

Ubezpieczenie odpowiedzialności zawodowej instytucji finansowych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Colonnade Insurance S.A. zarejestrowana w Luksemburgu działające przez Oddział w Polsce

Produkt: FI PI PROTECT

Pełne informacje dotyczące umowy ubezpieczenia znajdziesz w Ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności zawodowej instytucji finansowych Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce z dnia 12 marca 2018 r. (OWU). W przypadku negocjacji warunków ubezpieczenia zastosowanie mają postanowienia znajdujące się w ofercie lub polisie.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie odpowiedzialności zawodowej instytucji finansowych chroni instytucję finansową przed roszczeniami ze strony klientów, organów regulacyjnych i organizacji skupiających i reprezentujących klientów, wynikającymi z nieprawidłowych działań zawodowych pracowników instytucji finansowej. Jest to dobrowolne ubezpieczenie z Działu II z Grupy 13 zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

W ramach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczyciel pokryje szkody wynikające z faktycznego lub domniemanego nieprawidłowego działania zawodowego, będącego podstawą roszczenia podniesionego po raz pierwszy wobec ubezpieczonego przez osobę trzecią w okresie ubezpieczenia lub okresie dodatkowym i zgłoszonego na piśmie ubezpieczycielowi, zgodnie z zapisami ogólnych warunków ubezpieczenia, popełnionego przez któregokolwiek z ubezpieczonych w związku ze świadczeniem lub zaniechaniem świadczenia profesjonalnych usług zawodowych.

Ubezpieczenie obejmuje nieprawidłowe działania zawodowe, czyli zaniedbania, błędy, działania lub zaniechania wynikające z nienależytego wykonania lub niewykonania zobowiązania w ramach świadczenia usług finansowych, za które odpowiedzialność prawną ponosi instytucja finansowa.

Ochrona obejmuje każdego pracownika zatrudnionego w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin, sezonowo lub tymczasowo, osobę pracującą na innej podstawie prawnej pod kontrolą i nadzorem instytucji finansowej.

Zgodnie z wolą stron ubezpieczenie może obejmować również odpowiedzialność podmiotów zależnych ubezpieczającego.

W ramach dostępnych rozszerzeń Ubezpieczenie może również pokrywać szkody: wynikające z roszczeń podniesionych wobec współmałżonków, spadkobierców, przedstawicieli prawnych lub innych następców prawnych ubezpieczonego w przypadku jego śmierci, upadłości lub utraty zdolności do czynności prawnych z tytułu nieprawidłowych działań zawodowych ubezpieczonego.

Możliwy jest również 3-letni przedłużony okres zgłaszania roszczeń po zakończeniu ochrony, w przypadku braku kontynuacji ubezpieczenia.

Co pokrywa ubezpieczenie:

- ✓ pokrycie kosztów obrony prawnej,
- ✓ pokrycie odszkodowania i kosztów postępowania zasądzonych na podstawie orzeczenia wydanego wobec instytucji finansowej i/lub jej pracownika,
- ✓ odszkodowania wynikające z ugody.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje m.in.:

- ✗ odpowiedzialności ubezpieczonego w związku z pełnieniem przez niego funkcji członka zarządu lub innej funkcji we władzach podmiotu ubezpieczonego,
- ✗ odpowiedzialności za szkody rzeczowe lub osobowe z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania mienia,
- ✗ roszczeń i szkód, które zostały wyłączone z ochrony na mocy zawartej umowy ubezpieczenia, w tym wyłączeń zawartych w OWU,
- ✗ szkód i roszczeń będących następstwem nieprawidłowego działania zawodowego popełnionego przez ubezpieczonego po zakończeniu okresu ubezpieczenia lub po dniu transakcji,
- ✗ roszczeń podniesionych przeciwko ubezpieczonemu po zakończeniu okresu ubezpieczenia lub okresu dodatkowego.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do pokrycia szkody ani do wypłaty dodatkowego świadczenia na podstawie jakiegokolwiek rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej w związku z jakimkolwiek roszczeniem m.in.:

- ! którego przedmiot lub podstawę stanowi szkoda na osobie (np. rozstrój zdrowia śmierć), jak również szkoda rzeczowa,
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowi przyjęcie przez ubezpieczonego wobec osoby trzeciej szczególnej odpowiedzialności na podstawie postanowień jakiegokolwiek umowy lub porozumienia, chyba że ubezpieczony ponosiłby daną odpowiedzialność również w razie braku takich postanowień umowy lub porozumienia;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowią grzywny lub kary, odszkodowania o charakterze niekompensacyjnym, a także kary o charakterze niepieniężnym;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowi upadłość, niewypłacalność lub likwidacja podmiotu ubezpieczonego bądź któregokolwiek z partnerów lub podwykonawców podmiotu ubezpieczonego;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowi dowolne roszczenie podniesione przez lub w imieniu ubezpieczonego, jakiegokolwiek podmiotu prowadzonego, zarządzanego lub kontrolowanego przez któregokolwiek z ubezpieczonych oraz jakiegokolwiek osoby lub podmiotu będących właścicielem lub kontrolujących co najmniej 40% kapitału zakładowego ubezpieczającego, bądź też jakiegokolwiek podmiotu macierzystego lub zależnego od takiej osoby lub podmiotu;
- ! którego podstawę, przyczynę lub przedmiot stanowi kupno, sprzedaż, udzielenie, restrukturyzacja, uchylene lub przeniesienie dowolnego kredytu, pożyczki lub umowy leasingowej, zajęcie lub przejęcie majątku udostępnionego w ramach leasingu lub stanowiącego zabezpieczenie udzielonej pożyczki lub kredytu;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowi: jakakolwiek awaria urządzeń mechanicznych, elektronicznych lub oprogramowania, wada konstrukcyjna, błąd projektowy, wada ukryta, zwykłe zużycie, stopniowe pogorszenie się stanu technicznego, zakłócenia elektryczne, awaria urządzeń do elektronicznego przetwarzania danych, błąd w programowaniu bądź błąd lub pominięcie określonej operacji w związku z przetwarzaniem lub brak podjęcia przez ubezpieczonego stosownych kroków w zakresie utrzymania i unowocześnienia systemu komputerowego ubezpieczonego oraz awaria jakiegokolwiek urządzenia lub systemu urządzeń, w tym zakłócenia dostaw energii elektrycznej, nagły wzrost, spadek lub zanik napięcia, awaria linii telefonicznych, linii do przesyłu danych,

- łączy satelitarnych lub innych urządzeń infrastrukturalnych współdziałających z Internetem lub wspierających jego działanie;
- ! którego podstawę, przyczynę lub przedmiot stanowią jakiegokolwiek roszczenia lub okoliczności: zgłoszone na podstawie jakiegokolwiek umowy ubezpieczenia, której przedłużenie stanowi niniejsza umowa ubezpieczenia bądź którą niniejsza umowa ubezpieczenia zastępuje lub może zastąpić po upływie określonego czasu, dotyczące nieprawidłowego działania zawodowego, jeżeli w dniu obowiązywania którykolwiek z ubezpieczonych wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności powinien był przewidzieć, że takie nieprawidłowe działanie zawodowe może stanowić podstawę roszczenia, wynikające z lub dotyczące toczących się lub zakończonych postępowań sądowych lub arbitrażowych, a także postępowań sądowych lub arbitrażowych, które wynikają z tych samych lub zasadniczo tych samych okoliczności, co toczące się lub zakończone postępowania sądowe lub arbitrażowe, których stroną w dniu obowiązywania jest ubezpieczony;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowi jakiegokolwiek roszczenie podniesione przez jakikolwiek organ regulacyjny;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowi: jakiegokolwiek roszczenie podniesione wobec ubezpieczonego w związku z pełnieniem przez niego funkcji członka zarządu lub innej funkcji we władzach podmiotu ubezpieczonego, jakiegokolwiek roszczenie podniesione przez lub w imieniu jakiegokolwiek akcjonariusza lub wspólnika podmiotu ubezpieczonego w zakresie przysługujących im kompetencji;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowi: uzyskanie jakiegokolwiek korzyści, w tym majątkowej i osobistej, do której ubezpieczony nie był uprawniony zgodnie z prawem; nieprawidłowe działanie zawodowe popełnione w sposób umyślny; popełnienie jakiegokolwiek przestępstwa lub oszustwa; świadome lub celowe naruszenie jakiegokolwiek przepisu prawa lub innych regulacji;
- ! którego podstawę, przyczynę lub przedmiot stanowi bezpośrednio lub pośrednio: obniżenie wartości (lub brak wzrostu wartości) jakiegokolwiek inwestycji, w tym papierów wartościowych, wartości pieniężnych lub dewizowych, opcji, transakcji terminowych, nieruchomości i innych rzeczy wartościowych albo jakiegokolwiek oświadczenie, porada, gwarancja lub zapewnienie złożone przez ubezpieczonego lub w jego imieniu odnośnie do wyników jakiegokolwiek inwestycji bądź utraty lub obniżenia wartości jakiegokolwiek produktu lub usługi udostępnionej w ramach leasingu;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowi: wykorzystanie lub pozyskanie przez ubezpieczonego jakichkolwiek informacji, które nie są powszechnie dostępne, w sposób zabroniony jakimkolwiek przepisem prawa;
- ! którego podstawę lub przyczynę w części lub w całości stanowi jakakolwiek działalność ubezpieczonego w zakresie bankowości inwestycyjnej;
- ! którego podstawę lub przyczynę stanowią jakiegokolwiek opłaty, prowizje lub inne wynagrodzenia za jakiegokolwiek profesjonalne usługi finansowe świadczone przez ubezpieczonego.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie

- ✓ Umowa ubezpieczenia ma zastosowanie do wszelkich roszczeń podnoszonych przeciwko ubezpieczonemu gdziekolwiek na świecie, chyba że jest to zakazane przez prawo lub inne regulacje obowiązujące w kraju wniesienia roszczenia.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Przed zawarciem umowy ubezpieczający zobowiązany jest:

- podać do wiadomości ubezpieczyciela wszelkie znane okoliczności i odpowiedzi na pytania, które są wymagane przy ocenie ryzyka.

Po zawarciu umowy ubezpieczający zobowiązany jest:

- do zapłaty składki zgodnie z postanowieniami umowy ubezpieczenia,
- pisemnie zawiadomić ubezpieczyciela w terminie 14 dni o wniesieniu roszczenia,
- pisemnie zawiadomić ubezpieczyciela o transakcji w najkrótszym możliwym terminie, jednak nie później niż w ciągu 30 dni od wejścia transakcji w życie,
- użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie, zmniejszenia jej rozmiarów oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia,
- stosować się do zaleceń ubezpieczyciela, mających na celu wyjaśnienie okoliczności i podstaw roszczenia oraz powstania szkody,
- udzielić ubezpieczycielowi niezbędnych pełnomocnictw w związku ze zgłoszonym roszczeniem,
- dostarczyć ubezpieczycielowi wszelkich informacji i dokumentów, niezbędnych do rozpatrzenia zasadności roszczenia,
- prowadzić obronę i odpierać jakiegokolwiek podniesione roszczeniem,
- uzyskać zgodę ubezpieczyciela na uznanie roszczenia, przyznanie odpowiedzialności, zawarcie ugody oraz poniesienie jakichkolwiek kosztów obrony,
- uzyskać zgodę ubezpieczyciela na cesję polisy lub jakichkolwiek wynikających z niej praw,

- sporządzić wszelkie dokumenty, udzielić informacji oraz podjąć wszelkie działania konieczne do zabezpieczenia praw ubezpieczyciela do roszczeń regresowych Ubezpieczyciela wobec osób trzecich, w które ubezpieczyciel wstąpi z chwilą dokonania wypłaty świadczenia na podstawie umowy ubezpieczenia,
- podjąć wszelkie uzasadnione działania w celu zbadania zasadności każdego roszczenia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty składki zgodnie z postanowieniami umowy ubezpieczenia. Wysokość składki określa rachunek stanowiący integralną część polisy.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres ubezpieczenia, na który zawarta jest umowa ubezpieczenia zostaje wskazany w polisie.

Jeżeli ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie, ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. W braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela wygasa w razie wyczerpania sumy ubezpieczenia, a umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, chyba że umówiono się inaczej.

Zawiadomienie ubezpieczyciela przez ubezpieczonego o podniesieniu wobec niego jakiegokolwiek roszczenia, co do którego ubezpieczony ma świadomość, że jest ono fałszywe lub zmierza do oszustwa w zakresie kwoty lub innych okoliczności stanowi ważny powód, dla którego ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

Ochrona ustaje również z chwilą odstąpienia przez ubezpieczonego od umowy ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę ubezpieczenia?

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

- upływu terminu, na jaki została zawarta, z zastrzeżeniem okresu dodatkowego,
- z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia,
- na skutek złożenia przez ubezpieczyciela lub ubezpieczającego, w przypadkach przewidzianych przez ogólne warunki lub przepisy prawa, oświadczenia o odstąpieniu od umowy.

Strony umowy ubezpieczenia mogą również wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od dnia żądania odpowiedniej zmiany wysokości składki w razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku.

Wniosek o odstąpieniu od umowy należy skierować pisemnie do Colonnade na adres wskazany w polisie.