** lenni.

7.3. Egyesülés és felvásárlás

Ha a **biztosítási tartam** alatt **egyesülés és vállalatfelvásárlás** történik, akkor **biztosító** csak olyan **titoktartási kötelezettsége megsértésén, adatvédelem megsértésén, cyber zsarolási fenyegetésén, üzemszüneti eseményen, cyber támadáson** vagy **jogellenes és károkozó magatartáson** alapuló vagy abból származó **veszteség** és **igény** vonatkozásában köteles jelen biztosítási szerződés szerinti szolgáltatási kötelezettségét teljesíteni, amely azon időpont előtt következett be, amikor az **egyesülés és felvásárlás** jogilag hatályosult azon joghatóság szerint, amelyben az bekövetkezett.

A **szerződő fél**, az **egyesülésről és felvásárlásról** történt tudomásszerzését követően, amint az lehetséges, írásban értesíti a **biztosítót**.

7.4. Csődeljárás, felszámolási eljárás

Ha a **biztosítási tartam** alatt a **biztosított**hoz csődgondnok, felszámoló, végelszámoló, vagyonfelügyelő, vagy a joghatóság szerint ezekkel egyenértékű személy kerül kijelölésre, akkor **biztosító** csak olyan **titoktartási kötelezettsége megsértésén, adatvédelem megsértésén, cyber támadáson** vagy **jogellenes és károkozó magatartáson** alapuló vagy abból származó **veszteség** és **igény** vonatkozásában köteles jelen biztosítási szerződés szerinti szolgáltatási kötelezettségét teljesíteni, amely azon időpont előtt következett be, amikor az ilyen kijelölés jogilag hatályosult.

8. Általános rendelkezések

8.1. Szerződő fél jogait és kötelezettségeit a FÁBF szabályozza.

8.2. Biztosítási tartam (időszak)

Jelen biztosítási szerződés a biztosítási részletező 4. pontjában meghatározott **biztosítási tartamra** jött létre.

8.3. Díjfizetés és megszűnés

A díjfizetésre és a biztosítási szerződés megszűnésére a FÁBF rendelkezési (8. pont, 21. pont) az irányadók.

8.4. Más biztosítás

Jogsabály eltérő rendelkezése hiányában jelen biztosítási szerződés szerinti fedezet kizárólag másik, a **biztosított** által kötött bármely érvényes biztosítási szerződés alapján érvényesíthető követelésen felüli **igényekre** terjed ki, beleértve az önrészesedést is, kivéve, ha az ilyen másik biztosítás a **kártérítési limit** feletti összegre kötött excess biztosítási szerződés.

8.5. Szerződés értelmezése (plurals, headings and titles)

A jelen különös biztosítási feltételek fejezetcímei az olvashatóságot segítik, azonban a szerződés értelmezését érdemben nem befolyásolják. Az egyes számban megfogalmazottak többes számban is, a többes számban megfogalmazottak egyes számban is értendők.

A jelen biztosítási szerződésben a **kiemelt** és a **dőlt** betűvel írt szavak speciális jelentéssel bírnak és definiálásra kerültek. Azok a szavak, amelyek a biztosítási szerződésben nem kerültek definiálásra, a szavak általános jelentése szerint kell értelmezni.

8.6. Jogellenes bejelentés (Fraudulant notifications)

Ha a **biztosított** úgy jelent be igényt, hogy az összecszerűség vagy bármely más tekintetben szándékosan megtéveszti a **biztosítót**, akkor az ilyen **veszteség** kizárt **veszteség** lesz, és a **biztosító** fenntartja a jogot, hogy a biztosítási szerződést teljes egészében hatálytalannak tekintse, és ebben az esetben minden **veszteség** megtérítési lehetősége elvész.

8.7. Átruházás

A **biztosított** nem ruházhat át jelen szerződés szerinti jogokat a **biztosító** előzetes írásbeli jóváhagyása nélkül.

8.8. Szankciók/Embargó

A biztosítási fedezet nem terjed ki, és a **biztosító** nem köteles azon a **veszteség**, **igény** megtérítésére, vagy előnyök szolgáltatására, amennyiben az ilyen fedezet, **veszteség** vagy **igény** megtérítése, előnyök szolgáltatása, az ENSZ határozata alapján, vagy az EU, UK vagy USA

AGCS Financial Lines

kereskedelmi vagy gazdasági szankció, jogszabályai vagy szabályozó aktusai miatt büntetendő, tilalmas vagy korlátozott.

8.9. Területi hatály

Amennyiben a kifizetés teljesítése a biztosítási szerződés és a joghatóság joga szerint jogilag lehetséges, és jelen biztosítási szerződés hatálya alá tartozik, a biztosítási szerződés valamennyi a világban bárhol felmerült **veszteségre** és érvényesített **igényre** alkalmazandó, azzal,

- hogy a biztosítási részletező 9. pontja ettől eltérően rendelkezhet.
- hogy a világ területi hatály GDPR területi hatályával összhangban értelmezendő.

8.10. Alkalmazandó jog

Jelen különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben – a FÁBF 22.2. pontjának megfelelően – a hatályos Ptk. és a Biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII: törvény (Bit) rendelkezései az irányadók.

8.11. Eltérések a jogszabályban előírtaktól

8.11.1. Jelen különös biztosítási feltételek alapján kötött szerződések claims made alapú szerződések, melyre tekintettel a Ptk. 6:439 §-tól eltérően a biztosítási szerződés kizárólag

- (i) először a **biztosítási tartam** vagy – a felek megállapodása esetén – a **felfedezési időszak** alatt érvényesített **igényekre** alkalmazandó.

8.11.2. A Ptk. 6:43. § -tól az ügyfél javára eltérve a jelen szerződési feltételekben meghatározott kármegelőzési kötelezettségek súlyosan gondatlan megsértése esetén mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége alól.

8.11.3. A mentesülés körében a kármegelőzési kötelezettségek teljesítéséért felelős személyek köre a Ptk. 6:464. §-ban meghatározott személyi körnél szélesebb körben került meghatározásra.

8.12. Eltérések a FÁBF-től

8.12.1. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a FÁBF 5.4.8. és a bejelentés szabályai a FÁBF 11. pontjától eltérően 9.11.1. ponttal összhangban került szabályozásra a következők szerint:

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a 8.11.1. pont szerint kerül szabályozásra.

A biztosítási esemény bejelentésére a FÁBF rendelkezései alkalmazandók azzal, hogy a bejelentési határidőre vonatkozó rendelkezések az alábbiak szerint módosulnak:

- (a) A biztosított a felfedezés esetén haladéktalanul, de legkésőbb a biztosítási tartam megszűnését követő 30 napon belül köteles írásban bejelentést tenni a biztosító részére,
- (b) A biztosított az igény kézhezvétele esetén haladéktalanul, de legkésőbb a biztosítási tartam, vagy - a felek megállapodása esetén - a felfedezési időszak megszűnését követő 30 napon belül köteles írásban bejelentést tenni a biztosító részére,
- (c) Ha a biztosítási tartam alatt a biztosított tudomást szerez bármely olyan, várhatóan igény érvényesítéséhez vezető tényről, eseményről vagy körülményről, akkor a biztosított a biztosítási tartam alatt köteles azt haladéktalanul írásban bejelenteni a biztosító részére.

8.12.2. A FÁBF önrészesedére vonatkozó rendelkezései az alábbiakkal egészülnek ki:
Azon **sorozatkárok** esetén, amelyek egynél több fedezet hatálya alá tartoznak, a vonatkozó fedezetek esetében meghatározott legmagasabb összegű **önrészesedést** kell figyelembe venni.

8.12.3. A FÁBF sorozatkárra vonatkozó rendelkezései az alábbiak kiegészítéssel alkalmazandó:
A **sorozatkár** egy **igénynek** vagy **veszteségnek** minősül, és először érvényesítettnek vagy **felfedezettnek** akkor tekinthető, amikor valamely – a sorozatkárba tartozó ilyen **igényt** vagy **veszteséget** első alkalommal érvényesítették vagy **felfedezték**.

8.12.4. A biztosító megtérítési igényét a FÁBF szabályozza azzal a kiegészítéssel, hogy a **biztosítónak** a viszontbiztosítás által történő megtérítése nem minősül jelen pont szerinti megtérítési igény érvényesítésének.

8.12.5. A Ptk. 6:470. § (2) és (3) bekezdésétől eltérően a védekezés (jogi védekezés) költségei, valamint a kamatok megtérítése a kártérítési limit összegén belül történik.

A felek a FÁBF 6.1.1. és 12.1.5. pontjaiban foglaltaktól eltérően nem határoznak meg költséglimitet, a védekezés (jogi védekezés) költségei teljes egészében a kártérítési limiten belül értendők.

8.12.6. A FÁBF területi hatálytól eltérően a területi hatály jelen különös biztosítási feltételekben az alábbiak szerint került meghatározásra:
Amennyiben a kifizetés teljesítése a biztosítási szerződés és a joghatóság joga szerint jogilag lehetséges, és jelen biztosítási szerződés hatálya alá tartozik, a biztosítási szerződés valamennyi a világban bárhol felmerült **veszteségre** és érvényesített **igényre** alkalmazandó, azzal,

- hogy a biztosítási részletező 9. pontja ettől eltérően rendelkezhet.
- hogy a világ területi hatály GDPR területi hatályával. összhangban értelmezendő.

8.12.7. A Ptk. 6:452. §-ban szabályozott közlési és változásbejelentési kötelezettség rendelkezései az automatikus leányvállalati fedezet által meghatározott körben a Ptk-tól eltérően került szabályozásra.

Ügyfélértékelő és szerződési feltételek kiegészítése (AHE-12600/2J)