



Tartalomjegyzék

Vállalkozók összetett felelősségbiztosításának általános feltételei	2.oldal
I. Fejezet Általános Polgári jogi felelősségbiztosítás	4.oldal
II. Fejezet Termékfelelősség biztosítás	8.oldal
III. Fejezet Munkáltatói felelősségbiztosítás	17.oldal
Általános Felelősségbiztosítási Szabályzat	20.oldal



VÁLLALKOZÓK ÖSSZETETT FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁNAK ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI

A biztosítási díj megfizetése ellenében az AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe a következő feltételek mellett nyújt biztosítást a Biztosítási Részletezőn biztosítottként megnevezett vállalkozók részére.

A biztosítás rendszere

A biztosítás összetett felelősségbiztosítás, amely a jelen szerződés keretében kiterjeszthető:

- a) általános polgári jogi felelősségbiztosításra (I. Fejezet)
- b) termékfelelősség biztosításra (II. Fejezet).

A fenti fedezetek egymástól függetlenül is megköthetők. Az általános polgári jogi felelősségbiztosítással - mint alapfedezettel - együtt köthető:

- c) munkáltatói felelősségbiztosítás (III. Fejezet) és / vagy

A Biztosítottra kizárólag a Biztosítási Részletezőn megjelölt fedezetek vonatkoznak.

A Biztosító szolgáltatása

A felelősségbiztosítási szerződés alapján a Biztosított követelheti, hogy a Biztosító a Biztosítási Részletezőn feltüntetett limit erejéig mentesítse őt olyan kár megtérítése alól, amelyért

- biztosítási időszak alatt
- a területi hatályon belül

bekövetkezett biztosítási esemény miatt a Biztosítási Részletezőn megjelölt minőségében (tevékenység) a magyar jog, illetve a Biztosítási Részletezőn "alkalmazandó jog"-ként megjelölt jog szerint felelős.

Amennyiben a csatolt fejezetek másként nem rendelkeznek, a felelősségbiztosítási fedezet a biztosítási időszak alatt történt és okozott biztosítási események miatt érvényesített, a biztosítási időszak alatt bejelentett kárigényekre terjed ki.

A károk megtérítése

A felelősségbiztosítás alapján támasztott kárigényeket a Biztosító olyan arányban téríti meg, amennyit a Biztosított az okozott kárért a magyar jog, illetve a Biztosítási Részletezőn "alkalmazandó jog"-ként megjelölt jog szerint fizetni tartozik, a kártérítés összege azonban nem haladhatja meg a Biztosítási Részletezőn a kártérítés felső határáként megjelölt összeg(ek)et (limit).

Amennyiben a limit nem fedezi a teljes felelősségi kárt, a Biztosító a kárigények tekintetében a következő sorrendet alkalmazza:



1. az egészség helyreállításával kapcsolatos költségek,
2. személysérülés miatt elmaradt jövedelem,
3. rokkantsági és tartási járadék,
4. egyéb személysérülési közvetlen károk,
5. tárgyrongálási károk,
6. nem vagyoni károk.

Biztosítási időszak

A Biztosítási Részletezőn megjelölt időszak.

Területi hatály

A felelősségbiztosítás a Magyarország területén, illetve a Biztosítási Részletezőn "területi hatály" alatt megnevezett ország(ok)ban bekövetkezett káreseményekre nyújt fedezetet.

Biztosítási esemény

A biztosítási eseményt a vonatkozó különös feltételek (I-III. Fejezet) határozzák meg.

A kártérítés felső határa (limit)

A kártérítés felső határa a Biztosítási Részletezőn a vonatkozó fedezetre megállapított összeg. A limitek 365 napos biztosítási évre vonatkoznak akkor is, ha a biztosítási év a naptári évtől eltér.

A kártérítési limit rendelkezésre álló részének kiszámításához nem a kár összegének kifizetési napja, hanem a biztosítási esemény de facto bekövetkezésének időpontja (a károkozás napja) az irányadó.

A sorozatkárok bekövetkezésének időpontja az első esemény bekövetkezésének időpontja akkor is, ha a következő esetek a biztosítási időszakot követően történtek.

A limit kimerülésének megállapítása céljából a járadékot a várható járadékfizetési tartam figyelembevételével számított diszkontált értéken kell számításba venni.

Egyéb rendelkezések

A jelen általános feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános Biztosítási Szabályzat és a csatolt fejezetekben foglaltak az irányadók.



I. Fejezet

ÁLTALÁNOS POLGÁRI JOGI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

A biztosítási esemény

1) Az általános polgári jogi biztosítási szerződés alapján a felelősségbiztosítási esemény olyan véletlen, váratlan (balesetszerű) okból fakadó kártérítési kötelezettség bekövetkezése, amelyért

- a jelen biztosítás (a Biztosítási Részletezőn megjelölt) biztosítottja
- a Biztosítási Részletezőn megjelölt minőségében (tevékenység)
- a magyar jog, illetve a Biztosítási Részletező "alkalmazandó jog" pontjában meghatározott jog szabályai szerint

IDEGEN harmadik személlyel szemben SZERZŐDÉSEN KÍVÜL OKOZOTT KÁRÉRT felelősséggel tartozik.

2) A felelősségbiztosítási szerződés alapján a Biztosított követelheti, hogy a Biztosító a szerződésben megállapított mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály szerint felelős.

3) A sorozatkárok jelen biztosítás alkalmazása szempontjából egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkár az, amely egyazon károkozó magatartásból és okból ered, azonos okra vezethető vissza akkor is, ha a kárt okozó hatás eltérő időpontokban következett be, továbbá ha az esetek között az ok-okozati összefüggés tartalmi és formai szempontokat tekintve fennáll.

4) Idegen harmadik személyek azok, akikkel a biztosított a vállalkozói tevékenységével kapcsolatosan szerződéses viszonyban nincs, illetve ha ilyen kapcsolat van, a kártérítési kötelezettség nem függ össze a szerződés teljesítésével, annak fő vagy mellékkötelezettségei megsértésével.

A felelősségbiztosítási szolgáltatás terjedelme

5) A Biztosító azt a kötelezettséget vállalja, hogy a Biztosítási Részletezőn feltüntetett limit erejéig megtéríti a Biztosított helyett az őt terhelő azon kártérítési kötelezettséget, amelyért az 1. pont szerinti minőségében

- személysérülés (haláleset, testi sérülés, egészségkárosodás) vagy
- tárgyrongálás miatt (sérülés, megsemmisülés, értékcsökkenés)

Magyarország területén (külföldre szóló kiterjesztés esetén a Biztosítási Részletező "területi hatály" pontjában meghatározott ország(ok)ban) okozott kár címén felel.

6) A Biztosító kártérítési kötelezettsége kiterjed a Biztosítottat terhelő mindazon kárra - a kártérítésnek a Biztosítási Részletezőn feltüntetett felső határáig (limit) - amelyért:

- vagyontárgyakban bekövetkezett dologi kár,
- személysérüléssel és tárgyrongálással kapcsolatban felmerült kiadás és költségek, elmaradt haszon és jövedelem,



- személysérüléssel és tárgyrongálással kapcsolatban felmerült nem vagyoni kár (a Vállalkozók Összetett Felelősségbiztosításának Általános Feltételei szerint)

címén maga a károsult, a károsult jogán annak jogutódjai és eltartásra kötelezettjei, valamint a társadalombiztosító kártérítési igényt támaszt.

A Biztosító megtéríti továbbá:

a) a jelen szerződés alapján fedezett biztosítási eseményből eredő, a Biztosított elleni bármilyen kárigény, bírósági vagy más hatósági eljárás során (a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával) viselt minden eljárási költséget,

b) (amennyiben a Biztosító az eljárásban részt vett) a kártérítést követelő fél eljárási költségeit, azok a jelen szerződés alapján biztosítási fedezet tárgyát képező biztosítási eseménnyel összefüggésben merülnek fel és amelyek megtérítésére a Biztosítottat kötelezik.

A fenti védelmi költségek a kár összegébe beszámítanak és nem a Biztosítási Részletezőn megjelölt limiten felül értendők.

Kárbejelentési kötelezettség

7) A Biztosított a kárt a tudomására jutástól számított két munkanapon belül köteles bejelenteni és a kárbejelentés során e fejezet 1.számú mellékletében felsorolt dokumentumokat, információkat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania.

Kizárások

8) A Biztosító nem téríti meg:

a) A környezetszennyezési károkat, különös tekintettel a füst, gőzök, korom, kigőzölgések, savak, lúgok, mérgező vegyi anyagok, folyadékok vagy gázok, hulladékok, vagy egyéb irritáns vagy szennyező anyagoknak a talajra illetve a talajba, a légkörbe vagy bármely folyó- vagy állóvízbe való kibocsátásából, kiszökéséből vagy kiszabadulásából keletkező károkat.

Szintén e kizárás alá tartoznak és nem térítendő meg azok a költségek, amelyek a fent leírt környezetszennyezés megelőzése.

b) A Biztosítottat munkaadói minőségében terhelő károkat.

c) Azokat a károkat, amelyeket a Biztosított által gyártott termék vagy nyújtott szolgáltatás hibája okoz.

d) Azokat a károkat, amelyek a szolgáltatások (szerződések) teljesítése során a szolgáltatás tárgyában, vagy abban a dologban keletkeznek, amelyre a szolgáltató tevékenység irányul, illetve a szolgáltatás hibája miatt más vagyontárgyban kárt okoznak.



e) Azokat a károkat, amelyekért a Biztosított bármilyen jogcímen a birtokában lévő idegen tulajdont képező vagyontárgyakért felel.

f) A lassú, folyamatos állagromlásból eredő károkat, amelyek zaj, rázkódás, szag, korrozio, gombásodás következtében álltak elő.

g) A bármilyen járművön, munkagépen és vontatmányon elhelyezett vagyontárgyakban keletkezett károkat.

h) A közutak burkolatában, útjelzőkben keletkezett károkat.

i) Azokat a károkat, amelyek munkagépek, járművek és ezek vontatmányainak súlya, nyomása, helyváltoztatása miatt mesterséges tereptárgyakban, (árok, támfal, út, iparvágány, stb.) illetve talaj vagy növényi kultúrák letaposásával keletkeztek.

j) A Biztosított által üzemeltetett gépjárművek által okozott károkat.

k) Az értékpapírok, pénz, nemesfémek, ékszerek elveszéséből megrongálódásából, megsemmisüléséből eredő kárt.

l) Kötbért, bírságot és hasonló büntető jellegű költségeket.

m) Azokat a felelősségi károkat, amelyeket a Biztosított szakmai szolgáltatásai során okozott hanyagság, hiba, mulasztás, gondatlanság vagy tévedés miatt, beleértve, de nem csak ezekre korlátozva, tervek, térképek, vélemények, jelentések, felmérések, tervezések, utasítások vagy előírások készítését vagy jóváírását.

n) Elektromos áram, gáz, víz, gőz, olaj vagy egyéb szolgáltatásának részleges vagy teljes elmulasztásából keletkezett illetve ezzel kapcsolatban fellépő károkat.

o) Építési vagy szerelési munkálatok közben okozott károkat.

p) Ezen Biztosítás továbbá nem terjed ki semmilyen azbeszt alapú termék (azbeszt szál vagy azbeszt por) gyártása, felszínre hozatala illetve az ezeknek való kitettség során

- közvetlen vagy közvetett módon okozott károkra

- bekövetkezett Személyi Sérülés vagy Dologi Kár következtében a Biztosítottal szemben indított bírói eljárásban a Biztosító részéről nyújtandó védelmi kötelezettségre.

q) Olyan felelősségi károkat, amelyek háború, megszállás, külföldi ellenség cselekménye, harci cselekmények (akár kinyilvánították a hadiállapotot, akár nem), polgárháború, felkelés, forradalom, lázadás, katonai vagy bitorolt hatalom bármely következménye

r) Radioaktív szennyezéssel kapcsolatos károkat, legyen az bármilyen természetű, amelyet közvetlenül vagy közvetve az alábbiak okoztak vagy amelyhez az alábbiak akár közvetve, akár közvetlenül hozzájárultak:

(a) bármilyen nukleáris fűtőanyagból, vagy a nukleáris fűtőanyag hasadásából származó nukleáris hulladékból származó ionizáló sugárzás vagy radioaktív szennyezés;

(b) bármely nukleáris szerkezet vagy az ilyen szerkezet bármely alkatrészének a radioaktív, mérgező, robbanásveszélyes vagy egyéb módon veszélyes tulajdonsága



ha a fentiek miatti felelősség

- (i) bármely megbízó felelőssége, vagy
- (ii) a Biztosított által szerződésben vállalt olyan felelősség, amely a Biztosítottat az adott szerződés hiányában nem terhelné.

s) Jelen kizárás alapján a Biztosítási Szerződés fedezetéből ki vannak zárva a "Légionárius betegséggel" összefüggésben felmerülő mindennemű közvetlen illetve következményi károk. "Légionárius betegség" egy akut bakteriális léguti megbetegedés, melyet a Legionella pneumophila gram-negatív baktérium okoz, beleértve ezen baktérium variációit és módosulásait is.

1. számú melléklet az Általános Felelősségbiztosítás feltételeihez, a kárrendezéshez szükséges, benyújtandó dokumentumokról, egyéb bizonyítási eszközökről

Kárigény esetén a kárrendezéshez a következőket kell a biztosítónak értelemszerűen benyújtani:

- teljeskörűen kitöltött és (cégek esetében cégszerűen) aláírt kárbejelentő nyomtatvány,
- Fénykép a károsodott vagyontárgyakról,
- Ha indult, rendőrségi feljelentés, vagy egyéb hatósági eljárás, akkor az eljárást befejező/ lezáró határozat, nyomozást megtagadó határozat,
- Ha tartottak, a belső vizsgálat megállapításait tartalmazó jegyzőkönyv,
- A kárért felelős személy / céggel szembeni igényérvényesítést tartalmazó felszólító levél és arra adott válasz(ok),
- Peres eljárás esetén bírósági beadványok, jegyzőkönyvek, határozatok, stb.,
- A káreseménnyel összefüggésben készített igazságügyi szakértői, műszaki szakértői dokumentumok,
- Szakvélemény a javíthatóságra vonatkozóan,
- Javíthatóság esetén árajánlat, majd jóváhagyás után, számla,
- Beszerzési számlák,
- Káridőponthoz tartozó jegyzőkönyv,
- Károsodott vagyontárgy tulajdonjogát igazoló dokumentum, (gépjármű esetén törzskönyv, forgalmi engedély másolata),
- Selejtezési jegyzőkönyv,
- Megsemmisítési jegyzőkönyv, megsemmisítést igazoló dokumentumok,
- Nyilatkozat banki adatokról, illetve hogy a Károsult más biztosítás alapján nem vett fel kártérítési összeget,
- Engedményezés esetén Engedményezett jóváhagyása,
- Maradványértékre vonatkozó igazolás.

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.

Felhívjuk a figyelmet arra is, hogy a fenti lista az eddigi kártapasztalatok és a tipikus károk, kárigények alapján készült. Erre tekintettel a Biztosító ugyancsak fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi káresemény történik, vagy kárigény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül 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.



II. Fejezet

TERMÉKFELELŐSSÉG BIZTOSÍTÁS

1. A biztosítás tárgya

Az AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe (a továbbiakban Biztosító) az Általános Biztosítási Szabályzat, a Vállalkozók Összetett Felelősségbiztosításának Általános Feltételei figyelembevételével, valamint a jelen szabályzatban foglalt különös feltételek szerint megtéríti a Biztosítottnak:

(a) azokat a károkat, amelyek:

- a Biztosított üzleti tevékenysége során importált, exportált, forgalmazott vagy gyártott termékek által okozott
- a Biztosítási Részletezőn "területi hatály"-ként megjelölt ország(ok)ban bekövetkezett

Személyi Sérülésben vagy Dologi Kárban megnyilvánuló Biztosítási Eseményből erednek

és amelyekért a Biztosított a magyar jog (külföldre szóló biztosítás esetén a Biztosítási Részletezőn "alkalmazandó jog"-ként megjelölt jog) szerint felelős.

(b) (i) az e szerződés által fedezett Biztosítási eseményből eredő, a Biztosított elleni bármilyen kárigény, bírósági vagy más hatósági eljárás során a Biztosított által (a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával) viselt minden eljárási költséget és kiadást

(ii) a kártérítést követelő fél (bírósági eljárás esetén felperes) eljárási költségeit és kiadásait, amennyiben azok a jelen szerződés alapján biztosítási fedezet tárgyát képező biztosítási eseménnyel összefüggésben merülnek fel és amelyek megtérítésére a Biztosítottat kötelezik.

(c) Az (a) pontban megjelölt Személyi Sérülés miatti nem vagyoni károkat az 5. (e) pontban foglaltak szerint.

A (b) pont (i); (ii) alpontjai szerinti minden eljárási költség és kiadás a Biztosítási Részletezőn a kártérítés felső határaként megjelölt összeg részét képezi.

2. A biztosítási szerződés létrejötte, a kockázatviselés időtartama

A biztosítási szerződés a Biztosított által előzetesen kitöltött Termékfelelősségi Biztosítási Nyilatkozat (kérdőív) alapján a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

A Biztosító a kockázatot a Biztosítási Részletezőn megjelölt időtartamra viseli. A Biztosító kockázatviselése a Biztosítási Időszak alatt történt és okozott, a Biztosítási Időszak alatt bejelentett kárigényekre terjed ki.



3. Meghatározások

(a) Biztosított: A Biztosítási Részletezőn feltüntetett azon természetes vagy jogi személy, aki a Biztosított Terméket gyártja, importálja, exportálja vagy forgalmazza, illetve aki a terméken nevével, védjegyével vagy egyéb megkülönböztető jelzés alkalmazásával önmagát a termék gyártójaként feltünteti.

(b) Biztosított Termék: A Biztosított által

- gyártott vagy előállított;
- Magyarországra importált vagy más országba exportált;
- közvetlenül vagy közvetve forgalmazott vagy értékesített;

a Biztosítási Részletezőn egyedi termékként vagy termékcsoporthoz megjelölt

- végtermék;
- résztermék;
- alapanyag.

(c) Egyedi termék: A Biztosítási Részletezőn egyedi azonosításra alkalmas módon megjelölt típusú vagy kategóriájú termék.

(d) Termékcsoporthoz: A Biztosítási Részletezőn azonosításra alkalmas módon megjelölt, hasonló jellegzetességekkel rendelkező, hasonló felhasználási célú, azonos fejlesztési folyamat eredményeként létrehozott termékek csoportja.

(e) Egyéb termék: - más termékek előállításához felhasználható alapanyagok a mezőgazdasági jellegű tevékenységek által létrehozott anyagok kivételével;
- villamos energia.

(f) Biztosítási Esemény: A biztosítási esemény jelenti a balesetet (de nem korlátozódik arra) és magában foglalja a Biztosítási Részletezőn megjelölt kockázatviselési időtartamon belül a Biztosított által előre nem látható, véletlen, váratlan, balesetszerűen bekövetkező Személyi Sérülésben vagy Dologi Kárban megnyilvánuló lényegileg azonos károsító körülményeknek való folyamatos vagy ismétlődő kitettséget.

(g) Személyi Sérülés: A kockázatviselés időtartama alatt bekövetkező testi sérülés vagy betegség, vagy a kockázatviselés időtartama alatt bekövetkezett ilyen testi sérülésből vagy betegségből eredően bármikor bekövetkező halálest.

(h) Dologi Kár: Vagyontárgyak sérülése vagy megsemmisülése.

(i) Önrészesedés: Az az összeg, amelyet a Biztosított káreseményenként önmaga visel. Ezen összeg a kártérítésre és az eljárási költségekre egyaránt vonatkozik. A Biztosító kártérítési kötelezettsége csak az önrészesedést meghaladó kártérítésre vonatkozik.

A jelen szerződés feltételeinek alkalmazása szempontjából az önrészesedés megléte vagy hiánya



(i) a Biztosítónak a perben való védekezést illető jogait s
(ii) a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosítottat terhelő kötelezettségeket
nem befolyásolja.

A Biztosító bármely kárigény vagy per rendezése céljából az önrész összegét -részben vagy egészben- egyezségi ként kifizetheti. A Biztosított a Biztosító által így kifizetett összeget a kifizetés tényéről való értesítés kézhezvétele után haladéktalanul köteles a Biztosítónak megfizetni.

(j) Kártérítés: A kártérítés magában foglalja bíróság által megítélt vagy a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával vállalt haláleseti kártérítést, a gondozási költségeket, a munkaképesség időleges vagy végleges elvesztése illetve dologi kár esetén a vagyontárgy megsemmisülése vagy használhatatlanná válása miatti kártérítést.

4. Területi hatály

E biztosítás a Biztosítási Részletezőn "területi hatály"-ként megjelölt ország(ok)ban bekövetkezett és Magyarországon bejelentett károkat fedezi, feltéve, hogy a Biztosítási Esemény olyan országban következett be, amely a jelen szerződésből az alábbiak szerint nincs kizárva.

KIZÁRT TERÜLETEK

(i) Amerikai Egyesült Államok valamint annak területei és birtokai, Kanada, Puerto Rico, Kuba, Kambodzsa, Észak-Korea, Vietnam és Líbia

(ii) az (i) pontban meghatározott területek felségvizei illetve légtere

(iii) nemzetközi vizek vagy nemzetközi légtér, ha a Személyi Sérülés vagy Dologi Kár az (i) vagy (ii) pontokban meghatározott országokból vagy azokba történő utazás vagy szállítás során következett be.

5. A kártérítés szabályai

(a) A Biztosító az 1. pontban leírt károkat a jogszabályokban -vagy amennyiben a kártérítési felelősség bírósági határozaton alapul, úgy a határozatban- rögzített módon és mértékben téríti meg.

(b) Az okozott kárért való felelősség megosztása esetén a Biztosító olyan arányban téríti meg a kárt, amilyen arányban a Biztosított felelőssége a jogszabály vagy a bírósági határozat szerint fennáll.

(c) Az okozott kárért való egyetemleges felelősség esetén a Biztosító a kárért egyetemlegesen felelősek számának megfelelő arányban téríti meg a kárt.

(d) A kártérítési összeg nagyságának vonatkozásában a Biztosított elismerő nyilatkozata, kötelezettségvállalása vagy egyezségi ajánlata a Biztosítót nem köti. Amennyiben a Biztosított elismerő nyilatkozata, kötelezettségvállalása vagy egyezségi ajánlata meghaladja a bírósági vagy más hatósági határozat -



illetve ennek hiányában a rendelkezésre álló egyéb bizonyítékok- alapján megállapítható kárösszeget, vagy a Biztosítási Részletezőn feltüntetett felső határt, úgy a különbözetet a Biztosító nem köteles megtéríteni.

(e) Személyi Sérülés esetén a nem vagyoni kártérítés összegét csak jogerős bírósági határozat, vagy a Biztosítónak a károsulttal (vagy annak törvényi örökösével) kötött egyezsége állapíthatja meg. Ezek hiányában a Biztosító a nem vagyoni kárt nem köteles megtéríteni.

(f) A Biztosított a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést a Biztosító által fizetett kártérítési összeg erejéig köteles a Biztosítónak befizetni és arról egyidejűleg tájékoztatást adni.

6. Kizárások és korlátozások

A Biztosító nem téríti meg:

2. az olyan körülmények által okozott károkat, amely körülményekről a Biztosítottnak előzetesen tudomása volt vagy azokról tudnia kellett volna és nem tett meg minden tőle elvárhatót a kár elhárításáért

3. a Biztosított más egyéb szerződésben vállalt kötelezettségéből eredő, vagy a törvényes felelősségét meghaladó kárait

4. a munkáltatói felelősség körében a Biztosított munkavállalói által elszenvedett személyi sérüléseket és dologi károkat

5. a biztosított saját tulajdonában bekövetkezett károkat

6. bármely jogcímen a Biztosított gondozásában, őrzetében vagy ellenőrzése alatt lévő vagyontárgyakban bekövetkezett dologi károkat

7. a Biztosított felügyelete, ellenőrzése vagy irányítása alatt folytatott tevékenység közben vagy annak eredményeként bekövetkezett károkat

8. a termékhez tartozó kezelési útmutató vagy használati utasítás hibájával közvetlenül vagy közvetve azzal összefüggésben okozott károkat

9. a termék csomagolásának vagy szállításának hiányosságaiból, átcsomagolásából, átcímkezéséből eredő károkat

10. magában a termékben, annak alkatrészeiben, a termékkel együtt forgalmazott tartozékaiban és csomagolásában bekövetkezett károkat

11. kötbért, bírságot vagy egyéb büntető jellegű kiadást, akár a kárral összefüggésben merült fel, akár nem

12. a hibás termék javításával, ellenőrzésével vagy cseréjével illetőleg piacról való visszahívásával kapcsolatban felmerült költségeket

13. a károsult beleegyezésével okozott károkat



14. az egyéb biztosítás vagy jogszabály alapján megtérülő károkat
15. a hibás termékkel kapcsolatban felmerült garanciális, jótállási és szavatossági költségeket, kiadásokat
16. a termék fizikai vagy kémiai tulajdonságait megváltoztató -a rendeltetésszerű használat vagy szokásos továbbfeldolgozás körén kívül eső- szándékos beavatkozás következtében keletkezett károkat
17. légi- vagy vízijármű alkatrészeként a Biztosított tudomásával felhasznált termék által okozott károkat
18. Az építési vagy szerelési munkálatok következtében okozott károkat
19. Az el nem végzett, vagy hibás teljesítés következményeként támasztott felelősségi károk és pénzügyi veszteségeket,
20. a környezetszennyezési károkat, különös tekintettel a füst, gőzök, korom, kigőzölgések, savak, lúgok, mérgező vegyi anyagok, folyadékok vagy gázok, hulladékok vagy egyéb irritáns vagy szennyező anyagoknak a talajra illetve a talajba, a légkörbe vagy bármely folyó- vagy állóvízbe való kibocsátásából, kiszökéséből vagy kiszabadulásából keletkező károkat.

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá:

- (a) nukleáris reakció, nukleáris sugárzás, radioaktív szennyezés által közvetlenül vagy közvetve előidézett károkra
- (b) olyan károkra, amelyeket háború, megszállás, ellenséges tevékenység, hadiállapot (akár történt hadüzenet, akár nem), katonai vagy bitorolt hatalom, polgárháború, lázongás, forradalom, felkelés, zendülés, zavargás, sztrájk, sztrájkkal kapcsolatos munkahelyről való kizárás, polgári engedetlenség, valamely politikai szervezet vagy azzal kapcsolatban álló személyek rosszhiszemű cselekményei, de jure vagy de facto kormány, illetve valamely közhatalóság rendelkezése idéz elő
- (c) a jelen biztosítás hatálybalépését megelőzően média útján elkövetett hitelrontásból, rágalmazásból eredő károkra
- (d) a Biztosított által, vagy a Biztosított kérésére, utasítására vagy irányítása alatt, médiák útján elkövetett - tudatosan meghamisított tényeken alapuló- hitelrontásból, rágalmazásból eredő károkra
- (e) a Biztosított által irányított vagy befolyásolt média útján elkövetett hitelrontásból, rágalmazásból eredő károkra
- (f) a Biztosított szakmai felelőssége körében okozott károkra
- (g) a károsult vagy harmadik személyek felróható magatartásából származó károkra
- (h) azokra a károkra, amelyek abból erednek, hogy a Biztosított nem érvényesítette az őt harmadik személyekkel szemben megillető visszkereseti jogát



(i) egyedi termékek szintjén meghatározott termékek esetén az olyan termék által okozott kár, mely a meghatározott terméktől jelentősen eltérő jellegű, típusú, vagy a meghatározott termék jelentős továbbfejlesztése révén jött létre

(j) termékcsoport szintjén meghatározott termék esetén az olyan termék által okozott kár, mely nem tartozik a termékcsoportba, vagy olyan alapvető változást jelentő továbbfejlesztés révén jött létre, melynek következtében a termékcsoport többi tagjától eltér.

A biztosítási szerződés módosításával azonban az eltérő jellegű egyedi termékek és termékcsoportok által okozott károkra a Biztosító kockázatviselése -pótdíj ellenében- bármikor kiterjeszthető. Ilyen esetben a Biztosító kockázatviselése ezen termékekre vonatkozóan - a szerződés hatálybalépésének időpontjától függetlenül- a kiterjesztés időpontjától kezdődik.

7. A Biztosító viszontkereseti joga

A) A Biztosítottal szemben

A Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha az a kárt jogellenesen szándékosan vagy súlyos gondatlanságból okozta.

A Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha az a biztosított terméket a számára kötelezően előírt hatósági minősítések és/vagy a forgalmazáshoz szükséges engedélyek beszerzése nélkül értékesítette vagy forgalmazta, illetve a hatóság által elrendelt termék-visszahívási kötelezettségének nem tett eleget és a kár ezzel összefüggésben keletkezett.

B) Harmadik személyekkel szemben

A Biztosított köteles megadni a Biztosító részére a szükséges bizonyítékokat, minden tőle elvárható tájékoztatást és támogatást annak érdekében, hogy a Biztosító -törvényi engedményi joga alapján- viszontkereseti jogát érvényesíthesse. Az e kötelezettség elmulasztásából eredő hátrányok a Biztosítottat terhelik.

8. A Biztosított (Szerződő) kötelezettségei

A Biztosított a szerződés megkötésekor vagy módosításakor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően és legjobb tudomása szerint közölni minden olyan tényt vagy körülményt, amelyre nézve a Biztosító kérdést tett fel illetve amely a termékkel összefüggő kockázati körülményekre kihatással lehet.

A Biztosított (Szerződő) köteles a közölt adatok ellenőrzését a Biztosító számára lehetővé tenni.

A Biztosított haladéktalanul köteles írásban bejelenteni a Biztosítóknak, ha a termékkel összefüggő kockázati körülményekben lényeges változás történt.

A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló fenti kötelezettségek megsértése esetén a Biztosító mentesül a kártérítési kötelezettség alól. Ekkor a Biztosított kötelezettsége annak bizonyítása, hogy az elhallgatott vagy be nem



jelentett körülményről nem volt tudomása, vagy azt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte illetve az köztudott volt, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

A Biztosított a káreseményt annak bekövetkezése, illetve első tudomásra jutása után (ideértve azt is, amikor vele szemben kártérítési követeléssel léptek fel), haladéktalanul köteles bejelenteni a Biztosítónak. A szóbeli bejelentést 2 munkanapon belül írásban meg kell ismételni.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény rövid leírását, időpontját, a Biztosított felelősséget elismerő vagy tagadó nyilatkozatát
- a kár várható (megállapított vagy becsült) értékét, nem vagyoni kártérítési igény esetén a károsult által követelt összeget
- a Biztosított jogi képviselőjének nevét és beosztását
- a kárrendezéshez szükséges e fejezet 1.számú mellékletében felsorolt dokumentumokat, információkat..

Amennyiben a kár megtérítése érdekében bíróság előtt eljárás indult, erről a Biztosított a Biztosítót köteles haladéktalanul értesíteni és köteles lehetővé tenni a Biztosítónak az eljárásban való részvételét.

Ha a káreseménnyel összefüggésben egyéb hatósági eljárást kezdeményeznek, úgy azt, és az annak során hozott határozatot a Biztosított köteles a Biztosítóval közölni.

9. A biztosítási fedezet terjedelme

A jelen szerződés alapján nyújtott biztosítás nem fedezi azokat a károkat, amelyek a kártérítési igény alapjául szolgáló személyi sérülés vagy dologi kár bekövetkezésének időpontjában más érvényes és hatályos biztosítási szerződés hatálya alá tartoznak, kivéve az ilyen egyéb biztosítási szerződés(ek) alapján kifizethető kártérítés(ek) felső határát meghaladó összeget. Az így kifizetett kártérítés összege azonban nem haladhatja meg a jelen szerződésben a kártérítés felső hataraként rögzített összeget.

A jelen szerződés alapján kifizetett kártérítés(ek) (a kifizetés országától és pénznemétől függetlenül) a jelen szerződés 5. pontban meghatározott éves kártérítési összevont limitet csökkenti(k).

10. A kártérítési összeg esedékessége

A kártérítési összeg akkor esedékes, amikor a biztosítási esemény tényét és összagszerűségét igazoló minden szükséges okmány beérkezett a biztosítóhoz, és a kár a jogalap elbírálása alapján a biztosítási szerződés feltételei szerint térítendő. Személyi sérülés és nem vagyoni kár esetén a kártérítési összeg a bíróság kártérítést megítélő jogerős határozatának, vagy a Biztosító és a károsult között létrejött egyezségnek a keltével esedékes.

A Biztosító a fenti időpontoktól számított 30 napon belül köteles a kártérítést teljesíteni.

11. A díj megállapításának szabályai

A fizetendő biztosítási díjat a biztosítás díjalapjának és díjtételének szorzata adja.



A biztosítás díjalapja a Biztosított által gyártott, forgalmazott vagy importált mindazon termékek összértéke, melyre a biztosítási szerződés vonatkozik.

A biztosítási díjalap meghatározásához szükséges forgalmi adatokat a biztosítási szerződés megkötése előtt a Biztosítási Nyilatkozaton kell a Biztosító rendelkezésére bocsájtani.

12. A kármegelőzés, kárenyhítés szabályai

A Biztosított köteles a károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és felügyeleti szervének a termék gyártására vonatkozó utasításait valamint a Biztosítónak az adott biztosításra vonatkozó külön előírásait mindenkor betartani.

A Biztosító maga, vagy képviselője útján jogosult a Biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, valamint a Biztosított termékekkel kapcsolatos gyártási, forgalmazási körülményeket ellenőrizni.

13. A biztosítási szerződés felmondása

A jelen szerződést a Biztosított a biztosítási időszak lejáratát megelőzően legalább harminc napos határidővel írásban felmondhatja. A Biztosító részéről a felmondás időtartama ugyancsak a biztosítási időszak lejáratát megelőzően legalább harminc nap. A felmondást mindkét félnek írásban kell megtennie. A felmondás postára adásának időpontja egyben a felmondási időszak kezdete, amelyet a feladó a feledővevénnyel bizonyít. A biztosítási szerződés a felmondást követő harmincadik napon, vagy a felmondásban jelzett későbbi időpontban szűnik meg.

Amennyiben a szerződést a Biztosító mondja fel, úgy a díj időarányos részét visszatéríti.

Ha a szerződést a Biztosított mondja fel, a Biztosító a díj - külön táblázatban meghatározott -nem időarányos részét téríti vissza.

A fentiek alapján kiszámított díj visszatérítése nem feltétele a felmondás hatályba lépésének.

14. Egyéb

A jelen biztosítási szerződésből eredő bármilyen jogvita esetén a magyar jog szabályai irányadók.

15. USA / Kanada fedezet

(Csak akkor érvényes, ha a Biztosítási Részletezőn a fedezet ilyen kiterjesztését kifejezetten megjelölték)

A biztosítási díj megfizetése ellenében a Kizárt Területek (I) pontjában szereplő "Amerikai Egyesült Államok valamint annak területei és birtokai", továbbá "Kanada" kifejezések töröltnek tekintendők.

1. számú melléklet a kárrendezéshez szükséges, benyújtandó dokumentumokról, egyéb bizonyítási eszközökről

Kárigény esetén a kárrendezéshez a következőket kell a biztosítónak értelemszerűen benyújtani:



- Kárfelvételi jegyzőkönyv,
 - A Biztosított termék gyártói (előállítói), forgalmazói, importálói minőségének igazolása,
 - Külföldi féllel kötött szerződések esetén a szerződések, egyéb megállapodások igazolása,
 - A termék használati utasítása,
 - Ha készült fénykép, videofelvétel a károkozásról,
 - A termék forgalombahozatali engedélyének igazolása,
 - Jegyzőkönyv a termékben keletkezett, illetve a termék hibája miatt keletkezett személyi sérülésről, illetve más termékben, vagyontárgyban keletkezett sérülésről,
 - A káresemény kapcsán keletkezett levelezés másolata,
 - Peres eljárás esetén bírósági beadványok, jegyzőkönyvek, határozatok, stb.,
 - A káreseménnyel összefüggésben készített igazságügyi szakértői, műszaki szakértői dokumentumok,
 - Szakvélemény a javíthatóságra vonatkozóan,
 - Javíthatóság esetén árajánlat, majd jóváhagyás után számla,
 - Nyilatkozat banki adatokról, illetve hogy a Károsult más biztosítás alapján nem vett fel kártérítési összeget,
 - Szállítólevelek, számlák másolatai,
 - Minőségi tanúsítványok,
 - Vevői / fogyasztói reklamációk másolatai,
 - Külső, független laboratóriumi vizsgálatok eredményei,
 - Szétválogatási jegyzőkönyv,
 - Termékre vonatkozó szabványok / előírások,
 - Gyártásközi minőségi ellenőrzésre vonatkozó előírások / dokumentumok,
 - Gyártásközi, illetve gyártás utáni minőségellenőrzéssel kapcsolatos dokumentáció,
 - Termékre vonatkozó specifikáció,
 - Selejtezési jegyzőkönyv,
 - Megsemmisítési jegyzőkönyv,
-
- A megsemmisítést igazoló dokumentumok,
 - Maradványértékre vonatkozó igazolás,
 - Gyártó berendezés vásárlási szerződése,
 - Gyártó berendezés garanciális és karbantartási feltételekre vonatkozó dokumentáció másolata, gépkönyv,
 - Gyártó berendezés tárgyi eszköz nyilvántartó lapja,
 - Gyártó berendezés üzembehelyezésekor felvett jegyzőkönyv,
 - Gyártó berendezéssel kapcsolatos eddigi karbantartási és javítási dokumentáció,
 - Gyártó berendezés kapacitási adatai,
 - Az érintett termék gyártási folyamat leírása (ábrával), az egyes minőségellenőrzési pontok megjelölésével,
 - A berendezés termelési adatai a probléma észlelése előtti egy hónapos időszakban,
 - Az érintett termék pontos mennyiségi kimutatása (gyártási adatok)

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.

Felhívjuk a figyelmet arra is, hogy a fenti lista az eddigi kártapasztalatok és a tipikus károk, kárigények alapján készült. Erre tekintettel a Biztosító ugyancsak fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi káresemény történik, vagy kárigény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül 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.



III. Fejezet

MUNKÁLTATÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

A Biztosított összetett felelősségbiztosítási szerződése a jelen kiegészítő biztosítás feltételeivel egészül ki:

A biztosítási esemény

1) A munkáltatói felelősségbiztosítás alapján megtéríti a Biztosító a munkajog szabályai szerint az üzemi baleset címén támasztott kártérítési követeléseket, ideértve a balesettel összefüggő dologi károkat is.

Területi hatály

2) A felelősségbiztosítás a Magyarországon bekövetkezett üzemi balesetektől eredő károk fedezetére szól.

A biztosítási fedezet terjedelme

3) A Biztosító kockázatviselése a Biztosítási Részletezőn megjelölt Biztosítási Időszak alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károokra terjed ki.

A kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a károsult az igényét a Biztosítottnak írásban bejelentette.

A Biztosító szolgáltatása

4) A biztosítás a balesetet szenvedett és az ő jogán fellépő eltartottak, jogosult hozzátartozók, valamint a társadalombiztosító által támasztott kárigényeket fedezi.

5) A munkáltatói felelősségbiztosítás a Biztosítási Részletező ellenkező rendelkezése hiányában az évenként kifizethető kártérítési esetszámot nem korlátozza, azonban a Biztosító által kifizethető kártérítés összege nem haladhatja meg a Biztosítási Részletezőn megjelölt káreseményenkénti és az évi aggregát limitet.

6) Megtéríti a Biztosító azokat a felelősségi károkat is, amelyek a károsultak ruházatában, egyéb használati tárgyaiban keletkeztek feltéve, hogy a káresemény olyan vagyontárgyakban következett be, amelyeket a munkavállalók (alkalmazottak, tagok, stb.) a munkahelyükön általában viselnek, vagy ide szokásosan visznek magukkal. Jelen kártérítés a Biztosítási Részletezőn meghatározott limiteken belüli összeget jelent.

A díjmegállapítás alapja

7) A biztosítás díjmegállapításának alapja az évi összmunkabér.

Kizárások

8) Nem téríti meg a Biztosító:



- a) azokat az üzemi baleseti károkat, amelyekre más biztosítások fedezetet nyújtanak;
- b) a gépjárművel okozott üzemi balesetektől származó kárigényeket, ha azok a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá esnek;
- c) a foglalkozási megbetegedésből eredő károkat;
- d) a foglalkozási megbetegedésnek nem minősülő, de munkahelyi, munkaköri ártalom miatt támasztott kárigényeket;
- e) azt a kárt, amely a Biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségén alapul;
- f) a fenti 6) pontban írt felelősségi károk közül azt a kárt, amely készpénz, értékpapír és értéktárgy, továbbá járművek elveszése, megrongálódása, megsemmisülése folytán keletkezett.

Különös feltétel

9) A biztosítási szerződés megkötése előtt a Biztosított köteles a Biztosítóval írásban közölni a munkavállalók (dolgozók, alkalmazottak, tagok, megbízottak stb.) létszámát, az éves bért foglalkozás szerinti bontásban és a szerződés megkötését megelőző 3 évben a Biztosítottnál bekövetkezett üzemi balesetek statisztikai adatait.

A Biztosító visszakereseti joga

10) Az Általános Felelősségbiztosítási Szabályzatban leírt eseteken felül a Biztosító visszakövetelheti az általa kifizetett kártérítési összeget a Biztosítottól, ha:

- a) ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételt üzemi baleset;
- b) az üzemi baleset bekövetkeztének lehetőségére (veszélyére) a Biztosított kollektívája vagy a munkavállaló (alkalmazott, tag, stb.) a Biztosított figyelmét felhívta, s az üzemi baleset a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c) a bírósági határozat megállapítja, hogy az üzemi baleset a munkavédelmi szabályok súlyos megsértése miatt következett be.

A felek együttműködése

11) Az Általános Felelősségbiztosítási Szabályzatban leírt együttműködési kötelezettségeken túlmenően a Biztosított haladéktalanul köteles értesíteni a Biztosítót az üzemi baleset vagy egyéb károsodás miatt bejelentett igényről.

12) A Biztosító jogosult részt venni a munkaügyi, szövetkezeti döntőbizottsági eljárásban, valamint bírósági eljárásban jogosult ellátni a Biztosított képviselőt. A Biztosító azonban nem köteles ellátni a Biztosított védelmét.



13) A Biztosított köteles lehetővé tenni, hogy az üzemi baleset bekövetkezésének körülményeit a Biztosító szakértője megvizsgálja.

14) **A Biztosított (Szerződő) által tett kárbejelentésnek e fejezet 1. számú mellékletében felsorolt dokumentumokat kell tartalmaznia.**

1. számú melléklet a kárrendezéshez szükséges, benyújtandó dokumentumokról, egyéb bizonyítási eszközökről

Kárigény esetén a kárrendezéshez a következőket kell a biztosítónak értelemszerűen benyújtani:

- teljeskörűen kitöltött és (cégek esetében cégszerűen) aláírt kárbejelentő nyomtatvány,
- Munkabaleseti jegyzőkönyv, (Biztosítási módzat, kötvényszám feltüntetésével),
- Személyi sérülés ellátásával, kezelésével kapcsolatos teljes orvosi dokumentáció, táppénzes iratok,
- Az egyes kárigények igazolása (pl. Gyógyszerköltség, közlekedési költség, keresetvesztesség, stb.),
- Egyéb hatósági vizsgálat eredménye, határozata (pl. Tűzrendészeti hatóság, OEP határozat, stb.),
- Személyi sérülés esetén a sérült munkavállaló munkaviszonyának igazolása,
- Hozzá tartozói viszony igazolása (együttélés, lakcímkártya, stb.)
- Károsult jövedelmi viszonyára vonatkozó igazolás,
- Amennyiben megállapították, hogy ki a kárért felelős személy / cég, úgy annak adatai, a velük szembeni igényérvényesítést tartalmazó levél és az arra adott válasz,
- Ha tartottak, akkor a belső vizsgálat megállapításait tartalmazó jegyzőkönyv,
- Ha indult, rendőrségi, vagy egyéb hatósági feljelentés, eljárást befejező / felfüggesztő, nyomozást megtagadó határozat,
- Károsult vagy megbízott ügyvédjének kárbejelentő levele,
- Peres eljárás esetén bírósági beadványok, jegyzőkönyvek, határozatok, stb.,
- Bíróság jogerős határozata a munkabalesettel kapcsolatban,

Halál esetén:

- Halotti anyakönyvi kivonat,
- Halál okát igazoló orvosi bizonyítvány, Boncolási jegyzőkönyv,
- Öröklési bizonyítvány, Hagyatékatadó végzés,

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.

Felhívjuk a figyelmet arra is, hogy a fenti lista az eddigi kártapasztalatok és a tipikus károk, kárigények alapján készült. Erre tekintettel a biztosító ugyancsak fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi káresemény történik, vagy kárigény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül 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 biztosítottak / károsultak vagy képviselőiknek.



ÁLTALÁNOS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZABÁLYZAT

A szerződés tartalma:

I.§ Jelen szabályzat azokat a feltételeket tartalmazza, amelyeket - ellenkező szerződéses kikötés hiányában – az AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe, (továbbiakban: Biztosító) biztosítási szerződéseire alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést e szabályzatra hivatkozással kötötték.

A kockázatviselés kezdete és vége:

2.§ (1) A Biztosító kockázatviselése az ajánlatnak a Biztosító illetékes fiókjához történt beérkezését (de legkésőbb a szerződés létrejöttét) követő nap 0 órakor kezdődik.

(2) A kockázatviselés az (1) bekezdésben foglalt időpontnál korábban, már az azt követő nap 0 órájkor megkezdődik, amikor a Biztosított (szerződő) az első díjat a Biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, ill. aznap, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan a felek halasztásban állapodnak meg, vagy a Biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a Biztosított (szerződő) a díjat a Biztosító képviselőjének fizeti, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a Biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni, a Biztosított (szerződő) azonban bizonyíthatja, hogy a díj a Biztosító pénztárába vagy számlájára korábban befizetést nyert.

Egyedi biztosítások kötések a kockázatviselés kezdetében esetenként kell megállapodni.

(3) Ha a felek a szerződésben a biztosítás (szerződési tartam) kezdetét későbbi időpontra teszik, a Biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy az ajánlat előbb beérkezett [(1) bekezdés], vagy hogy az első díjat a Biztosított (szerződő) korábban befizeti [(2) bekezdés]. Ebben az esetben azonban a befizetett díjat is csak olyan időszakra lehet elszámolni, amely nem kezdődik előbb mint a biztosítás (szerződési tartam) kezdetének időpontja.

A Biztosított (szerződő) kötelezettségei:

3.§ (1) A Biztosított (szerződő) a szerződéskötéskor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, melyre a Biztosító kérdést tett fel és melyet a Biztosított ismert, vagy ismernie kellett. A Biztosított (szerződő) köteles a közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé tenni.

(2) A közlési kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A szerződés időbeli hatálya:

4.§ (1) A biztosítási szerződés vagy határozott vagy határozatlan időtartamra köthető.



(2) A felek a szerződésben a felmondási jogot legfeljebb három évre kizárhatják.

Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a szerződést bármelyik fél felmondhatja. Felmondás esetében a biztosító a szabályzat szerint követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel a biztosítottnak nyújtott (tartamengedmény).

A szerződést írásban, a biztosítási időszak végére kell felmondani. A felmondási idő harminc nap.

A biztosítás megszűnése nem érinti a megszűnés előtt bekövetkezett biztosítási eseményekkel kapcsolatos, folyamatban lévő vagy függő károk elbírálását.

(3) A kockázati körülmények (akár a Biztosított által bejelentett, akár a Biztosító által egyéb módon felismert) lényeges megváltozása esetén a Biztosító a megváltozott körülményeknek megfelelően a szerződés feltételeit módosíthatja.

Díjfizetés

5.§ (1) Ha a Biztosított (szerződő) az első időszakra járó díjat (a díjnak megállapodás szerint részletekben fizetése esetén az első díjrészletet) az esedékességtől (a halasztott első díjesedékességet is ideértve) számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, illetve a Biztosító díjkövetelését ugyanezen időn belül bírósági úton nem érvényesíti, a biztosítás megszűnik. A Biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelte előtt ennek a körülménynek közlésével a Biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja.

(2) Ha a Biztosított (szerződő) a folytatólagos díjat az esedékességtől számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást sem kapott és a Biztosító a díjat a bírósági úton nem érvényesíti, a Biztosító a kockázatot az esedékességtől számított 3 hónapig viseli, ez alatt az idő alatt a Biztosított (szerződő) az elmulasztott időszakos díjat pótolhatja. Ha ez nem történik meg, a biztosítás a három havi határidő elteltével megszűnik.

A 3 hónapi kockázatviselési tartamra a Biztosított (szerződő) a biztosítási díjat a kockázatviselés megszűnését követő 30 napon belül megfizetni tartozik. (Ptk. 546 § (2).bek.)

6.§ Ha a Biztosító a szerződésnek díjnyomfizetés folytán bekövetkező megszűnésétől számított 3 hónapon belül a Biztosított (szerződő) által befizetett díjat 15 napon belül nem utasítja vissza, a szerződés a díjfizetést követő nap 0 órájától újból hatályba lép, feltéve, hogy az utólagos díjfizetés fedezi a folyó biztosítási év még kiegyenlített díját, levonva abból azt a díjrészt, mely arra az időre esik, amíg a Biztosító a szerződés megszűnése folytán a kockázatot nem viselte.

Kárbejelentési kötelezettség:

7.§ (1) A Biztosított (szerződő) köteles bármilyen biztosítási esemény bekövetkeztét a Biztosítónak két munkanapon belül írásban bejelenteni, a szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.



(2) A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított (szerződő) az előző bekezdésekben leírt kötelezettségeit nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

(3) A biztosítási esemény bekövetkezte után a Biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított (szerződő) a Biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5 napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára fizetési (kártérítési) kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, a Biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be.

Szükséges okiratok kár esetén:

8.§ A Biztosító a külön melléklet(ek)ben felsorolt okiratok bemutatását kívánja.

9.§ A Biztosított (szerződő) által a Biztosító felé teljesítendő minden bejelentést a Biztosító részére írásban kell megtenni.

Tájékoztatási kötelezettség:

10.§ A Biztosított köteles a biztosítási szerződésben írásban feltett kérdésekre írásban választ adni és az azokban a biztosítás hatálya alatt bekövetkezett változásokról a Biztosítót 8 napon belül értesíteni.

Mentesülés:

11.§ (1) A Biztosító a felelősségbiztosítás alapján kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha az a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. Jelen feltételek alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlannak minősül a károkozás, ha a kárért felelős személy:

- a kárt súlyosan ittas vagy kábítószer hatása alatti állapotában okozta,
- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott s ezzel okozott kárt,
- azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, s a Biztosító felhívására azt nem szüntette meg, noha megszüntethető lett volna,
- a fegyverhasználat hatósági előírásait megszegve okozott kárt,
- hivatalos úton felhívást, vagy figyelmeztetést kapott a káresemény bekövetkezésének komoly lehetőségére, megelőzésének szükségességére, s a szükséges intézkedések elmulasztása miatt állott elő a kár.

(2) Ugyancsak mentesül a Biztosító kárfizetési kötelezettsége alól, amennyiben a Biztosított periodikusan visszatérő karbantartási kötelezettségeinek teljesítését elmulasztotta, és a kár ennek következtében állott elő.

A kárenyhítési kötelezettség elmulasztása esetén a mulasztásból eredő többletkár megtérítését követelheti a Biztosító a Biztosítottól.



Képviselet:

12.§ (1) Felelősségbiztosítási káresettel kapcsolatban a Biztosító elláthatja a Biztosított perenkívüli és polgári perbeli képviseletét. E szabályzat alapján jogosult továbbá ellátni a káreset folytán keletkezett, a Biztosított ellen indult eljárásban a büntetőperbeli képviseletet (védelmet) is. Ez esetekben a képviselettel felmerülő költségeket a Biztosító viseli.

(2) A Biztosított a Biztosító hozzájárulása nélkül kártérítési igényt nem ismerhet el, egyezséget nem köthet, kártérítést nem fizethet. A Biztosított esetleges ilyen kötelezettségvállalása vagy annak teljesítése a Biztosítóra nem hat ki.

A károsult által a Biztosított ellen folytatott perben hozott elmarasztalás a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a Biztosító látta el a képviseletet, illetve a perben egyébként résztvett, vagy a képviselet ellátásáról, illetve a perben történő részvételéről lemondott.

13.§ A biztosítási összeg a folyó biztosítási évre a kifizetett kártérítési összeggel csökken, kivéve, ha a Biztosító és szerződő fél megállapodnak, hogy a szerződő az évi díjat megfelelően kiegészíti.

14.§ A Biztosító a jogosnak elismert kártérítési összeget a kárbejelentéstől számított 15 nap alatt téríti. Ha a Biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó okirat a Biztosítóhoz beérkezett.

Elévülés:

15.§ A biztosítási szerződésből eredő kártérítési igények az esedékességtől számított két év alatt, illetve amennyiben a Biztosított (szerződő) jogi személy, úgy az esedékességtől számított egy év alatt évülnek el.

16.§ Jelen feltételrendszerben és a szerződésben nem érintett kérdésekben az 1959. IV. Tv. (Polgári Törvénykönyv) rendelkezései az irányadók.

Tájékoztatás személyes adatok kezeléséről

Jogsabályi háttér

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

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



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

20.§ Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által az Európai Unió kívüli országba történő adattovábbítás abban az esetben, ha az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult, és az adott országban a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint az adott állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

20.§ A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- m) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- n) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- o) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben.

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

Adatvédelmi Szabályzat

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

23.§ **A személyes adatok megosztása** – az Adatvédelmi Szabályzatban rögzített célokból a személyes adatok megoszthatók a biztosító cégcsoportjának tagjaival, brókerekkel, biztosítókkal és viszontbiztosítókkal,



egészségügyi dolgozókkal és más szolgáltatókkal. A cégcsoport azon tagjainak listáját, amelyek hozzáférhetnek a személyes adatokhoz, a következő dokumentum tartalmazza:

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

24.§ A biztosító ügyfeleinek tájékoztatása céljából az ügyfélszolgálatán (1133 Budapest, Váci út 76.) kifüggeszti azon szerződéses partnereinek listáját, akik közreműködnek a biztosítási tevékenység végzésében, és ezáltal személyes és biztosítási adatokat is megismernek. A biztosító megbízása alapján eljáró ezen vállalkozásokról információt kérhet a +36 1 801-0801-es ügyfélszolgálati telefonszámon.

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

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

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