

A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.

Kórházvezetők Vezetői Felelősségbiztosítása

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek

Tartalom

I.	Általános rendelkezések.....	3
II.	Szerződő Fél és a Biztosított.....	3
III.	Biztosítási esemény.....	4
III.1	Biztosított kockázatok.....	4
III.1.a	Hivatalos vizsgálat.....	4
III.1.b	Tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával Kapcsolatos eljárás.....	4
III.1.c	A jóhírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek.....	4
III.2	Sorozatkárok.....	4
IV.	A Biztosítási Szerződés létrejötte és tartama.....	5
V.	A kockázatviselés személyi és időbeli hatályának kiterjesztése.....	4
VI.	Elválaszthatóság.....	5
VII.	A biztosítási összeg és az önrészesedés.....	5
VIII.	A Biztosító és a Szerződő Fél illetve a Biztosított együttműködése.	6
VIII.1	Közlési és változásbejelentési kötelezettség.....	6
VIII.2	Kárigények érvényesítéséről szóló vagy kárközülményekre Vonatkozó bejelentés.....	6
VIII.3	Együttműködés a jogi védekezésben.....	8
IX.	A Biztosító szolgáltatása.....	8
X.	Biztosítással nem fedezett károk, kizárások.....	11
XI.	A Biztosító mentesülıése és visszakövetelési joga.....	11
XII.	Meghatározások.....	13
XIII.	Záró rendelkezések.....	16

A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Kórházvezetők Vezetői Felelősségbiztosítási Szerződési Feltételei

I. Általános rendelkezések

1. A **CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.** (a továbbiakban: „**Biztosító**”) jelen biztosítási feltételei tartalmazzák azokat a rendelkezéseket, amelyeket Biztosító Vezető Tisztségviselők és Felügyelőbizottsági Tagok Különös Felelősségbiztosítási Szerződési Feltételei (a továbbiakban: „**D&O**”) azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – eltérő szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítási szerződéseire alkalmazni kell.
2. Jelen biztosítási feltételben nem szabályozott kérdésekben a Biztosító Általános Felelősségbiztosítási Feltételei (a továbbiakban: „**ÁFSZF**”) az irányadók.
- 3. A jelen D&O alkalmazásával megkötött Biztosítási Szerződés nem minősül fogyasztói szerződésnek.**
4. A Biztosító a biztosítási feltételben, és a Biztosítási Szerződésben **vastag betűvel** jelöli a Biztosító által alkalmazott kizárásokat, korlátozásokat, a Biztosító mentesülésének feltételeit és minden olyan rendelkezést, amely a szokásos szerződési gyakorlattól, a biztosítási szerződésre vonatkozó gyakorlattól, illetőleg a Szerződő Fél és a Biztosító között korábban alkalmazottól eltérő kikötést tartalmaz, avagy egyébként a fogyasztó figyelmének felhívására szolgál.

II. Szerződő Fél és a Biztosított

1. Jelen feltétel szerint Szerződő Fél a biztosítási részletező 1. pontjában feltüntetésre került kórház, vagy a kórház vezetője.
2. Jelen feltétel szerint **Biztosított a Kórház vezetésével megbízott, a jelen szerződésben megnevezett természetes személy / személyek, aki / akik a kórház vezető állású alkalmazottjai.**

Nem minősül biztosítottnak a kórház könyvvizsgálója, a kórházhoz kirendelt vagyongfelügyelő, felszámoló biztos, végrehajtó és más hasonló feladatot ellátó személyek.

III. Biztosítási esemény

A jelen biztosítási feltétel alapján kötött biztosítási szerződés csak és kizárólag azon kárigényekre nyújt fedezetet, amelyet a Biztosítottal szemben az adott ügy kapcsán első alkalommal a biztosítási időszak alatt érvényesítenek, és amelyet a Biztosítónak a jelen biztosítási feltételnek megfelelően jelentenek be.

1. Biztosított kockázatok:

A kórházvezető felelőssége. A Biztosító megtéríti a kórházvezető helyett minden olyan kárt, amelyet egy a kórházvezetői minőségével kapcsolatosan vele szemben érvényesített kárigény kapcsán megfizetni tartozik.

- a. **Hivatalos vizsgálat.** A Biztosító megtéríti a **Biztosított** részére a hivatalos vizsgálat költségeit. A Biztosító ugyancsak megtéríti a hatósági eljárással kapcsolatos krízishelyzet kapcsán hivatalos vizsgálatot megelőzően felmerült költségeket a kórházvezetőnek a biztosítási részletezőben meghatározott biztosítási összeg erejéig.
- b. **Tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás.** A Biztosító megtéríti a kórházvezető
(i) vagyoni biztosítékának díját,
(ii) a büntető eljárással kapcsolatosan felmerült költségeit, és
(iii) a tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás költségeit.
- c. **A jóhírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek.** A Biztosító megtéríti a kórházvezetőnek a jóhírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségeit.

2. Sorozatkárok (Kapcsolódó kárigények és körülmények):

- a. Amennyiben egy kárigény vagy egy kárközülmény a jelen feltétel előírásainak megfelelően kerül a Biztosítónak bejelentésre, akkor minden olyan további kárigényt, amely valamely korábban bejelentett kárigényben vagy kárközülményről szóló tájékoztatásban állított tényen, cselekedeten vagy mulasztáson alapul, arra vezethető vissza, vagy annak tudható be, a Biztosító úgy köteles kezelni, mintha a későbbi kárigényt a Biztosítónak akkor jelentették volna be, amikor a korábbi kárigény bejelentésre került, vagy amikor a kárközülményről tájékoztatták a Biztosítót.
- b. A jelen feltétel alkalmazásában azon kárigények vagy azon kárigény sorozat, amit valamely vélt vagy valós, folytatólagosan vagy ismétlődően tanúsított (akár tevőlegesen, akár mulasztással megvalósított) magatartással összefüggésben érvényesítenek, egy kárigénynek minősül, függetlenül attól,

hogyan az ilyen kárigények egy vagy több károsulttól származnak, illetve egy vagy több biztosított magatartására vezethetők vissza.

IV. A Biztosítási Szerződés létrejötte és tartama

1. A Biztosítási Szerződés a biztosítási ajánlat Szerződő Fél és a Biztosító által történő aláírásával jön létre.
2. A Biztosítási Időszak a biztosítási részletezőben meghatározott kezdeti időponttól számított 12 hónap, amely a biztosítás tartamának végén változatlan feltételekkel automatikusan újabb 12 hónapos időszakkal megújul. A biztosítási évforduló a Biztosítási Időszak – biztosítási részletező szerinti – kezdő napja.

V. A kockázatviselés személyi és időbeli hatályának kiterjesztése

a. Időbeli hatály kiterjesztése 6 hónapra (Kiterjesztett kárbejelentési időszak):

Amennyiben a Biztosítási Szerződés a Biztosítási Időszak lejártá előtt bármely fél részéről, a jelen biztosítási feltételben foglaltak szerint felmondásra kerül, akkor a Biztosított pótdíj megfizetése nélkül, a Biztosítási Szerződés megszűnésétől számított hat (6) hónapos kiterjesztett kárbejelentési időszakra jogosult, kivéve:

- (i) ha a Biztosítási Szerződés díj nemfizetés miatt szűnik meg; vagy
- (ii) a Szerződő Fél a jelen feltétel alkalmazásával kötött Biztosítási Szerződést más, a vezető tisztségviselők és felügyelő bizottsági tagok felelősségére biztosítási fedezetet nyújtó szerződéssel, vagy hasonló felelősségbiztosítási fedezetet nyújtó szerződéssel váltja fel, vagy újítja meg.

VI. Elválaszthatóság

1. A jelen biztosítási feltétel minden egyes Biztosított biztosítási érdeke szempontjából külön értelmezendő.
2. A Biztosított által vagy annak megbízásából tett nyilatkozat, vagy olyan információ vagy körülmény, amelyről egy Biztosított tudomással bír, nem tudható be egyik más Biztosítottnak sem.

VII. A biztosítási összeg és az önrészesedés

1. A biztosítási összeg (limit) a biztosítási részletezőn biztosított kockázatonként kerül feltüntetésre. A Biztosító által a kifizetett kártérítés teljes összege nem haladhatja meg a biztosítási összeget. Ezen limitet meghaladó összegek vonatkozásában a Biztosító nem felel, függetlenül a Biztosítottak számától vagy a

kár összegétől, beleértve a III. fejezet 3. pontban meghatározott sorozatkárokat (kapcsolódó kárigényeket és kárköörülményeket) is.

2. A Biztosító csak az önrészesedést meghaladó összegben felelős a felmerülő kár kifizetéséért.

VIII. A Biztosító és a Szerződő Fél illetve a Biztosított együttműködése

1. Közlési és változásbejelentési kötelezettség

- a. A jelen feltétel alkalmazásával létrejött Biztosítási Szerződés megkötése és a szerződés által fedezett kockázatok elvállalása során a Biztosító a Szerződő Fél által kitöltött és aláírt biztosítási nyilatkozatban (kérdőív), annak mellékleteiben és az azzal együtt benyújtott más dokumentumokban foglalt információkra és adatokra támaszkodott, és ezek a Biztosítási Szerződés elválaszthatatlan részét képezik.
- b. A Biztosított köteles a tudomásszerzést követően haladéktalanul írásban tájékoztatni a Biztosítót minden olyan körülményről, amely a biztosítási szerződés létrejöttékor még nem volt ismert, és amely a fedezetet befolyásolhatja, továbbá minden a biztosítási nyilatkozatban megadott információ tekintetében bekövetkező változásról, a változás bekövetkezését követő 30 napon belül.
- c. A Biztosított köteles tájékoztatni a biztosítót a jogi státuszát érintő változásokról, illetve fizetéseképtelenségéről az ezekről történő tudomásszerzést követő 3 napon belül.

2. Kárigények érvényesítéséről szóló vagy kárköörülményekre vonatkozó bejelentés

- a. A jelen biztosítási feltétel alapján kötött biztosítási szerződés kizárólag olyan kárigény esetén nyújt fedezetet, amelyet a Biztosítottal szemben az adott ügy kapcsán első alkalommal a biztosítási időszak vagy – ha a felek így állapodnak meg – a kiterjesztett kárbejelentési időszak alatt érvényesítenek vagy kárigényként ismernek el a jelen biztosítási szerződés III. fejezet 3. pontjában foglaltak alapján amennyiben azt a Szerződő Fél vagy Biztosított a Biztosítónak haladéktalanul bejelenti azt követően, hogy ő először tudomást szerzett erről a kárigényről, de legkésőbb
 - (i) a biztosítási időszak, vagy – ha a felek így állapodtak meg – a kiterjesztett kárbejelentési időszak alatt; vagy
 - (ii) a Biztosítási Időszak, vagy – ha a felek így állapodtak meg – a kiterjesztett kárbejelentési időszak lejártát követő 60 napon belül, feltéve, hogy a biztosítottal szembeni kárigény érvényesítéstől számított 60 napon belül erről tájékoztatják a Biztosítót.



- b. Ha a Biztosítási Időszak alatt a Biztosított olyan körülmény(ek)ről szerez tudomást, amely(ek) alapján ésszerűen feltételezhető, hogy az(ok) kárigényhez vezet(nek), a Biztosított erről írásban értesítheti a Biztosítót. Az értesítésnek tartalmaznia kell a kárigény várható benyújtását valószínűsítő okokat, az ezzel kapcsolatos dátumokat, a jogellenes magatartás leírását (ha van ilyen) és az érintett biztosítottakat és károsultakat. Valamennyi ilyen értesítést írásban vagy faxon kell eljuttatni a Biztosító részére.
- c. Kárigény esetén a kárrendezéshez a következőket kell a Biztosítónak értelemszerűen benyújtani:
- (i) a Biztosítottal szembeni kárigény bejelentés másolata, vagy azon dokumentum, amelyből következtetni lehet arra, hogy ilyen igényt kívánnak vele szemben érvényesíteni;
 - (ii) a kárigénnyel kapcsolatos levelezés másolata;
 - (iii) írásbeli összefoglaló leírás arról, hogy a Biztosítottnak mely magatartása, mulasztása vezethet(ett) vagy vezetett a kár bekövetkezéséhez, hogyan, mikor, mi módon derült ki / fedezték fel a kárt és mikor, miben jelentkezhett / jelentkezett, milyen összegben a kár;
 - (iv) írásbeli összefoglaló a Biztosított saját értékeléséről felelősségének fennállásával kapcsolatban;
 - (v) az adott tisztségre, pozícióra vonatkozó kinevezés, megbízási szerződés(ek), munkaszerződések, munkaköri leírások, belső szabályzatok vagy más dokumentum amely tartalmazza az adott vezető kötelességeit, jogosultságait és felelősségére vonatkozó szabályokat ;
 - (vi) amennyiben a tisztség betöltésére meghatározott szakmai követelmények vannak előírva, akkor az ezeknek valló megfelelés igazolása diploma vagy más végzettséget tanúsító okiratok másolatai, önéletrajz;
 - (vii) az üggyel kapcsolatos hatósági és egyéb vizsgálatok (büntető eljárás, adóhatóság, vám- és pénzügyőrség, belső ellenőrzési, igazgatósági, felügyelőbizottsági, tulajdonosi vizsgálat, polgári jogi eljárás, stb.) dokumentumai, jegyzőkönyvek, határozatok;
 - (viii) nyilatkozat, hogy kíván-e maga jogi képviselőt megbízni a jogi védelemmel vagy a biztosítóra bízva a képviselő kijelölését;
 - (ix) a kárigény összecszerűségét alátámasztó dokumentumok: kimutatások, nyilvántartások, mérlegek, eredmény kimutatások, szöveges beszámolók, szakértői vélemények, számlák, hatósági határozatok, jegyzőkönyvek;
 - (x) annak dokumentumai, hogy az adott cégnél az adott károkozó magatartáshoz / mulasztáshoz hasonló előfordult-e korábban, az ezzel kapcsolatos dokumentumok, valamint azon előírások, belső szabályzatok amelyek igazolják, hogy a kár megelőzése és enyhítése érdekében milyen intézkedéseket milyen eredménnyel fogantatosítottak.
- d. A Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben nem kerül megküldésre valamely dokumentum vagy a beküldött dokumentumok ellentmondásosak vagy további tisztázandó kérdéseket vetnek fel, úgy a fentiekben nem szereplő, egyéb dokumentumot, információt, más bizonyító eszközt kérjen be.

- e. A c. pontban meghatározott lista az eddigi kártapasztalatok és a tipikus károk, kárigények alapján készült. Erre tekintettel a Biztosító ugyancsak fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi káresemény történik, vagy kárigény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül szükséges dokumentumok, bizonyító eszközök szükségesek, úgy azokat bekérje. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy ilyen kár esetén a csatolandó dokumentumokat, egyéb bizonyító eszközöket a bejelentéstől számított 8 napon belül megadja a Biztosítottnak / károsultnak vagy képviselőiknek.

3. Együttműködés a jogi védekezésben

- a. A Biztosított köteles a saját költségén a Biztosító részére minden támogatást megadni, a Biztosítóval együttműködni a kárigény vagy az arra utaló körülmény felderítése, a kárigénnyel szembeni védekezés, egyezségkötés vagy jogorvoslati eljárás során. Köteles továbbá a Biztosítót, annak kérése esetén, megfelelő információval ellátni a kárigénnyel vagy arra utaló körülménnyel kapcsolatban. Kárigény esetén valamennyi Biztosított köteles a kár enyhítése és csökkentése érdekében a tőle elvárható intézkedéseket megtenni.
- b. A Biztosított köteles a saját költségén minden vele szemben érvényesített kárigénnyel szemben védekezni és annak jogosságát vitatni. A Biztosító jogosult teljes mértékben részt venni a jogi védekezésben és az esetleges egyezségről folytatott tárgyalásokon, amennyiben azok a biztosítási fedezet tárgyát képezik vagy képezhetik.
- c. A Biztosító szükség esetén hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosítottakat külön jogi képviselő képviselje, amennyiben közöttük lényeges érdekellentét van.
- d. Amennyiben a Biztosított kórházvezetővel szemben az egészségügyi intézmény támaszt kárigényt, a Biztosító és a Biztosított nem köteles a többi vezető tisztségviselővel vagy az egészségügyi intézménnyel a kárigény vonatkozásában egyeztetést folytatni.

IX. A Biztosító szolgáltatása

1. A Biztosító a biztosítási összeg mértékéig megtéríti a kárt.
2. A kár az az összeg, amelyet a Biztosított a biztosítási fedezet alá eső kárigény alapján, jogi védekezés költségei vagy egyéb jogerős bírósági vagy választott bírósági határozattal megítélt vagy egyezségben meghatározott kártérítés, költségtérítés és ezek kamatai címén köteles megfizetni. Kárnak minősül a pénzbüntetés és bírság, amelynek megfizetésére a Biztosított köteles, amennyiben ezen tételek biztosítási fedezetbe vonását jogszabály nem tiltja. A

kár magába foglalja a hivatalos vizsgálat költségeit, a hivatalos vizsgálatot megelőzően felmerült költségeket, a tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás költségeit, a büntető eljárással kapcsolatosan felmerült költségeket.

3. Nem minősül kárnak az adók, a fizetések illetve munkaviszonnyal kapcsolatos juttatások, sem pedig azok a tételek, amelyek a vonatkozó törvények szerint biztosítással nem fedezhetőek.
4. **A jelen biztosítási feltételek alapján kizárólag azon egyezség vagy jogerős bírósági ítélet kapcsán felmerült fizetési kötelezettségek, illetve az olyan jogi védekezéssel kapcsolatos költségek, hivatalos vizsgálatot megelőzően felmerült költségek, büntető eljárással kapcsolatosan felmerült költségek, tulajdonjog és személyes szabadság korlátozására irányuló eljárással kapcsolatos költségek kerülnek kárként a Biztosító által megtérítésre, amelyek kifizetéséhez a Biztosító előzetesen hozzájárult. A Biztosító a hozzájárulását indokolatlanul nem tagadhatja meg.**
5. **Amennyiben a Biztosító hozzájárulását a kárigénnyel kapcsolatos jogi védekezés költségeinek felmerülése előtt méltányolható okok miatt nem lehet beszerezni, a Biztosító ezeket utólag és visszamenőleg, de legfeljebb a biztosítási összeg 20%-a erejéig hagyja jóvá.**
6. Az adott ügy kapcsán a Biztosító szolgáltatását igénybe vevő Biztosított vagy Szerződő Fél köteles megtéríteni a Biztosítónak valamennyi olyan kifizetést, amelyről később bebizonyosodik, hogy arra a jelen feltétel alkalmazásával kötött Biztosítási Szerződés által nyújtott fedezet nem terjedt ki.
7. **Felelősség elismerése.** A Biztosított a jelen biztosítási feltétel alkalmazásával kötött Biztosítási Szerződés fedezetének tárgyát képező ügyek kapcsán nem ismerhet el, nem vállalhat magára semmilyen felelősséget, illetve nem köthet egyezséget a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül. A Biztosító a hozzájárulását indokolatlanul nem késleltetheti vagy tagadhatja meg. Kizárólag a jelen biztosítási feltétel rendelkezéseinek megfelelő védekezéssel kezelt kárigénnyel kapcsolatosan elismert felelősség, egyezség vagy jogerős bírósági ítélet kapcsán felmerülő kár kerül a Biztosítási Szerződés alapján megtérítésre.
8. Amennyiben az egészségügyi intézmény jogszabály alapján köteles vagy jogosult helyt állni egy kár kapcsán a Biztosított kórházvezető helyett, azonban ezt 30 napon belül nem teszi meg, a Biztosító kifizeti az önrészesedést is magába foglaló kárösszeget, az egészségügyi intézmény azonban köteles az önrészesedés összegét a Biztosítónak a lehető leghamarabb megtéríteni.
9. **Károk és költségek megosztása.** A Biztosító kártérítési kötelezettsége kizárólag a Biztosítási Szerződés által nyújtott fedezet hatálya alá tartozó kárigények kapcsán felmerülő károkra terjed ki. Amennyiben egy kárigény a Biztosítási

Szerződés fedezete alá tartozó ügyek és személyek mellett a Biztosítási Szerződés által nem fedezett ügyekre és személyekre is vonatkozik, a Biztosított és a Biztosító minden ésszerűen elvárhatót megtesznek annak érdekében, hogy tisztességesen és méltányosan határozzák meg a Biztosítási Szerződés által fedezett kár összegét, összhangban a kármegosztásra vonatkozó bírói gyakorlattal.

10. **Költségek kifizetése.** A Biztosító a jogi védekezés költségeit, a hivatalos vizsgálatot megelőzően felmerült költségeket, a büntető eljárással kapcsolatosan felmerült költségeket és a tulajdonjog és személyi szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás költségeit az ezen költségekre vonatkozó, megfelelően részletezett számla kézhezvételét követően haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül fizeti ki.

11. **Kifizetési sorrend**

- a. A Biztosító olyan sorrendben téríti meg a károkat, amilyen sorrendben azok kártérítés végett a Biztosítóhoz benyújtásra kerültek.
- b. Amennyiben a Biztosító saját belátása szerint úgy ítéli meg, hogy a károkra a biztosítási összeg nem nyújt elegendő fedezetet, a biztosító a fedezett károkat a következő sorrendben téríti meg:
- (i) a Biztosított kára;
 - (ii) ezt követően, a még fel nem használt biztosítási összeg erejéig, a Biztosító saját döntése alapján kérheti a Szerződő Felet, hogy írásban határozza meg milyen sorrendben és összegben kéri a károk kifizetését, illetve azt, hogy a fennmaradó (a rendelkezésre álló biztosítási összeggel már nem fedezhető) károk mely Biztosítottat terheljék.
- c. A jelen pontban meghatározott sorrend szerinti, legfeljebb azonban a VII. fejezet I. pontban meghatározott biztosítási összeg erejéig teljesített kifizetések esetén a Biztosító valamennyi jelen biztosítási szerződés szerinti kötelezettsége alól mentesül.

12. **Egyéb biztosítások**

- a. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásával kötött Biztosítási szerződés alapján csak az egyéb érvényes felelősségbiztosítási szerződések (beleértve, de nem korlátozva) többek között más vezető tisztségviselőkre vonatkozó felelősségbiztosítást, menedzser felelősségbiztosítást, munkáltatói minőségben elkövetett jogsértésekre vonatkozó felelősségbiztosítást, termékfelelősség biztosítást és általános felelősségbiztosítást) szerint megtérülő összegeket meghaladóan fizethető kártérítés, illetve minden egyéb, harmadik személyek által a Biztosított rendelkezésre bocsátott kártalanítási lehetőségén túlmenően.

X. Biztosítással nem fedezett károk, kizárások

1. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki –az ÁFSZF XV. fejezet I . pontjától eltérően- az alábbiak miatt érvényesített kárigényekre:

a. A Biztosított bizonyos magatartása:

A Biztosított olyan magatartása, amely

(i) jogtalan anyagi előny- vagy haszonszerzésre irányul vagy azzal összefügg; vagy

(ii) csalás, illetve más szándékos bűncselekmény elkövetésére vagy egyéb szándékosan jogsértő magatartás tanúsítására irányul,

amennyiben az (i) vagy (ii) pontban foglaltakat rendes- vagy választott bíróság jogerősen megállapítja, vagy azok elkövetését a Biztosított írásban elismeri.

A jelen pont szerinti kizárás alkalmazhatóságának szempontjából fontos, hogy valamely Biztosított jogellenes magatartása nem róható fel egyetlen másik vezető tisztségviselőnek sem.

b. Korábbi kárigény, vagy kárközülmény:

Olyan kárigény, vagy kárközülmény,

(i) amelynek olyan tény, vagy olyan jogellenes magatartással szolgált vagy szolgálhatott alapul, amelyet a Biztosítási Szerződés megújítása előtt vagy a Biztosítási Szerződés megkötését megelőzően hatályban volt másik biztosítási szerződés alapján érvényesítettek vagy kellett volna érvényesíteni; vagy

(ii) amely a folytonossági dátum időpontjában folyamatban lévő, vagy azt megelőzően lezárult polgári, büntető, közigazgatási vagy választott bírósági eljárásból, bírói ítéletből vagy más hatósági vagy felszámolási eljárásból ered, vagy ilyen eljárás alapjául szolgáló tényekkel és körülményekkel azonos, illetve azokhoz nagymértékben hasonló tényeken és körülményeken alapul.

c. Testi sérülés és dologi kár:

Bármely testi sérülés és/vagy dologi kár, kivéve a munkáltatói minőségben elkövetett jogsértés által okozott lelki sérülésből eredő kárigényeket.

d. az Amerikai Egyesült Államokban érvényesített kárigények

e. Gazdasági szankciók:

A Biztosító nem téríti meg a jelen feltétel szerinti károkat, amennyiben a kifizetés bármely alkalmazandó jogszabályba vagy szabályozásba ütközne, illetve gazdasági vagy kereskedelmi szankciót sértene. Továbbá a biztosított, vagy bármely más kedvezményezett

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

2. Jelen feltétel alapján kötött Biztosítási Szerződésre az ÁFSZF XV. fejezet 1. pontja nem alkalmazható.

XI. A Biztosító mentesülése és visszakövetelési joga

1. Ha a Biztosított elmulasztja a Biztosítót a kockázatvállalást érintő lényeges információkról vagy azok megváltozásáról tájékoztatni, a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy a fel nem tárt körülményekről, információkról a Biztosítónak a szerződés megkötésekor tudomása volt, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

2. Engedményezés és visszkeresetre vonatkozó jog

a. Amennyiben a Biztosító jelen feltétel alkalmazásával kötött Biztosítási Szerződés alapján kifizetést teljesít, úgy a Biztosító által nyújtott kártérítés és járulékai erejéig a Biztosítottak kötelesek a Biztosítóra engedményezni harmadik személyekkel szemben fennálló, visszkeresetre vonatkozó jogokat, a Biztosító pedig jogosult ezt követően ezeket a jogokat saját nevében érvényesíteni. A Biztosítottak kötelesek a tőlük ésszerűen elvárható minden segítséget megadni a biztosítónak és mindent elkövetni annak érdekében, hogy biztosítsák a biztosítóra engedményezett jogok érvényesíthetőségét, ide értve különösen minden ahhoz szükséges dokumentum előállítását, mely lehetővé teszi, hogy a biztosító saját nevében pert indíthasson harmadik személyekkel szemben.

b. A Biztosító nem érvényesíti az engedményezés folytán őt megillető visszkereseti jogát a vezető tisztségviselővel szemben, kivéve, ha rá vagy a kárigényre a jelen szerződés XI. fejezet 1.a. pontjában meghatározott kizárás (A biztosított bizonyos magatartása) alkalmazható.

c. Jelen feltétel alapján kötött Biztosítási Szerződésre az ÁFSZF XVI. fejezet 2. pontja nem alkalmazható.

XII. Meghatározások

Jelen feltétel alkalmazásában:

1. Tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás költségei

A Biztosított ellen indult tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárással kapcsolatos jogi védelemnek a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerült ésszerű és indokolt költségei.

2. Tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás

Hatóságnak a Biztosított ellen az alábbiak kapcsán indított eljárása:

- a. a Biztosított vezetői tisztség betöltésére vonatkozó alkalmatlansága;
- b. a Biztosított személyes tulajdonában lévő ingatlant és ingóságokat érintő vagyonekbezés, lefoglalás, zár alá vétel;
- c. a Biztosított személyes tulajdonában lévő ingatlan vagy ingó vagyonának megterhelése;
- d. a Biztosított vezetői tisztség betöltésétől való ideiglenes vagy végleges eltiltása; vagy
- e. a Biztosított ellen lakhelyelhagyási tilalom vagy letartóztatás elrendelése.

3. Vagyonbi biztosíték díja

A kárigényt elbíráló bíróság által elrendelt, és a Biztosított által fizetendő kártérítés fedezetéül nyújtandó vagyoni / pénzbeli biztosíték díja (beleértve a pénzbeli biztosítékként elfogadott bankgarancia és egyéb hasonló megoldások ésszerű költségeit, azonban ide nem értve magát a vagyoni / pénzbeli biztosítéket).

4. Testi sérülés és/vagy dologi kár

Testi sérülés, betegség, halál, az érzelmvilág, a pszichés állapot hátrányos megváltozása (és az ezzel járó lelki gyötrelém), elmezavar és/vagy egy vagyontárgy megsemmisülése, megrongálódása, használhatatlanná válása vagy egyéb károsodása.

5. Kárigény

A Biztosítottal szemben, annak jogellenes magatartása kapcsán

- a. (i) érvényesített írásbeli kártérítési igény,
(ii) indított polgári, felügyeleti, közigazgatási, békéltető, bírósági vagy választott bírósági eljárás, beleértve az esetleges visszkereseteket is, melyek célja kártérítés vagy egyéb jogorvoslat
(iii) büntető eljárás;
- b. hivatalos vizsgálat
- c. tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás; vagy
- d. hatósági eljárással kapcsolatos krízishelyzet.

6. Folytonossági dátum

A biztosítási részletezőben rögzített dátum.

7. Jogi védekezés költségei

- a. A Biztosított részéről vagy megbízásából, a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerülő ésszerű és indokolt díjak, költségek és kiadások, amelyek a Biztosítottal szembeni kárigény benyújtását követően a kárigénnyel kapcsolatos vizsgálatok, a jogi védekezés, az egyezség vagy jogorvoslati eljárás során merültek fel; és

- b. a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerülő ésszerű és indokolt szakértői díjak, költségek és kiadások, ha a szakértő a Biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéddel együttműködve, a biztosítás által fedezett kárigénnyel szembeni jogi védekezés megalapozása céljából készíti az adott ügy kapcsán szakértői véleményeket (értékeléseket, elemzéseket, megoldási javaslatokat, bizonyíték cáfolatokat, stb.).

A jogi védekezés költségei nem tartalmazzák a vezető tisztségviselő bármiféle díjazását, a kieső időre járó bárminemű kompenzációt, helyettesítésének költségét és a társaság bármely más költségét.

8. Kiterjesztett kárbejelentési időszak

A Biztosítási Időszak lejártát közvetlenül követő időszak, amely alatt a Biztosítót írásban tájékoztathatják egy olyan kárigény érvényesítéséről, amelyet a Biztosítottal szemben az adott ügy kapcsán először ezen időszak alatt érvényesítenek:

- a. a Biztosítási Időszak lejártá előtt tanúsított jogellenes magatartása miatt; vagy
b. hivatalos vizsgálat, hatósági eljárással kapcsolatos krízis helyzet, kiadatási eljárás vagy tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás esetén olyan ügy miatt, amely a Biztosítási Időszak lejártá előttről ered vagy annak lejártá előtt merült fel.

9. Munkáltató minőségben elkövetett jogsértés

Vélt vagy valós, tevőleges vagy mulasztásban megnyilvánuló magatartás a társaság bármely jelenlegi, múltbeli vagy jövőbeli vagy leendő alkalmazott munkaviszonyával vagy leendő munkaviszonyával kapcsolatban.

10. Hivatalos vizsgálat

Hatóság által a kórház vagy a Biztosított kórházvezetéssel kapcsolatos ügyeivel kapcsolatos hivatalos hatósági vagy felügyeleti eljárás (meghallgatás, kihallgatás, vizsgálat, nyomozás), amennyiben

- a. a Biztosított megjelenési vagy tanúvallomási vagy más információ és adatszolgáltatási kötelezettsége van a hatósággal szemben; vagy
b. a hatóság eljárásának írásban is megjelölt célja a Biztosított vezető ilyen minőségben tanúsított magatartásának vizsgálata (ide nem értve azonban az általános jellegű vagy szektorális vizsgálatot).

Az adott hivatalos vizsgálat kezdetének az az időpont tekintendő, amikor a Biztosítottat a hatóság első alkalommal kereste meg az adott ügy kapcsán.

11. Hivatalos vizsgálat költségei

A Biztosított bármely hivatalos vizsgálatban való képviselője céljából, a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával a Biztosított által vagy nevében megbízott jogi képviselő ésszerű és indokolt díja és költségei.

A hivatalos vizsgálat költségei nem tartalmazzák a Biztosított bármiféle díjazását, a kieső időre járó bárminemű kompenzációt, helyettesítésének költségét és a kórház bármely más költségét.

12. Hatóság

Az a szabályozó testület, felügyeleti, kormányzati vagy állami szerv illetve más hatósági feladatot ellátó vagy hivatalos szerv, amely jogszabály alapján a kórház vagy a Biztosított ügyei kapcsán vizsgálat lefolytatására jogosult.

13. Hivatalos vizsgálatot megelőzően felmerült költségek

Azon ésszerű és indokolt díjak, költségek és kiadások, amelyek

- a. a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával, bármely hatósági eljárással kapcsolatos krízis helyzetben a biztosított jogi képviselével kapcsolatosan, vagy
- b. bármely hatósági eljárással kapcsolatos krízis helyzetben szükséges váló, az eljáró hatóság részére benyújtásra kerülő beadványok (beleértve ezek későbbi kiegészítését is, amennyiben szükséges) elkészítése kapcsán merültek fel. A hivatalos vizsgálatot megelőzően felmerült költségek nem tartalmazzák a Biztosított vezető tisztségviselő díjazását, a kieső időre járó bárminemű kompenzációt, helyettesítésének költségét és a kórház bármely más költségét.

14. Büntető eljárással kapcsolatban felmerült költségek

A Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerült azon ésszerű és indokolt díjak, költségek és kiadások, amelyek a Biztosítottal szemben folytatott tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárással kapcsolatban, annak jogerős bírósági határozattal történő lezárásáig merültek fel.

15. A jóhírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek

A Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával, a Biztosított megbízásából alkalmazott public relations tanácsadó tevékenységével kapcsolatos ésszerű és indokolt díjak, költségek és kiadások, amelyek a Biztosított jó hírnevét hátrányosan érintő kárigény hatásának csökkentése céljából merültek fel azáltal, hogy a kárigény tárgyában hozott jogerős bírósági határozatnak a Biztosított felmentését és felelősségének hiányát megállapító rendelkezéseit széles körben terjessze.

16. Hatósági eljárással kapcsolatos krízishelyzet

- a. rajtaütésszerű hatósági ellenőrzés vagy házkutatás a kórháznál, amelyre az adott ügy kapcsán először a Biztosítási Időszak alatt kerül sor, és amelynek keretében a hatóság a Biztosítottat meghallgatja, dokumentumokat kér, vizsgál át, másol le vagy foglal le;
- b. az a. pontban foglaltak nyilvánosságra hozatala;
- c. a hatóság felé tett hivatalos bejelentés, amely felveti a gyanúját annak, hogy a Biztosított vezető tisztségviselő bármely jogszabályban foglalt kötelezettségét megszegte;
- d. a Biztosított részére a Biztosítási Időszak alatt megküldött hivatalos hatósági megkeresés, amely a Biztosítottat jogszerűen dokumentumok benyújtására, információ szolgáltatására, kérdések megválaszolására és a hatóságnál történő megjelenésre, illetve vallomástételre kötelezi.

17. Az Amerikai Egyesült Államokban érvényesített kárigény

Az Amerikai Egyesült Államokban vagy annak fennhatósága alá tartozó területeken benyújtott vagy fenntartott, illetve az Amerikai Egyesült Államokban és annak fennhatósága alá tartozó területeken hatályos törvények alapján támasztott kárigények.

18. Jogellenes magatartás

A Biztosított valamely

(i) vezetői kapacitásban elkövetett vélt és valós cselekedete, tévedése vagy mulasztása, kötelezettségszegése, vagyonkezelésre vonatkozó kötelezettségszegése, téves állítása, félrevezető nyilatkozata, hatáskörtúllépése; továbbá bármely olyan ügy, amely kapcsán csak azért érvényesítenek kárigényt a vezetővel szemben, mert ezt a pozíciót tölti be; vagy

ii) munkáltatói minőségben elkövetett jogsértés;

XIII. Záró rendelkezések

1. Képviseleti jog

A Szerződő Fél vagy a Biztosított valamennyi jelen feltétel alkalmazásával kötött Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos ügyben jogosult a Biztosítottak nevében eljárni, kivéve a szerződő által kezdeményezett csőd- vagy az ellene indult felszámolási eljárás esetén, amely esetekben a Biztosítottak saját nevükben járnak el. A Biztosítottakkal szembeni kárigény érvényesítés esetén a Biztosítottak jogosultak saját nevükben eljárni a kárüggyel kapcsolatosan.

2. Engedményezés

Jelen feltétel alkalmazásával kötött Biztosítási Szerződésből származó jogok csak a Biztosító előzetes írásbeli engedélyével ruházhatók át harmadik személyre.

3. A feltétel értelmezése

A jelen biztosítási feltétel fejezet címei és az egyes pontjainak elnevezése az egyszerűbb olvashatóság elősegítését szolgálják, és nem bírnak többlettartalommal, azok semmiképpen sem befolyásolják a feltétel értelmezését. Az egyes szám magában foglalja a többes számra való utalásokat, és viszont. A jelen feltételben külön meghatározásra nem kerülő szavakat a szavak általánosan elfogadott jelentése szerint kell értelmezni.