

A személy- és vagyonvédelmi, valamint a magánnyomozói tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozások részére nyújtott felelősségbiztosítás

Általános szerződési feltételek

Allianz 

I. A biztosítás tárgya

Az Allianz Hungária Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) a biztosított helyett forintban megtéríti a biztosított által

- a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenységekre kötött megbízási szerződésből folyó kötelezettség megszegésével a megbízójának, illetve
- a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenység során harmadik személy(ek)nek okozott olyan vagyoni és személyi sérülések károkat, amelyekért a biztosított a hatályos magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

II. A biztosítási szerződés alanyai, a biztosítottak köre

2.1. A **biztosító** az Allianz Hungária Biztosító Zártkörű Részvénytársaság (1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., Fővárosi Bíróság mint cégbíróság, cégjegyzékszám: 01-10-041-356).

2.2. A **biztosított** az

- a kötvényen név szerint feltüntetett egyéni vállalkozó vagy társas vállalkozás, aki vagy amely a hatályos jogszabályok alapján személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenységet folytathat,
- a személy- és vagyonvédelmi, magánnyomozói tevékenységet folytató biztosított mint megbízott által közreműködőként igénybe vett más egyéni vállalkozó vagy társas vállalkozás is, ha a felek az I. számú záradék alkalmazásával a biztosítási fedezetet pótdíj ellenében kiterjesztették, és az igénybe vett közreműködő megfelel az előző pontban foglaltaknak, és a megbízó hozzájárult a közreműködő igénybevételéhez.

2.3. A **szerződő** az, aki a biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tett, a biztosítóval a biztosítási szerződést megkötö, és a biztosítási díjat megfizeti.

III. Fogalommeghatározások

A jelen feltételek alkalmazásában:

3.1. **Személy- és vagyonvédelmi tevékenység:**

- a) ingatlan, illetve ingóság őrzése,
- b) rendezvény biztosítása,
- c) szállítmány kísérése, pénz és érték szállítása,
- d) természetes személyek életének és testi épségének védelme,
- e) a vagyonvédelmi biztonságtechnikai, mechanikai vagyonvédelmi rendszerek tervezése, telepítése, szerelése, üzemeltetése, felügyelete, javítása és karbantartása

(ide tartoznak

- az elektronikus gépjárművédelem,
 - a rögzítés nélküli, megfigyelési céllal üzemeltetett vagy – törvény felhatalmazása alapján – a hang- vagy képrögzítést is lehetővé tevő elektronikus megfigyelőrendszer (térfigyelés) és
 - a beléptetőrendszer és a betörésjelző rendszer létesítésének, karbantartásának, valamint a térfigyeléshez és a távfelügyelethez kapcsolódó reagálószolgálat működtetésének körében végzett ilyen tevékenységek is),
- f) az a)-d) pontokban foglalt tevékenységek szervezése és irányítása.

3.2. **Távfelügyeleti rendszer:** a meghatározott területen elhelyezett vagy járműbe telepített olyan vagyonvédelmi célú biztonságtechnikai rendszer, amely – a szerződés keretei között a jogsértő cselekmények megelőzése, megszakítása, a bűncselekmény elkövetésén tetten ért jogsértő elfogása érdekében, elektromos úton – az érintett területre vagy járműre vonatkozó, a vagyonvédelem szempontjából jelentőséggel bíró információkat továbbít a védett területet vagy járművet folyamatosan figyelő, vagyonvédelmi tevékenységet folytató személyhez.

3.3. **Térfigyelés:** a hang- vagy képrögzítést is lehetővé tevő elektronikus megfigyelőrendszer.

3.4. **Magánnyomozás:** vállalkozás keretében és hatósági engedélyben meghatározottak szerint végzett megfigyelési és nyomozati cselekmények összessége, amelyek nem ütköznek nyomozóhatósági jogkörrel rendelkező szervezet kizárólagos hatáskörébe eső tevékenységekkel.

3.5. **Pénz- és értékszállítás:** hivatalos fizetőeszköz, értékpapír és nemesfém tartalmú tárgyak löfegyveres védelemmel történő közúti szállítása.

3.6. **Járadakockázat:** a pénz- és értékszállító gépjármű és a pénzvételi hely közötti útszakasz.

3.7. **Európai Gazdasági Térség:** az Európai Uniónak azon tagjai, amelyek a jelen általános szerződési feltételekkel kötött felelősségbiztosítási szerződés létrejöttéig csatlakoztak az Unióhoz, valamint a Svájci Államszövetség, a Norvég Királyság, az Izlandi Köztársaság és a Liechtensteini Hercegség területe.

3.8. **Terrorizmus:** politikai célú, erőszakos cselekmény, illetőleg minden olyan erőszak alkalmazása, amelynek célja a lakosság vagy a lakosság bármely részének megfélemlítése.

3.9. **Birtokfosztás:** olyan elkobzás, amely katonai célra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, és amelyet törvényes hatóságok fogatosítottak.

IV. A biztosítási szerződés létrejötte

4.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A 4.2. pontban foglalt esetben azonban a biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodása nélkül is létrejön.

4.2. Írásbeli megállapodás nélkül jön létre a szerződés, ha a biztosító az írásbeli ajánlatra tizenöt napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés visszamenő hatállyal jön létre attól a naptól, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére áadták.

4.3. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés (4.2. pont) eltér a jelen általános szerződési feltételekben foglalt rendelkezésektől, a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítónak a kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

4.4. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.

4.5. Ha a kötvény tartalma eltér a szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a szerződő fél tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a szerződő fél figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat szerint jön létre.

V. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

5.1. A biztosítási szerződés a felek által megállapított napon lép hatályba, feltéve, hogy a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat annak esedékességekor megfizeti.

5.2. Ha a felek a hatálybalépés napjában nem állapodtak meg, akkor a biztosítási szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor:

- a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, vagy
- a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy
- a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

5.3. A biztosító a szerződés hatálybalépésének napjától viseli a kockázatot. A biztosítási kötvény a kockázatviselés első napját „a szerződés kezdete”, utolsó napját – ha az a szerződéskötéskor meghatározható – „a szerződés vége” megjelöléssel tartalmazza.

5.4. A szerződés hatálybalépésének napja nem lehet korábbi, mint az a nap, amikor a biztosítási szerződés létrejött.

5.5. Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette meg, azt legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni. A szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

VI. A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

6.1. A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott időtartamra köthető. Határozott tartamú szerződés legfeljebb négy évre köthető.

6.2. A biztosítási évforduló napja – más megállapodás hiányában – minden év január elseje.

A biztosítási kötvény határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén tartalmazza a kockázatviselés első napját (lásd a kötvényen: a szerződés kezdete), valamint a biztosítási évfordulót (lásd a kötvényen: biztosítási évforduló /hónap, nap/), határozott időtartamra kötött szerződés esetén pedig a kockázatviselés első és utolsó napját (lásd a kötvényen: a szerződés kezdete és vége).

6.3. A biztosítási időszak:

- határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén egy év.
- határozott időtartamra kötött szerződés esetén a szerződés teljes időtartama, az egy évnél hosszabb határozott időtartamra kötött szerződés esetén a felek egyéves biztosítási időszakban is megállapodhatnak.

Ha a biztosítási időszak egy év, akkor annak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával (egyéb megállapodás nélkül január 1-je), utolsó napja pedig a biztosítási évforduló napját megelőző nap (egyéb megállapodás nélkül december 31-e).

VII. A biztosítási szerződés hatálya, az időbeli és a területi hatály

7.1. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a kockázatviselés

időtartama alatt a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkat terjed ki.

7.2. A jelen általános szerződési feltételek alkalmazásával megkötött felelősségbiztosítási szerződés alapján a biztosító – más megállapodás hiányában – a Magyar Köztársaság határain belül

- a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenység esetén a megbízási szerződésben meghatározott építmények és létesítmények területén, illetőleg közvetlen környezetében, személyvédelem esetén az ott megjelölt útvonalakon is,
- a távfelügyeleti tevékenység során a felügyelet alá vont területen

okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.

7.3. A fedezet a II. számú záradék alkalmazásával a felek megállapodása alapján, pótdíj ellenében kiterjeszthető az Európai Gazdasági Térség teljes területére is.

7.4. A fedezet a IV. számú záradék alkalmazásával a felek megállapodása alapján, pótdíj ellenében kiterjeszthető a pénz- és értékszállítási tevékenység során a meghatározott szállítási útvonalakon (a járdakockázatot is beleértve) okozott és bekövetkezett károkat.

VIII. A biztosítási esemény

8.1. A jelen általános szerződési feltételek értelmében **biztosítási esemény** a biztosított által a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenység végzésére vonatkozó megbízási szerződésből folyó kötelezettség megszegésével a megbízónak okozott kár.

8.2. **Biztosítási eseménynek minősül az a kár is,** amelyet a biztosított a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenységével összefüggésben az e tevékenységre vonatkozó megbízási szerződésen kívül álló, úgynevezett harmadik személynek okoz.

8.3. **Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő, illetőleg több károsultat érintő kár egy biztosítási eseménynek minősül (sorozatkár).**

IX. A biztosítással nem fedezett károk, kizárások

9.1. **A biztosítás nem terjed ki:**

- a) a biztosított mint megbízott által igénybe vett más közreműködő által a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenység folytatása során vagy következtében okozott károkat (záradékkal feloldható),
- b) a sportrendezvények biztosítása során bekövetkezett károkat (záradékkal feloldható),

- c) a pénz- és értékszállítás, valamint a pénzfeldolgozás során bekövetkezett károkat (záradékkal feloldható),
- d) a jogszabályokban előírt felelősségnél szigorúbb – szerződésben vagy egyoldalú jognyilatkozatban vállalt – és a jogszabályi mértéket meghaladó helytállási kötelezettségen alapuló igényekre,
- e) a munkáltatói felelősség körében a biztosított munkavállalóit ért munkabaleseti vagy foglalkozási megbetegedés eredetű személyi sérüléssel járó károkat,
- f) a biztosított saját tulajdonát képező és/vagy az általa bérelt, kölcsönzött, lízingelt vagy más címen használatában lévő vagyontárgyakban bekövetkezett károkat,
- g) a nukleáris robbanás, sugárzás, háttérsugárzás (pl. mobiltelefon, mikrohullámú sütő) vagy radioaktív szennyezés következményeként keletkezett károkat,
- h) a szolgáltatás szüneteléséből származó, gazdasági hátrányként jelentkező károkat (pl. kötbér, bírság, pénzbírság és egyéb büntetés, túlóra, sürgősségi felár, termeléskiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér, többletköltség, üzemszüneti veszteség vagy egyéb veszteség stb.),
- i) a károsult beleegyezésével okozott károkat,
- j) a jogtalan adatfelhasználásból, vagy kép és hang, illetve ezek kombinációjának rögzítéséből eredő, vagy ezek jogszabályban előírt feltételek melletti törlésének elmulasztása miatt bekövetkezett károkat,
- k) a biztosított részére megtérülő, illetve más biztosítással fedezett károkat,
- l) a háború, az invázió, a külföldi ellenség cselekedetei, az ellenségeskedések vagy háborús cselekmények – függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy sem –, a polgárháború, az állandó vagy ideiglenes birtokfosztás, a lázadás, a sztrájk, a zendülés, a szeparatista cselekmény, a katonai vagy népfelkelés, a forrongás, az ellenforradalom, a forradalom, a katonai vagy jogbitorló hatalom, a statárium vagy ostrom-állapot és a terrorista cselekmények által okozott vagy azok eredményeképpen bekövetkezett károkat,
- m) a jogtalan titkosszolgálati módszerek felhasználásával okozott károkat,
- n) a személyiségi jogi kárigényekre,
- o) a földfelszín alatti és földfelszín feletti vezetékek őrzése során bekövetkezett károkat.

9.2. **A jelen felelősségbiztosítás fedezete pótdíj ellenében kiterjeszthető**

- **az I. záradék alkalmazásával** a biztosított által közreműködőként igénybe vett más egyéni vállalkozó vagy társas vállalkozás által a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenység folytatása során okozott károkat,
- **a III. záradék alkalmazásával** sportrendezvények biztosítása során bekövetkezett károkat,
- **a IV. záradék alkalmazásával** a pénz- és értékszállítás, valamint a pénzfeldolgozás során bekövetkezett károkat.

X. A biztosítási összegek, a biztosítási eseményenkénti és az éves biztosítási összeg

10.1. Egy adott biztosítási esemény kapcsán a biztosító teljesítési kötelezettsége legfeljebb a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra megkötött biztosítási szerződésben, illetve az annak alapján kiállított kötvényben

- a biztosítási eseményenként és
- a biztosítási időszakra

meghatározott biztosítási összegekig terjed.

10.2. A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg az adott szerződésben a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összeget.

A biztosító a biztosítási időszakonkénti, illetőleg a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárokon belül nyújt fedezetet a károk érvényesítésével összefüggésben a károsult oldalán felmerő költségekre.

10.3. Ha a biztosítási esemény kapcsán keletkezett kár teljes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget, akkor a biztosító szolgáltatása – az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után – legfeljebb a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárig terjed.

Ha azonban az éves biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg a káreseményenkénti biztosítási összegnél kisebb, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt.

10.4. Az önrészcé, valamint a biztosítási összeget meghaladó kárért a biztosított köteles helytállni.

10.5. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult (jogosult) megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárt, akkor az egyes károk megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatár aránylik a kárigények együttes összegéhez.

10.6. Járadékfizetési kötelezettség esetén biztosítási összegként a járadék tőkeértékét kell számításba venni; ez az összeg az irányadó a biztosítási összeg kimerülése szempontjából. Ha a rendelkezésre álló biztosítási összeg alacsonyabb a tőkeértéknél, a biztosító a járadék összegének arányosan csökkentett részét fizeti.

XI. Önrészesedés

11.1. Az önrészesedés a megkötött biztosítási szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár azon része, amelyért a

biztosított maga köteles helytállni. Az önrészesedés biztosítási eseményenként meghatározott százalékos és/vagy összegszerű mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza.

11.2. Ha a kár a biztosítási eseményenkénti önrészesedést nem haladja meg, akkor a kártérítésre a biztosított köteles.

XII. A biztosítási díj kiszámításának és megfizetésének szabályai, valamint a díjfizetés elmaradásának következménye

12.1. A biztosítási díjat – a biztosítás díjalapjainak függvényében és a biztosító által kért egyéb adatok figyelembevételével – kockázatarányosan és más megállapodás nélkül biztosítási időszakonként határozza meg a biztosító. Egy évnél hosszabb határozott időtartamú szerződés esetén a felek megállapodhatnak abban, hogy a biztosító a díjat évenként határozza meg.

12.2. A kockázat elvállalását és a biztosítási díj képzését befolyásoló tényezők:

- a biztosított által végzett tevékenység fajtája,
- az üzleti forgalom,
- a közreműködők száma,
- a biztosítási összegek,
- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosítás időtartama,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosított által az adatközlés során közölt károkozási adatok 5 évre visszamenőleg (kárelőzmény),
- a biztosító kérésére a kockázat megítéléséhez szükséges adatok.

12.3. A biztosítás díjalapjai:

- egyéni vállalkozó esetében a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegek,
- társas vállalkozás esetében a választott biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegek, valamint a biztosított tervezett tárgyévi üzleti forgalma.

12.4. A szerződő/biztosított az első biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat cégszerűen aláírt adatközlő kitöltésével köteles a biztosítónak megadni.

12.5. A szerződő/biztosított a következő biztosítási időszakra vonatkozó adatokra, valamint az esetleges módosításokra vonatkozó nyilatkozatát a cégszerűen aláírt adatközlő ismételt kitöltésével a biztosítási évforduló hónapját megelőző harmadik hónap 20. napjáig köteles a biztosítást kezelő egység rendelkezésére bocsátani (előzetes adatközlés). Ha a következő biztosítási évforduló január elseje, az előzetes adatközlés határideje

október 20-a. A biztosító ennek alapján határozza meg a következő biztosítási időszak előzetes díját.

12.6. A biztosítottnak a biztosítással fedezett naptári év lejártát követő március 31-éig közölnie kell tényleges üzleti forgalmát a biztosítóval. Ha a tényleges forgalom értéke +/- 5%-ot, a díjkülönbözet pedig 50 000 Ft-ot meghaladó eltérést mutat az adott biztosítási évre közölt várható forgalom értékéhez képest, akkor a biztosító a tényleges forgalom alapján – a biztosítási díj szerződésben rögzített számítása során alkalmazott módszer szerint – különbözeti díjat határoz meg.

12.7. Ha a biztosítónak kell visszafizetnie a különbözeti díjat, akkor azt az adatszolgáltatástól számított 30 napon belül köteles a szerződő számára teljesíteni.

12.8. Ha a különbözeti díjat a szerződőnek kell megfizetnie, akkor annak összegét és fizetési határidejét – amely határidő legalább a különbözeti díjról szóló értesítés megküldésétől számított 15 nap – a biztosító az adatszolgáltatást követő 30 napon belül írásban közli a szerződő féllel. A díj megfizetésére a szerződőnek a közléstől számított 30 nap áll rendelkezésére.

12.9. A biztosítás díját az ajánlat tartalmazza.

12.10. A biztosítási díj – más megállapodás hiányában – minden biztosítási időszakra egy összegben fizetendő. A biztosítási díj egyösszegű díjfizetés esetén a biztosítási időszak első napján esedékes.

12.11. Ha a felek a biztosítási díj több részletben történő fizetésében állapodnak meg, az első részlet – a felek ettől eltérő megállapodása nélkül – a biztosítási időszak első napján esedékes. Az ezt követő részletek mindig annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékesek, amely időszakra a díjrészlet vonatkozik.

12.12. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő fél nem kapott halasztást, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

12.13. A biztosító a szerződés megszűnésének és a bírósági út igénybevételeének határidejét legfeljebb harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított harminc nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével írásban felszólítja fizetésre a szerződő felet.

XIII. A szerződő fél és a biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

13.1. A szerződő fél, illetőleg a biztosított a szerződéskor köteles közölni a biztosítóval minden olyan, a

biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyet ismert, vagy ismernie kellett. A biztosítás elvállalása szempontjából lényeges az a tény, információ és adat, amely a kockázat elvállalását, illetve a biztosítási díj mértékét befolyásolja. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott válaszokkal a szerződő/biztosított teljesíti adatközlési kötelezettségét.

13.2. A felek megállapodnak abban, hogy biztosított köteles a biztosítónak 5 munkanapon belül, írásban bejelenteni az ajánlaton és az annak mellékletét képező adatközlőn a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását.

13.3. A biztosított jogállásában bekövetkezett változásról, az átalakulásról, valamint a felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindításáról, a cégbírósaági bejelentéssel egyidejűleg, illetőleg e változásoknak a tudomására jutása után haladéktalanul köteles tájékoztatni a biztosítót.

13.4. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények megváltozását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

13.5. Ha a szerződő, illetőleg a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

13.6. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő, valamint a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és változásbejelentési kötelezettségét nem teljesíti, kivéve, ha bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

XIV. A biztosított kárenyhítési és kármegelőzési kötelezettsége

14.1. A biztosított köteles minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében.

14.2. A biztosító jogosult ellenőrizni vagy ellenőriztetni a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását.

XV. A felek kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezésekor

15.1. A biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését a tudomására jutása után – vagy ha vele szemben kártérítési követeléssel léptek fel, annak közlése után haladéktalanul, de legkésőbb a tudomására jutástól számított 8 napon belül, de még a szerződés hatálya alatt – írásban bejelenteni a biztosítónak.

15.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény leírását, időpontját és helyét,
- a károsodott létesítmények, eszközök megnevezését,
- a károsodás becsült vagy megállapított mértékét,
- a károsult(ak) kárigényének összegét,
- a jogalapra vonatkozó nyilatkozatot,
- a kötvényszámot,
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
- a sérült személy(ek) nevét, személyi adatait, a sérülés leírását és mértékét, a sérült(ek) kárigényét,
- a sérült hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához – vagy ahhoz, hogy azokat a biztosító kezelhesse – a hozzájárulása szükséges (adattvédelem),
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát, valamint a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egyik eredeti példányát,
- ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy a biztosító a titkot megismerhesse, és az arra vonatkozó adatokat kezelje,
- ha a biztosító rendelkezésére bocsátott információ üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, akkor a rendelkezésre bocsátott titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat,
- a rendőrség által hitelesített őrnaplót,
- a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenység végzésére vonatkozó megbízási szerződés másolatát,
- ha a kár bekövetkezésében a biztosított által közreműködőként igénybe vett más egyéni vállalkozó vagy társas vállalkozás is közrehatott, a biztosított és a közreműködő között létrejött szerződés másolatát, amely tartalmazza a megbízó hozzájárulását a közreműködő igénybeviteléhez,
- minden egyéb olyan dokumentumot, tény, adatot, információt, amely az igény jogalapjának,összszerszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bank-számlaszám, a pénz átvételére jogosult személy neve),
- a tevékenység végzésére jogosító engedélyeket.

15.3. Ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás (büntetőeljárás) volt vagy van folyamatban, akkor

a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni az eljárás során hozott határozatot az annak kézhezvételétől számított 3 munkanapon belül.

15.4. A biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított nem teljesíti a kárbejelentéssel kapcsolatos kötelezettségeit, és emiatt lényeges körülmények válnak kideríthetetlenekké.

XVI. A biztosítási szolgáltatás

16.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a kötvényben a károkozás időpontját magában foglaló biztosítási időszakra meghatározott – a 10.1. pontban szabályozott – összeghatárokig az önrészesedésre vonatkozó – a XI. pontban részletezett – rendelkezések figyelembevételével megtéríti a károsult azon kárait, amelyekért a biztosított jogszabály szerint felelősséggel tartozik.

16.2. A biztosító a szolgáltatását az igény jogalapjának és összszerszerűségének elbírálásához szükséges összes adatnak, okmányoknak, dokumentációnak a biztosító kárrendezésre illetékes egységéhez történt beérkezésétől számított 30 napon belül forintban nyújtja a károsult részére.

16.3. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti, a károsult közvetlenül nem érvényesítheti igényét a biztosító ellen. A biztosított csak akkor és csak olyan mértékben követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha és amilyen arányban a károsult követelését ő egyenlítette ki (törvényi engedmény). A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratok eredeti példányát a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni és az irat másolatát átadni.

16.4. A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított kérésére a biztosító elláthatja a biztosított peren kívüli és polgári perbeli képvisletét. Gondoskodhat továbbá a káreset folytán a biztosított ellen indult büntető- vagy szabálysértési eljárásban a védelméről, illetve képvisletéről. Ez esetben a képvislettel összefüggésben felmerült költségeket a biztosító viseli.

16.5. A biztosított és a károsult egyezsége – ideértve a bírói, a választott bírósági egyezséget és a peren kívüli egyezséget is – a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági vagy választott bírósági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben/eljárásban részt vett, vagy a biztosított képvisletéről gondoskodott, illetőleg a perbeli/eljárásbeli részvételről előzetesen írásban lemondott.

XVII. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

17.1. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosított, mind a károsult elfogadja.

17.2. A biztosító az egyösszegű megváltás összegét az 1990. évi halandósági tábla alapján, férfiak esetében 6 éves, nők esetében 5 éves koreltolással és 3,5%-os technikai kamatláb figyelembevételével állapítja meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig.

XVIII. A biztosító visszakövetelési joga

18.1. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítotttól, ha a biztosított – vagy a károkozó személy, akinek a magatartásáért a biztosított jogszabály szerinti felelősséggel tartozik – a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

18.2. A jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül,

- ha a biztosított, illetve akinek a magatartásáért a biztosított jogszabály szerinti felelősséggel tartozik
 - a hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély (működési engedély és/vagy igazolvány) nélkül végezte,
 - a kárt hatáskörének, feladatkörének túllépésével okozta,
 - a jogszabályban, egyéb előírásban, a megbízási szerződésben és annak mellékleteiben meghatározott személyi és tárgyi feltételektől eltérően vagy azok hiányában végezte tevékenységét,
 - a kárt a biztonsági előírások figyelmen kívül hagyásával, a biztosított belső szabályzataiban és az útutasításban leírtaknak, a kármegelőzési előírásoknak, valamint a foglalkozási szabályoknak kirívóan súlyos, illetőleg ismétlődő vagy folyamatos megsértésével okozta,
 - a kárt ittas állapotban, illetőleg kábító- vagy ajzó-szer hatása alatt okozta,
 - a biztosítási esemény bekövetkezésekor aludt, vagy az őrhelyet engedély nélkül elhagyta,
- ha a kár a térfigyelési és a távfelügyeleti rendszer működtetése során a nem megfelelő karbantartással okozati összefüggésben keletkezett.

XIX. A biztosítási szerződés módosítása

19. A biztosítási szerződés a fennállása alatt bármikor módosítható a felek közös megegyezésével, a módosítás azonban kizárólag írásban történhet.

XX. A biztosítási szerződés megszűnése, a szerződésből eredő igények elévülése

20.1 A biztosítási szerződés megszűnik:

- felmondással,
- határozott időtartamra kötött szerződés esetén az időtartam lejártával,
- közös megegyezéssel,
- a jelen fejezet 20.2.-20.7. pontjaiban szabályozott egyéb esetekben.

20.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést bármelyik fél jogosult harmincnapos felmondási idővel a biztosítási időszak utolsó napjára, írásban felmondani.

20.3. A határozott időre kötött biztosítási szerződés a biztosítási tartam lejártával, a kötvényben a szerződés megszűnésének napjaként feltüntetett napot követő napon 0 óra 00 perckor szűnik meg.

20.4. Ha a biztosítási esemény a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt bekövetkezett, illetve a bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

20.5. Ha a biztosítási esemény bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, akkor a szerződés, illetve annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.

20.6. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével megszűnik a szerződés, ha addig nem fizették meg a hátralékos díjat, és nem került sor a 12.12. pontban rögzített díjhalasztásra vagy a díj bírósági úton történő érvényesítésére.

20.7. A biztosítási szerződés megszűnik a 4.3.-4.5. pontban szabályozottak szerint, ha a szerződő fél vagy a biztosított nem fogadja el a biztosító módosító javaslatát.

20.8. A jelen biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje – a 20.9. pontban foglaltakat kivéve – két év. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

20.9. Ha jogszabály a 20.8. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a jelen biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

20.10. Ha a szerződés megszűnésekor (időbeli hatályának lejártakor) a biztosítási szerződés felei egymásnak szolgáltatással tartoznak (pl. folyamatban lévő kárrendezés, meg nem fizetett díj), akkor a szerződés megszűnése (időbeli hatályának lejárt) nem érinti a még teljesítendő szolgáltatást, annak módját és idejét. A szerződés megszűnésekor még teljesítendő szolgáltatásra/ellen-szolgáltatásra továbbra is vonatkoznak a biztosítási szerződés rendelkezései.

XXI. A személyes adatok kezelésének szabályai

21.1 Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett).

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: új Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

21.2. A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (a továbbiakban: Avtv.) 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti. Az e rendelkezés alapján megadható hozzájárulást külön nyilatkozat tartalmazza.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

21.3. A biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával leányvállalatát, a Hungária Biztosító Számítástechnikai Kft.-t (Cg. 01-09-069-554, 1553 Budapest, Pf. 40.) bízta meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. A Bit. 78.§ (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe veszi külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás az új Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

21.4. Az új Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

Tekintettel arra, hogy az Avtv. 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az általános szerződési feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott hozzájárulást külön nyilatkozat tartalmazza.

A külön nyilatkozat tartalmaz továbbá egy speciális adattovábbítási felhatalmazást a biztosítási ügynökök esetében. A biztosítási szerződések megkötésében biztosítási ügynökök (a Bit. értelmében függő biztosításközvetítők) működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet társaságunk kapcsolata. Annak érdekében, hogy társaságunk ügyfeleit minél teljesebb körben kiszolgálja az ügyfél-adatokat – az ügyfél hozzájárulása esetén – a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adjuk át.

21.4. Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíten.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
 - nevéről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
- g) kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

21.5. Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (Fax: 301-6052; Levelezési cím: 1054. Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., Vezérigazgatóság, Jogi Osztály) kérjük eljuttatni.

21.6. A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

21.7. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

21.8. A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap.

Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

XXII. Eltérés a korábbi szerződéses gyakorlattól

22. A jelen általános szerződési feltételek az alábbi pontokon térnek el a biztosító által az őrző-védő szervezetek

részére korábban kínált általános szerződési feltételektől:

- a) Pontosítottuk és kiegészítettük a biztosítási esemény meghatározását, mivel az új törvényi szabályozás a megbízónak okozott károkra szóló felelősségbiztosításon túl előírja a szerződéskötési kötelezettséget a harmadik személyeknek okozott károkra is.
- b) Megváltozott a lehetséges biztosítottak köre.
- c) A fogalom meghatározások átvették a törvényi fogalmakat.
- d) A területi hatály meghatározását pontosítottuk, és pótdíj ellenében lehetőség van a fedezet kiterjesztésére.
- e) A kizárások köre az alábbiakkal bővült.

A biztosítás nem terjed ki:

- a biztosított mint megbízott által igénybe vett közreműködő által a személy- és vagyonvédelmi, valamint magánnyomozói tevékenység folytatása során vagy következtében okozott károkra (feloldható),
- a sportrendezvények biztosítása során bekövetkezett károkra (feloldható),
- a pénz- és értékszállítás, valamint a pénzfeldolgozás során bekövetkezett károkra (feloldható),
- a nukleáris robbanás, sugárzás, háttérsugárzás (pl. mobiltelefon, mikrohullámú sütő) vagy radioaktív sugárzás következményeként keletkezett károkra,
- a biztosítási esemény miatt a szolgáltatás szüneteltetéséből származó, gazdasági hátrányként jelentkező károkra (pl. kötbér, bírság és egyéb büntetés, túlóra, sürgősségi felár, termelés kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér, többletköltség, üzemi veszteség vagy egyéb veszteség stb.),
- a jogtalan adatfelhasználásból vagy kép és hang, illetve ezek kombinációjának rögzítéséből eredő, vagy ezek jogszabályban előírt feltételek melletti törlésének elmulasztása miatt bekövetkezett károkra,
- a jogtalan titkoszolgálati módszerek felhasználásával okozott károkra,
- a személyiségi jogi károkra,
- a földfelszín alatti és földfelszín feletti vezetékek őrzése során bekövetkezett károkra.

f) Kiegészült a kárbejelentés tartalma.

g) A kárbejelentésre nyitva álló határidő a korábbi 2 napról 8 munkanapra módosult.

h) Bővült a biztosító visszakövetelési jogát megalapozó súlyosan gondatlan magatartási tényállások köre.

i) A biztosítási szerződés megszűnésének okai közé bekerült a működési engedély vagy igazolvány visszavonása.

j) Az általános szerződési feltételekhez négy záradék kapcsolódhat, ezek az alábbiak:

I. záradék: A fedezet kiterjesztése a biztosított közreműködőire

II. záradék: A fedezet kiterjesztése az Európai Gazdasági Térség területén végzett tevékenységre

III. záradék: A fedezet kiterjesztése a sportrendezvények biztosítására

IV. záradék: A fedezet kiterjesztése a pénz- és értékszállításra, valamint a pénzfeldolgozásra

XXIII. Egyéb rendelkezések

23.1. A felek nyilatkozataikat írásban kötelesek közölni egymással (telex, telefax útján is lehetséges).

23.2. A felek együttműködési kötelezettsége körében a biztosítói megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat a biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani, és az igény érvényesítéséhez szükséges nyilatkozatokat megtenni.

23.3. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét előzetes bejelentést követően a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

23.4. A szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv, valamint a magyar jog szabályai az irányadók.

Allianz Hungária Biztosító Zrt.