

TARTALOMJEGYZÉK

Felelősségbiztosítások Általános Szabályzata	3
A biztosítással nem fedezett események, kizárások és korlátozások	8
A biztosító mentesülése és visszkereseti joga	8
Vállalkozások tevékenységi felelősségbiztosítása	11
Vállalkozások üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítása	13
Vállalkozások termék-felelősségbiztosítása	15
Vállalkozások szolgáltatás-felelősségbiztosítása	17

Felelősségbiztosítások általános szabályzata

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. Jelen szabályzat azokat az általános szerződési feltételeket tartalmazza, amelyek az AEGON Magyarország Általános Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) felelősségbiztosítási szerződéseire – ha az egyes felelősségbiztosítási szabályzatok, illetve záradékok másképp nem rendelkeznek – általánosan érvényesek.
A jelen szabályzatban nem érintett kérdésekben az egyes felelősségbiztosítási szabályzatok, illetőleg a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.
- 2.1. A szerződés nyelve magyar. Amennyiben a szerződő kérésére a biztosító vállal(hat)ja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a szükséges okiratokat, de az iratok magyar nyelvű szövege tekinthető a hiteles szövegnek.

I. BIZTOSÍTOTT, SZERZŐDŐ

1. A biztosítási szerződést a biztosított, illetve a szerződő kötheti meg. A felelősségbiztosítási szabályzat alapján biztosított a szerződésben (kötvényben) név szerint feltüntetett személy, akinek a károkozására a biztosítás vonatkozik; szerződő az, aki ilyen személy javára köti meg a biztosítást.
A felelősségbiztosítási szerződés alapján biztosított lehet a szerződésben (kötvényben) név szerint feltüntetett:
 - természetes személy, mint vállalkozói igazolvánnyal rendelkező személy, szerződésben leírt minőségében
 - jogi személyiséggel rendelkező gazdálkodószervezet a Polgári Törvénykönyv 685.§ c) pontja szerint, egyéb, jogi személyiséggel nem rendelkező, de cégjegyzékbe vett gazdasági társaság,
 - polgári jogi társaság, egyéb jogközösség, illetve társadalmi szervezet, a szerződésben megjelölt tevékenységi körük szerinti minőségükben.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. A felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító az egyes felelősségbiztosítási szabályzatokban foglaltak szerint és a kötvényben megállapított mértékben mentesíti a biztosítottat díj fizetése ellenében az olyan károk megtérítése alól, amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik, a kiegészítő szabályzatok szerinti korlátozással.
2. A felelősségbiztosítás az egyes felelősségbiztosítási szabályzatokban meghatározott biztosítási események közül csak azokra terjed ki, amelyekre a szerződő ajánlatot tett, és amelyre a díjat megfizette.
3. A biztosító kockázatviselése szempontjából biztosítási esemény egy adott biztosítási időszak alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károsodás, mindhárom feltétel együttes fennállása esetén.

A károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény vagy mulasztás megtörtént. Amennyiben a károkozás egy folyamat eredménye, a károkozás időpontja az az első nap, amikor az első hibát ezzel kapcsolatban elkövették.

Amennyiben a károkozás mulasztással keletkezik, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolhatták volna.

A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja az a nap, amikor a károsult a kár bekövetkezését, illetve ennek veszélyét észlelhette.

A kárigény érvényesítésének időpontja az a nap, amikor a károsult az érvényesíteni kívánt igényről a szerződőt (biztosítottat) írásban tájékoztatta.

4. Amennyiben a biztosított a biztosítónál folyamatos szerződéssel rendelkezik, a második biztosítási időszaktól kezdődően a biztosító a biztosítási esemény vizsgálatakor eltekint a károkozás, illetve a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjától, feltéve ha ezek nem a biztosítási szerződés létrejöttének időpontja előtt történtek.

III. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE ÉS MEGSZUNÉSE

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződés megkötését a szerződő írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A Biztosító jogosult az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére történő átadástól számított 15 napon belül elbírálni. A szerződés létrejön, ha a biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja. A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő ajánlatára a biztosító a fent meghatározott 15 napos határidőn belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a szerződés, az ajánlatnak a biztosító képviselőjének való átadás napjára, visszamenőleges hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal. Az alkusz a biztosító képviselőjének nem tekinthető.
2. A szerződés elbírálásának feltétele, hogy a kockázatvállalás szempontjából jelentős adatok, okiratok és egyéb nyilatkozatok a biztosítóhoz beérkezzenek.
3. Ha a biztosító az ajánlatot a fent meghatározott 15 napos határidőn belül visszautasítja, a szerződés nem jön létre, a befizetett díjat a biztosító visszafizeti, és az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.
4. A biztosító a szerződés létrejöttét kötvény kiadásával igazolja. Amennyiben hallgatólagosan jött létre a szerződés (PTK 537.§(2) bek.) a szerződő akkor is jogosult a kötvény átvételére.
5. A biztosítási szerződés lehet határozott vagy határozatlan időtartamú. A szerződés, ha a felek írásban másképp nem állapodnak meg, határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év. A biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének megfelelő naptári nap 0 órája, amely a kötvényen feltüntetésre kerül.
6. A határozatlan tartamú szerződést írásban, a biztosítási időszak végére lehet felmondani.
A felmondási idő 30 nap. (A felmondási idő a másik félnek a tudomásszerzésével kezdődik.) Felmondás érvényesen csak ajánlott (tértivevényes) levélben közölhető.
A Felek megállapodhatnak a szerződésben a felmondási jog kizárásában, legfeljebb három éves időtartamra. Ebben az esetben a biztosító a szerződésben megállapított díjkedvezményt nyújtja. (tartamengedmény). Felmondás esetében a biztosító követelheti annak a díjkedvezménynek a megfizetését, amit a szerződésben nyújtott e pont alapján. Amennyiben a Biztosító kezdeményezi a szerződés felmondását, a tartamengedményre nem tart igényt.”
A tartamengedmény lejáratakor a felek ismételten megállapodhatnak az újabb felmondási jog korlátozásban ill. díjkedvezményben.
7. A biztosítási díj esedékességétől számított 30 nap elteltével a biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a biztosított díjhalasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
8. A szerződés újra érvénybe helyezésére – az eredeti biztosítási időszakon belül – a felek írásos megegyezésével kerülhet sor. A szerződés újbóli hatályba lépésének feltétele, hogy a szerződő Biztosított utólagosan befizeti a díjat, írásban kérelmezi a reaktiválást, valamint kármentességi nyilatkozatot tesz.
9. Folyamatos szerződés:
A biztosító a szerződés folyamatosságát módozatonként vizsgálja. Amennyiben a biztosított a biztosítónál egy módozat tekintetében egynél több egymást követő biztosítási időszakra vonatkozóan megszakítás nélkül rendelkezik fedezettel, a szerződés az adott módozat tekintetében folyamatos.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

1. A biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és bejelentett károkra terjed ki.
2. A biztosító kockázatviselésének kezdete:
 - az azt követő nap 0 órája, amikor az első díj (díjelőleg) a biztosító pénztárába vagy számlájára beérkezett,
 - az ajánlaton feltüntetett – a díjelőleg beérkezésénél későbbi – időpont, feltéve, hogy az ajánlatot a biztosító elfogadta, illetve hogy a szerződés – a biztosító nyilatkozatának hiányában – létrejött.
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 és a díj előbb beérkezett. Ebben az esetben azonban a befizetett díjat is csak olyan időszakra lehet elszámolni, amely nem kezdődik előbb, mint a biztosítás (szerződési tartam) kezdetének időpontja.

4. Amennyiben az átutalt díj (díjrészlet) kevesebb az esedékes díjnál, akkor a kockázatviselés időtartama az átutalt díj arányában csökken, és a szerződés az így lerövidült kockázatviselési időszak utolsó napján megszűnik, feltéve, hogy ezen idő alatt az elmaradt díjrészlet nem kerül befizetésre. Amennyiben több típusú felelősségbiztosításra érkezik az esedékes díjnál kevesebb befizetés, úgy a biztosító a kockázatviselés idejét az összes megkötött módozatra időarányosan csökkenti.

V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS DÍJFIZETÉS

1. A biztosítási összeget a biztosított (szerződő) határozza meg, és a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben kerül rögzítésre. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásainak éves vagy a biztosítási időszakra vonatkozó felső határa, illetve az eseményenkénti felső határ.
2. A biztosítási összegek függetlenek a károsultak számától, és a kártérítési összeg akkor sem haladhatja ezt meg, ha egy esemény kapcsán több károsult lép fel kártérítési igénnyel.
A biztosító egy káreseménynak tekinti, ha egy biztosítási esemény során több károsult van, továbbá a sorozatkárokat, a károsultak számától függetlenül. Sorozatkárnak azt tekintjük, ha több biztosítási esemény a biztosított egy konkrét cselekményével, mulasztásával okozati összefüggésben következik be.
3. Amennyiben a biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget már annak lejártá előtt kimeríti, a biztosító további szolgáltatási kötelezettsége megszűnik. A felek közös megegyezésével mód van a fedezet feltöltésére, de a biztosító ebben az esetben a további fedezet nyújtását emelt összegű díj befizetéséhez kötheti.
4. A biztosítási összeg módosítását a szerződő (biztosított) a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül, és azt a biztosító új ajánlatként bírálja el.
5. A biztosítási összeg változása maga után vonhatja a biztosítási díj változását is. A biztosító a kockázati körülmények lényeges változása esetén a biztosítási díjtételek megváltoztatását is kezdeményezheti.
6. A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli.
7. A fizetendő biztosítás díj megállapításának alapja az egy biztosítási időszakra (maximum egy évre) eső díj.
8. Határozott tartamú biztosítás esetén amennyiben az időtartam egy évnél rövidebb, a biztosító tört díjat számol.
9. A biztosítás díja a szerződés létrejöttékor esedékes, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A felek megállapodhatnak részletfizetésben is.
10. A biztosítás díját, a díjfizetés gyakoriságát, módját és esedékességét a kötvény rögzíti.
11. Amennyiben a biztosítás díjának alapjául szolgáló mutatók értéke 10%-ot meghaladó növekedést mutat a biztosított által megadotthoz képest, a biztosító különbözeti díjat határozhat meg a tényleges adatok figyelembevételével.
12. Amennyiben a biztosító a biztosított helyett kártérítést nyújt, a teljes biztosítási időszakra járó díj a kár kifizetésekor esedékessé válik.

VI. ÖNRÉSZESEDÉS

1. Az abszolút összegben és/vagy százalékban meghatározott mértékű önrészesedés a kár azon része, amelyet a biztosított minden káresemény kapcsán önmaga visel. Az önrészesedésnek megfelelő összeg a ténylegesen megállapított kárösszegeből minden esetben levonásra kerül.
2. Személyi sérülés esetén önrész alkalmazásra, külön megállapodás alapján, nem kerül sor.

VII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

1. Jelen szabályzat alapján a biztosító a biztosított helyett megtéríti:
 - a személyi kárt: valakinek a halála, testi sérülése vagy egyéb egészségkárosodása folytán bekövetkezett kár,
 - dologi kárt: idegen dologban közvetlenül okozott kár,
 - a személyi sérülés miatt elmaradt hasznót.

2. A biztosító a károkat eseményenként és évenként a szerződésben megjelölt eseményenkénti, illetve éves felső összeghatárig téríti meg a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben.
3. Ha ugyanaz a biztosítási esemény személyi sérüléssel járó, továbbá vagyoni károkhoz is vezetett, a biztosító a biztosítási összegben belül először a személyi sérülések kapcsán keletkezett károkat téríti meg.
4. A szolgáltatások az adott biztosítási időszak biztosítási összegét csökkentik, mely szélső esetben ki is merülhet. Az eseményenkénti károk csökkentik a biztosítási időszak teljes biztosítási összegét.
5. A biztosítási összeg kimerülése esetén a felek közös megegyezéssel megállapodhatnak a biztosítási összeg újrafeltöltésében, ennek hiányában a biztosító kockázatviselése az adott biztosítási időszak hátralévő részére megszunik.
6. A biztosító megtéríti a(zt):
 - károsult vagyonában beállott értékcsökkenést, azaz azt az értéket, amelytől a károsult valamely dolog megsemmisülése, elpusztulása, elvesztése, megrongálódása, értékcsökkenése stb. folytán elesett vagy egyébként károsodott,
 - az összeget, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges,
 - biztosított helyett a kockázati körbe tartozó események kapcsán felmerült egyéb költségeket is (a kamatot, igényérvényesítési költségeket, egyéb jogvédelmi kiadásokat). A perköltségekre azonban csak akkor nyújt fedezetet, ha a perben részt vett, vagy a perben való részvételtől lemondott,
 - kármegelőzés és kárenyhítés körébe eső, általában szokásos és gazdaságosság szempontjából indokolt költségeket – a biztosítási összeg keretén belül – akkor is, ha azok eredményre nem vezettek.
7. Ha egy biztosítási eseményt több károkozó idézett elő, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak biztosítottja felelősségének mértékéig terjed.
8. Az okozott károk rendezésének feltétele a biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata vagy az ezt kimondó bírósági (hatósági) határozat. Amennyiben a biztosított a károkozásért a felelősségét indokolatlanul nem ismeri el, az ebből eredő hátrányok őt terhelik. Az elismerő jognyilatkozat önmagában nem kötelezi a biztosítót kártérítésre, a biztosított felelősségét a biztosító minden esetben vizsgálja.
9. Ha a biztosítási esemény kapcsán egy károsult járadékjogosulttá válik, akkor a biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe (az eseményenként meghatározott limitig) a járadék tőkeértéke is beleszámítandó.
10. A biztosító a járadék tőkeértékét az 1988. évi magyar női néphalandósági tábla és 0% technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

VIII. A FELEK EGYÜTTMUKÖDÉSE

1. A szerződő és a biztosított kötelezettségei

1.1. Adatközlési kötelezettség

- a) A szerződő és a biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani a kockázatviselés és kárrendezés szempontjából lényeges és szükséges adatokat, és az ezeket igazoló iratokba betekintést biztosítani abban az esetben is, ha azok üzleti titoknak minősülnek. Az adatok helyességéért, valóságtartalmáért a biztosított felel akkor is, ha az adatfelvételben a biztosító közreműködött.
- b) A szerződő és a biztosított köteles a biztosító kockázata és kárrendezése szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a biztosító részére átadni, illetve ezekbe betekintést biztosítani.

1.2. Változásbejelentési kötelezettség

- a) A biztosítási kockázat szempontjából lényeges és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a biztosított haladéktalanul köteles a biztosítónak írásban bejelenteni. Ilyen, a bejelentési kötelezettség alá tartozó főbb változások többek között:
 - vagyonérték-változás,
 - ha új alaptevékenységet folytató üzemet vagy létesítményt helyez üzembe, új gyártási ágat, technológiát vezet be, illetve jelentős épületszerkezeti vagy technológiai átalakítást hajt végre,
 - ha a kármegelőzés vagy kárelhárítás rendszerében lényeges módosulás történt,
 - ha új üzemet, telepet létesített, új vagyontárgyat vásárolt,

- az üzemek, berendezések legalább három hónapra történő – nem idényszeru – leállítása (átmeneti szüneteltetés) vagy a termelésből való végleges kivonása,
 - az üzemek, telepek, vagyontárgyak átadása, bérbeadása,
 - csődeljárás, csődön kívüli kényszeregyezségi eljárás, szanálás, végelszámolás vagy felszámolás megindítása stb.
- b) A biztosítottnak (szerződőnek) 15 napon belül írásban be kell jelentenie, ha más biztosító-társasággal olyan eseményre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre érvényes szerződés szerint a biztosító kockázatvállalása kiterjed.
- c) A biztosított haladéktalanul köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat a biztosítónak átadni, és a változott tartalmú adatközlőket kitölteni.
- d) A biztosító a változások bejelentését új ajánlatként kezeli és bírálja el.

1.3. *Kárbejelentési kötelezettség*

- a) A szerződő (biztosított) köteles a biztosítót 24 órán belül tájékoztatni a biztosított ellen írásban benyújtott kártérítési igényről. A szerződő (biztosított) köteles tájékoztatni a biztosítót arról is, ha információja alapján ilyen bejelentések várhatók.
- b) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell többek között:
- a károsult(ak) nevét,
 - a kár bekövetkeztének időpontját, helyét, nagyságát (mértékét),
 - a káresemény rövid leírását,
 - a sérült személyek nevét, adatait, a sérülés mértékét,
 - a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát,
 - a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát,
 - az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését és a hozott határozatot,
 - az esetleges kárkifizetés tényét, vagy máshonnan történő megtérülését,
 - a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges információt stb.

1.4. *Kármegelőzési kötelezettség*

- a) A biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.
- b) Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy ezek betartásának sorozatos elmulasztását tapasztalja, kezdeményezheti a szerződés azonnali módosítását vagy felmondását, és mentesül az ebből eredő kár megtérítése alól.

1.5. *Kárenyhítési kötelezettség*

- a) A szerződő és a biztosított köteles a kár bekövetkeztekor – a kár enyhítése érdekében – megtenni minden lehetséges, szükséges és célravezető intézkedést, a gazdaságosság keretein belül.
- b) A biztosított a biztosítási esemény színhelyét a káreseményt követő 3 napon belül, illetve a biztosítói kárszemle megkezdéséig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathatja meg. A vészhelyzet közvetlen elhárítását követően a biztosított javaslatot dolgoz ki a kár enyhítésére, és a tervet a biztosítóval egyeztetni. Ha a biztosító muszálig egyenértéku, de gazdaságosabb megoldást javasol a kár enyhítésére, és ettől a megoldástól a biztosított eltér, a többletköltségeket a biztosító nem téríti.

2. **A biztosító kötelezettségei**

- 2.1. A biztosító a károkat a szabályzatokban foglaltak szerint téríti meg. A biztosító késedelmes szolgáltatás esetén kizárólag a magyar polgári jog szabályai szerinti késedelmi kamat megfizetésére köteles.
- 2.2. A biztosítót a birtokába jutott adatok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli.
- 2.3. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbejelentés kézhezvételétől számított 15 napon belül esedékes. Ha a szerződő (biztosított) igazoló iratot, okiratot köteles bemutatni, a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat a biztosítóhoz megérkezett.
- 2.4. A biztosító – a kötelező titoktartás figyelembevételével – a biztosított jogosult képviselője részére mindenkor megadja a biztosításával kapcsolatos információkat.

IX. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK, KIZÁRÁSOK ÉS KORLÁTOZÁSOK

Nem téríti meg a biztosító (azt a kárt),

1. amelyet a szerződő és a biztosított egymásnak okoz,
2. amely a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,
3. amelyet a biztosított maga szenved el,
4. amelyet a biztosított a Polgári Törvénykönyv 685.§ (b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának okozott,
5. ha a kárt a meghatározott károkozói minőségben ugyan, de háborús cselekményekkel, lázadással, sztrájkkal, polgári engedetlenséggel, népfelkeléssel, forradalom, ostromállapot, terrorista cselekményekkel összefüggésben okozta,
6. amelyet a biztosított fuvarozói vagy gépjármű-üzemeltetői minőségében okozott,
7. amelyet szakmájára, tevékenységére vonatkozó jogszabályok, szabványok megsértésével összefüggésben okozott,
8. a pénzbüntetés, a kötbér, bírság vagy egyéb büntető jellegű költségeket és a károkozó ezzel kapcsolatos képviseleti költségeit,
9. a hasadóanyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károkat,
10. a jogszabály alapján megtérülő, illetőleg más biztosítással már fedezett károkat,
11. a szerződéssel fel- vagy átvállalt károkat,
12. a vagyontárgyak (beleértve pénzt, takarékbetétkönyvet, értékpapírokat, értéktárgyakat, pénzt helyettesítő dolgokat, okmányokat, szoftvert stb.) elvesztéseként, eltunéseként felmerülő károkat,
13. a gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó károkat,
14. (minden olyan kárt) amely az azbeszt felhasználásával kapcsolatban.

X. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS VISSZKERESETI JOGA

1. A biztosító térítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított (szerződő) a VIII. pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a szerződés vállalása, valamint a biztosító számára a fizetési kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak. Ez alól kivételt képez, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
2. Amennyiben a biztosított a biztosító által adott és jegyzőkönyvben rögzített előírásokat, utasításokat nem tartotta be, és a károk ezzel összefüggésben keletkeztek, a biztosító kötelezettsége nem áll be.
3. A biztosító visszakövetelheti a biztosítottól a helyette a károsultnak kifizetett kártérítési összeget, ha a biztosított – ha a biztosított jogi személy, akkor a jogi személy vezető szerve, illetve annak tagja, megbízottja – a kárt szándékosan, vagy súlyosan gondatlan magatartásával idézte elő.
4. Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül többek között, ha az előző bekezdésben meghatározott személy:
 - hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott, és a kár ezzel okozati összefüggésben következett be,
 - tevékenységét jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte,
 - a kárt súlyosan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt, illetve ezzel az állapotával összefüggésben okozta,
 - a kárt a kármegelőzési, foglalkozási előírások súlyos vagy ismétlődő, illetve folyamatos megsértése miatt okozta.

5. A biztosított a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést 5 munkanapon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, és a már kifizetett térítés erejéig tartozik a biztosítónak megtéríteni.
6. A biztosított köteles minden tőle elvárható támogatást megadni a biztosító törvényi engedmény alapján megnyíló regressz (visszkereseti) jogának érvényesítéséhez. A biztosító kérésére köteles a károkozóval szembeni igényérvényesítési jogát a biztosítóra engedményezni. A biztosított a károkozóval szemben fennálló igényérvényesítési jogáról a biztosító hátrányára nem mondhat le. Az e kötelezettségek elmulasztásából vagy megtagadásából származó következmények a biztosítottat terhelik.

XI. VEGYES RENDELKEZÉSEK

1. A szerződő/biztosított a szerződés aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a szerződés körében adatait kezelje, és a 2003. évi LX. Törvény (továbbiakban Bit) 155–159. §-ai alapján azokat jogszerűen harmadik személynek átadja.
2. A biztosító a személyes adatokat a szerződés részét képező, a szerződő és a biztosított aláírásával elfogadott és jelen szerződés részét képező „Tájékoztatás és nyilatkozat az adatkezelésről” okirat figyelembevételével kezeli.
3. Biztosítási titok minen olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely az egyes ügyfeleknek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
 - A biztosító ügyfeleinek azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
 - Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
 - A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
4. A biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át.

A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

 - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) 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) a (b) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, 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 információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az állományáttruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - m) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
 - n) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,

- o) a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- kábítószer-kereskedelemmel,
 - terrorizmussal,
 - illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
 - a pénzmosás buncselekményével függ össze.

XII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A jelen szabályzatban és az egyes felelősségbiztosítási szabályzatokban nem rögzített kérdésekben a magyar jog szabályai az irányadók.
2. A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított egy év.
3. A biztosított (szerződő) egyes bejelentéseit és nyilatkozatait írásban (telex, telefax útján is) vagy telefonon közölheti. A telefonon történő bejelentés megerősítését a biztosító írásban is kérheti
4. A szerződő felek – más megállapodás hiányában – a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik személy részére nem szolgáltathatnak ki.
5. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.
6. Amennyiben a biztosító tudomására jut, hogy a kockázati viszonyokban jelentős változás következett be, úgy joga van díjtételt módosítani vagy szerződést felmondani.
7. Ha a felek a szabályzatban rögzített feltételektől eltérnek, akkor az eltérést záradékban kell rögzíteni.
8. A biztosítási szerződés kapcsán felmerülő panaszokkal a biztosító kötvényt kibocsátó egysége, illetve központjának Panaszirodája foglalkozik:

Panasziroda címe: AEGON Magyarország Általános Biztosító Rt.
Panasziroda (1091 Budapest, Üllői út 1.)
levélcíme: 1813 Budapest, Pf.: 245.

Felügyeleti szerveink: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőség
1087 Budapest, József krt. 6.
Gazdasági versenyhivatal
1054, Budapest, V. ker., Alkotmány u. 5.

Vállalkozások tevékenységi felelősségbiztosítása

Szabályzat

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj fizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti a biztosított helyett azokat a károkat, amelyekért a biztosított a polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik. A biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkozásra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

Jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben a Vállalkozások Felelősségbiztosításának Általános Szabályzatának és a Polgári Törvénykönyvnek a rendelkezései az irányadók.

I. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. A tevékenységi felelősségbiztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül és a biztosító biztosítási díj ellenében megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosított a szerződésben megjelölt és jogszerűen folytatott tevékenységével személyi sérüléses és/vagy szerződésen kívül tárgyrongálás formájában idegen harmadik személynek okozott, feltéve, hogy a károkért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

I I. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Jelen szabályzat alapján a biztosító a Vállalkozások Tevékenységi Felelősségbiztosítására vonatkozó éves, illetve eseményenkénti limit erejéig ad fedezetet.

III. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK

Nem téríti meg a biztosító:

1. az üzemi balesetből vagy foglalkozási betegségből eredő vagy ilyen formában jelentkező károsodást,
2. a termékek és szolgáltatások hibájából eredő felelősségi károkat,
3. a szerződések megszegése (pl. hibás teljesítés) következtében előállt károkat,
4. a környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott károkat, a hő vagy hideg, gázok vagy gőzök, nedvesség vagy egyéb szennyezés (füst, rozsda, por stb.) által okozott károkat,
5. az építési, szerelési munkákkal járó előre tervezett és elkerülhetetlen kárt,
6. a vegyszerhasználattal összefüggő kárigényt,
7. a járművön, vontatmányon, munkagépen elhelyezett szállított vagyontárgyakban keletkezett kárt,
8. a vadgazdálkodás körében okozott kárt,
9. a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó járművek által okozott károkat,
10. a lőfegyverekkel okozott károkat,
11. a sporteszközökkel okozott károkat,
12. a más biztosítással fedezett károkat,
13. a lassú, folyamatos állapotromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak elő,
14. közúti burkolatban, járművek által okozott kárt, ha az a jármű balesete nélkül következett be,
15. a munkagépek és ezek vontatmányainak nem rendeltetésszerű használata okozta kárt,
16. a mesterséges tereptárgyakban okozott kárt (pl. árok, töltés, támfal, csatorna, térképészeti jel, üzemi út stb.),
17. talaj vagy növényi kultúrák letaposásával és rongálásával okozott kárt.

Vállalkozások üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítása

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj fizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti a biztosított helyett azokat a károkat, amelyekért a biztosított a polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik. A biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkozásra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

Jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben a Vállalkozások Felelősségbiztosításának Általános Szabályzatának és a Polgári Törvénykönyvnek a rendelkezései az irányadók.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. Jelen szerződés szerint biztosítási esemény és biztosítási díj ellenében megtéríti a biztosító azokat a biztosított által üzemi balesettel, illetve a munkavállalóval (dolgozóval, taggal stb.), munkaviszonnyal, tagsági viszonnyal összefüggésben okozott károkat, amelyekért a biztosított mint munkáltató a magyar polgári jogi és munkajogi szabályok szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

1.1. Üzemi baleset

Balesetnek minősül: a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás, amely testi sérülést vagy a testi sérülésből eredő maradandó egészségkárosodást, illetve halált okoz. Jelen szerződés szempontjából üzemi balesetnek minősül a munkajog által meghatározott kritériumokon belül az, ha a károsultat a baleset

- a biztosított telephelyén – munkaidő alatt,
- a biztosított telephelyén kívül, de a biztosított rendelkezése folytán vagy érdekében végzett munka során érte, ideértve a kiküldetés, külszolgálat, egyéb telephelyen kívüli megbízatás teljesítése során bekövetkezett baleseteket is.

1.2. Egyéb munkaadói felelősség körébe tartozó károk

A jelen szerződés szempontjából azok a felelősségi károk, melyek a károsultak ruházatában, egyéb használati tárgyaiban keletkeztek – károsultanként 20 000 Ft értékhatárig, feltéve hogy a káresemény olyan vagyontárgyban következett be, amelyet a munkavállalók (alkalmazottak, tagok stb.) a munkahelyükre általában és szokásosan visznek magukkal, illetve ha azokat az értékmegőrzőben elhelyezték.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Jelen szabályzat alapján a biztosító a Vállalkozások Üzemi Baleseti és Egyéb Munkaadói Felelősségbiztosítására vonatkozó éves, illetve eseményenkénti limit erejéig ad fedezetet.

III. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK

Nem téríti meg a biztosító:

1. a környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott károkat, a hő vagy hideg, gázok vagy gőzök, nedvesség vagy egyéb szennyezés (füst, rozsda, por stb.) által okozott károkat.
2. a gépjárművel okozott üzemi balesetkből származó kárigényeket, ha azok a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá esnek,
3. a jelen szabályzat I. 1.2 pontjában írt felelősségi károk közül azt a kárt, amely készpénz, értékpapír és értéktárgy, értékciikk, okmány, igazolvány, továbbá a károsultnak a biztosított telephelyén lévő gépjárművében, illetve az azokban elhelyezett vagyontárgyakban azok elvesztése, megsemmisülése, megrongálódása, ellopása, eltunése folytán keletkezett,
4. a munkavállalónak a munkavégzéshez szorosan nem kapcsolódó saját vagy idegen tulajdonú ingóságait, 5. a foglalkozási megbetegedésekből eredő kárigényeket,
6. a foglalkozási megbetegedéseknek nem minősülő, de munkahelyi, munkaköri ártalom miatt támasztott nem baleseti jellegű kárigényeket.

7. Magánmunkáltató biztosított hozzátartozójának üzemi balesete esetén a biztosító csak a társadalom-biztosítás által támasztott megtérítési igényre nyújt fedezetet. A hozzátartozók egyéb követeléseit a biztosító nem téríti meg.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

1. A biztosító fedezi az üzemi baleseten alapuló és a társadalombiztosítási jogviszonnyal kapcsolatos megtérítési igényeket is, amennyiben a munkáltató felelőssége a baleset miatt a társadalombiztosítási-jogszabályok értelmében megállapítható.

V. A BIZTOSÍTÓ VISSZKERESÉTI JOGA

1. A biztosító az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól a Felelősség-biztosítások Általános Szabályzatában írt eseteken felül, ha
- 1.1. ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételten üzemi baleset,
- 1.2. az üzemi baleset bekövetkezésének lehetőségére a munkavédelmi, érdekvédelmi szervezet vagy a munkavállaló (alkalmazott, tag stb.) a biztosítottat felhívta, és az üzemi baleset a szükséges intézkedés hiányában következett be,
- 1.3. az üzemi baleset a munkavédelmi szabály súlyos vagy többször ismétlődő megsértése miatt következett be.

Vállalkozások termék-felelősségbiztosítása

Szabályzat

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj fizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti a biztosított helyett azokat a károkat, amelyekért a biztosított a polgári jog és a termékfelelősségre vonatkozó szabályok szerint kártérítési felelősséggel tartozik. A biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkozásra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

Jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben a Vállalkozások Felelősségbiztosításának Általános Szabályzatának és a Polgári Törvénykönyvnek a rendelkezései az irányadók.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. Jelen szerződés szempontjából biztosítási esemény, ha a biztosított által gyártott termék valamely hibája kárt okoz, és ezért a biztosított kizárólag, mint a termék
 - gyártója,
 - forgalmazója
 - importálójaa magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. Jelen szerződés szempontjából termék minden ingó dolog – akkor is, ha utóbb más ingóság vagy ingatlan alkotórészévé vált.
3. A terméket önmagában nem teszi hibássá az a tény, hogy később nagyobb biztonságot nyújtó termék kerül forgalomba.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Jelen szabályzat alapján a biztosító a Vállalkozások Termék-felelősségbiztosítására vonatkozó éves, illetve eseményenkénti limit erejéig ad fedezetet.

III. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK

Nem téríti meg a biztosító:

1. azokat a károkat, amelyeket a Magyar Köztársaság által ratifikált nemzetközi egyezmények rendeznek,
2. a károkat, ha a károkozó termék a gyártáskor vagy a forgalomba hozatalkor hibátlan volt, és a később keletkezett hiba a termék szerkezeti hibájára, illetve anyaghibára nem vezethető vissza; illetve ha a károkozó termék forgalomba hozatalának időpontjában a hiba a tudomány és a technika állása szerint általában nem volt felismerhető,
3. a gyógyszer- és gyógyszerhatású készítmények használatával összefüggő károkat, továbbá a genetikai károsodásként megjelenő károkat,
4. a földmuvelés, az erdőgazdaság, az állattenyésztés, a halászat és a vadászat feldolgozatlan termékei (őstermékek), valamint a vezetékes energia által okozott károkat,
5. a környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott károkat, a hő vagy hideg, gázok vagy gőzök, nedvesség vagy egyéb szennyezés (füst, rozsda, por stb.) által okozott károkat,
6. légi járművek vagy légijármű-alkatrészek tervezéséből és fejlesztéséből, valamint gyártásából és szállításából eredő károkat, ha a biztosított alkatrészeket légi járművek gyártására vagy légi járművekbe történő beépítéshez használták fel,
7. azokat a károkat, amelyekért a biztosított jótállási vagy minőségszavatolási kötelezettsége fennáll, vagy a károk ezen kötelezettségének megsértéséből állnak elő,

8. azokat a károkat, amelyek közvetlenül a felhasználási, kezelési, karbantartási utasítások hiányából, illetve hibáiból állnak elő,
9. azokat a költségeket és egyéb kiadásokat, amelyek a hibás termék kijavításával, cseréjével, illetőleg a hibás termék visszahívása után, annak kifogástalan vagy más termékkel való pótlása miatt a biztosítottnál veszteség, költség, kiadás nyomán merülnek fel,
10. az olyan károkat, amelyek arra vezethetők vissza, hogy a leszállított termék nem akadályozott meg egy előre jelezhető fejleményt vagy betegséget, amely folytatódott vagy keletkezett volna akkor, ha a termék használatáról eltekintenek,
11. a termék rendeltetésszerű használata érdekében eszközölt beruházások miatt keletkező költségeket,
12. azokat a károkat, amelyek hibás résztermék, illetve termék más termékkel való összeépítése, illetve abba való beépítése, feldolgozása, elegyítése, összeolvasztása, megmunkálása során – vagy amiatt – egy új termékben keletkeznek, továbbá azokat a károkat és költségeket, amelyek az új termék előállítási folyamata során merültek fel,
13. a magában a hibás termékben, tartozékaiban vagy alkatrészeiben keletkezett károkat,
14. a kárt, ha a kár közvetlen kiváltó oka valamilyen természeti katasztrófa miatt következett be,
15. ha a termékek nem kerültek kereskedelmi forgalomba, vagy a terméket a biztosított nem üzleti céllal, nem forgalmazás érdekében gyártotta.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

1. Megtéríti a biztosító azt a költséget – a szerződésben meghatározott biztosítási összegben belül –, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni kár csökkentéséhez vagy a lehetséges kár megelőzéséhez szükséges (kárenyhítés, kármegelőzés, illetve visszahívás költségei). A visszahívás költségei körében a biztosító csak és kizárólag a termék vásárlójának értesítési, valamint a hibás termék visszaszállításának költségét téríti meg.
2. A biztosított termékek (alapanyag, illetve résztermék) ugyanazon hibájára visszavezethető károk (sorozatkárok) a biztosító kockázata szempontjából egy káreseményként kezelendők, úgy, mintha azok az első káresemény időpontjában léptek volna fel. A biztosító az eseményenkénti biztosítási összeget osztja fel az esemény károsultjai között. A sorozatkár időpontja az első esemény bekövetkezésének időpontja. Az egyes kártérítési igényeket azoknak a biztosítónál való érvényesítésének sorrendjében elégíti ki.
3. Az esetlegesen több károkozó együttes hibája miatt bekövetkezett károkat a biztosító csak olyan arányban téríti meg, amilyen arányban a biztosítottjának jogszabály szerinti kártérítési kötelezettsége fennáll.
4. Sorozatkár esetén a biztosító a termék visszahívását kezdeményezheti. Ha ennek nem tesz eleget a biztosított, a felhívást követő károkat a biztosító nem téríti meg.

V. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

1. A kárbejelentési kötelezettség alá tartozik a Felelősségbiztosítások Általános Szabályzatában megjelölt adatokon kívül:
 - a károsult első írásbeli bejelentésének időpontját igazoló irat, a hibát okozó termék megnevezésével,
 - a hibás termék minőségtanúsító iratai, a gyártásának időpontját igazoló okmányok.

VI. A BIZTOSÍTÓ VISSZKERESETI JOGA

1. A biztosító az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól a Felelősségbiztosítások Általános Szabályzatában írt eseteken felül, ha
 - 1.1. a kárt olyan termék okozta, amelynek hatóság által elrendelt forgalomból való kivonását (visszahívási kötelezettségét) a biztosított nem teljesítette,
 - 1.2. a terméket a kötelező hatósági minősítések, illetve a forgalmazáshoz szükséges engedélyek nélkül bocsátotta ki, hozta forgalomba vagy importálta,
 - 1.3. a kárt a termék olyan fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, amelyről a biztosított nem adott megfelelő tájékoztatást, illetve felvilágosítást,
 - 1.4. a kár a termékgyártásra előírt egészségügyi és egészségvédelmi előírások megsértése miatt következett be.

Vállalkozások szolgáltatás-felelősségbiztosítása

Szabályzat

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj fizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti a biztosított helyett azokat a károkat, amelyekért a biztosított a polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik. A biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkozásra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

Jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben a Vállalkozások Felelősségbiztosításának Általános Szabályzatának és a Polgári Törvénykönyvnek a rendelkezései az irányadók.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. Jelen szabályzat szerint biztosítási esemény és a biztosító biztosítási díj fizetése ellenében megtéríti a biztosított szerződéses partnereinek a biztosított által a szerződés teljesítése – szolgáltatás – körében hibás teljesítéssel okozott károkat.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Jelen szabályzat alapján a biztosító a Vállalkozások Szolgáltatás-Felelősségbiztosítására vonatkozó éves, illetve eseményenkénti limit erejéig ad fedezetet.

III. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK, KÖLTSÉGEK

Nem téríti meg a biztosító:

1. a környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott károkat, a hó vagy hideg, gázok vagy gőzök, nedvesség vagy egyéb szennyezés (füst, rozsda, por stb.) által okozott károkat,
2. a mezőgazdasági (szántóföldi, állattenyésztési és halászati) és a vadászati szolgáltatások által okozott károkat,
3. magában a hibás szolgáltatásban keletkezett károkat,
4. azokat a költségeket, amelyek a szolgáltatás végtermékének előállítására fordított kiadások folytán állnak elő,
5. azokat a költségeket és egyéb kiadásokat, amelyek a hibás szolgáltatások kijavítása folytán, illetőleg kifogástalan más szolgáltatással való pótlása folytán merülnek fel,
6. azokat a károkat, amelyek a biztosított garanciavállalásának vagy tulajdonságzavatosításának a megsértéséből állnak elő.

IV. A BIZTOSÍTÓ VISSZKERESETI JOGA

1. A biztosító az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól a Felelősségbiztosítások Általános Szabályzatában írt eseteken felül, ha
 - 1.1. a kár a szolgáltatásra vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megsértése miatt következett be,
 - 1.2. ha a kárt olyan szolgáltatás okozta, amelynek forgalomból való kivonását (visszahívását) a hatóság elrendelte, és a biztosított a visszahívási kötelezettségét nem teljesítette,
 - 1.3. ha a személysérülés (egészségkárosodás) kapcsán keletkezett károkat a szolgáltatás fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, s erről a fokozott veszélyről a biztosított tájékoztatást, felhívást a biztosítónak nem adott.