

## **Felelősségbiztosítások**

### **Általános biztosítási feltételei**

## I. A biztosítás tárgya

1. Az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság (Cg.01-10-041356., a Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság, székhely: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52.) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj ellenében a jelen általános és különös biztosítási feltételekben és a záradékokban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a jelen általános és különös biztosítási feltételekben és a szerződés részét képező záradék(ok)ban meghatározott körben, módon és mértékben **a biztosított helyett megtéríti** azokat a **károkat**, melyekért a biztosított **a magyar jog szabályai szerint** kártérítési felelősséggel tartozik.

## II. A biztosítási szerződés alanyai, a biztosítottak köre

2. A jelen általános szerződési feltételek alkalmazása során, valamint az annak alapján létrejött biztosítási szerződésben:

- **a biztosító** az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság,
- **a szerződő fél** az, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett, ajánlata alapján a biztosítási szerződés létrejött, és aki a biztosítási díj fizetésére köteles. A szerződő fél lehet egyben a biztosított is,
- **a biztosított** az a kötvényen név szerint feltüntetett természetes vagy jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy bármely szervezet, amely a magyar jog szerint jogokat gyakorolhat és kötelezettségeket szerezhet.

## III. Fogalommeghatározások

3. A jelen általános szerződési feltételek vonatkozásában:

3.1. A **károsult**: az a jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság vagy más szervezet és természetes személy, amely/aki a biztosítottal szemben kártérítésre jogosult, ideértve a természetes személynek a károkozással összefüggésben kártérítésre jogosult - Ptk. 685. § b) pontja szerinti - közeli hozzátartozóját is.

3.2. A **kár**: a károsult vagyonát vagy személyét ért olyan hátrány, amelyért a biztosított felelősséggel tartozik: elmaradt jövedelme, dologi kára, valamint a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges költségek, vagy kárpótlás (nem vagyoni kár).

3.3. A **dologi kár**: a károsult tulajdonában lévő vagyontárgy megsérülése, elpusztulása vagy megrongálódása folytán keletkezett kár, káridőponti avult értéken számítva.

3.4. Az **elmaradt jövedelem**: munkaviszonyból, illetve a munkavégzésre irányuló más jogviszonyból származó jövedelem csökkenése, illetve megszűnése. Munkaviszony körében jövedelem mind a pénzben, mind a természetben megállapított munkabér, és azon rendszeres szolgáltatások ellenértéke, amelyekre a munkaviszonyban álló károsult a munkabéren felül jogosult, feltéve, hogy azokat a biztosítási esemény bekövetkeztét megelőzően rendszeresen igénybe vette. Munkavégzésre irányuló más jogviszony esetén jövedelem a rendszeres kereset.

3.5. **Punitive damages**: az angolszász jogrendszerben a károkozó személlyel szemben alkalmazott büntető szankció.

3.6. A **tisztán pénzügyi veszteség (ún. pure financial loss)**: a károsodás folytán a károsult vagyonában bekövetkezett olyan értékcsökkenés, amely nem személyi sérülésből, betegségből, halálból, vagy dolog megrongálódásából, illetve megsemmisüléséből ered.

3.7. A **kötvényszintű limit**: több felelősségbiztosítási kockázatra kötött biztosítás esetén, valamennyi felelősségi kockázatra mindösszesen meghatározott - káreseményenkénti és éves - biztosítási összeg. A kötvényszintű limitet bármelyik felelősségbiztosítás alapján nyújtott szolgáltatás kimerítheti.

#### 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 megállapodásának hiányában is létrejön.

4.2. Írásbeli megállapodás hiányában 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 átadták.

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) a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, vagy
- b) a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy
- c) 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 szerződés kezdete, utolsó napját – ha az a szerződéskötéskor meghatározható – 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 tekintetni. 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** eltérő megállapodás hiányában minden év január 1.

A biztosítási kötvény határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén tartalmazza a kockázatviselés első napját /lásd a kötvényen: szerződés kezdete/, valamint a biztosítási évfordulót /lásd a kötvényen: biztosítási évforduló (hónap, nap)/, határozott időtartamra kötött szerződés esetén a kockázatviselés első és utolsó napját /lásd a kötvényen: 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 (eltérő megállapodás hiányában január 1.), utolsó napja a biztosítási évforduló napját megelőző nap (eltérő megállapodás hiányában december 31.).

## **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 károkra terjed ki feltéve, hogy külön záradék alkalmazásával a felek ettől eltérően nem rendelkeztek (lsd. 1. és 2. záradék).

7.2. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a szerződő fél több egymást követő időszakra úgy köt felelősségbiztosítási szerződést, hogy a későbbi szerződés a korábbi megszűnését követő napon lép hatályba, a biztosító kockázatviselése – figyelemmel az elévülési időre – a szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítónak **bejelentett** biztosítási eseményekre terjed ki.

7.3. A jelen általános biztosítási feltételek alkalmazásával megkötött szerződés alapján **a biztosító a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg** feltéve, hogy külön záradék alkalmazásával a felek ettől eltérően nem rendelkeztek (lsd. 5., 6. és 7. záradék).

## VIII. A biztosítási esemény

8. Olyan másnak okozott kár, melyért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik, és amelynek bekövetkezéséhez fűződik a biztosító szolgáltatási kötelezettsége. Az egyes biztosítási eseményeket a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

## IX. A biztosítással nem fedezett károk, a kizárások

### 9. A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- 1.) a károsult elmaradt hasznainak, gazdasági veszteségeinek és az egyéb olyan következményi kárainak megtérítésére, amelyek abból származtak, hogy a károsult nem tudott eleget tenni vállalt vagy jogszabályon alapuló kötelezettségeinek,
- 2.) a más biztosítással korábban biztosítási fedezetbe vont és onnan megtérülő károkra, így nem terjed ki a gépjármű-felelősségbiztosítással fedezett károkra sem,
- 3.) a gépjármű –forgalomban való részvétele nélkül – munkagépként való használata során keletkezett károkra (záradékkal feloldható lsd. 3. záradék)
- 4.) az álló járműre fel-, illetve arról való lerakódás során keletkezett károkra (záradékkal feloldható, lsd. 4. záradék),
- 5.) a kötbérre, bírságra és punitives damages-re,
- 6.) a tisztán pénzügyi veszteségre,
- 7.) a környezetszennyezéssel, a hasadóanyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, a röntgen- vagy sugárártalomból, azbesztből eredő károkra,
- 8.) különböző sugárzással, háttérsugárzással (pl. mobiltelefon, mikrohullámú sütő által) okozott károkra,
- 9.) azokra a károkra, amelyeknek oka:
  - háború, ellenséges invázió, ellenséges országok háborús cselekményei vagy egyéb ellenséges cselekmények (függetlenül attól, hogy a hadüzenetet vagy a hadban állást bejelentették-e), polgárháború, lázadás, forradalom, felkelés, statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete,
  - sztrájk, felkelés, polgári engedetlenség, illetve munkahelyi zavargás, szabotázs,
  - politikai célzatú erőszakos cselekmény, különös tekintettel a terrorcselekményre,
  - légi jármű és/vagy légi jármű személyzetének elrablása, eltérítése, légi jármű jogellenes hatalomba kerítése, személyzetének és/vagy utasainak túszul ejtése,
  - polgári vagy katonai hatóságok által alkalmazott állandó vagy ideiglenes birtokfosztás (elkobzás, lefoglalás, feltartóztatás, államosítás, rekvirálás stb.),
- 10.) a biztosított saját tulajdonát képező vagy általa bérelt, illetve a biztosítottnak bármilyen más jogcímen a birtokában, rendelkezési körében vagy ellenőrzése alatt lévő vagyontárgyakban keletkezett károkra,

11.) a bűncselekménnyel okozott károkra.

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

10.3. 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 összeghatáron belül nyújt fedezetet a károk érvényesítésével összefüggésben, a károsult oldalán felmerő költségekre.

10.4. 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.

10.5. Az önrészért, valamint a biztosítási összeget meghaladó kárért a biztosított köteles helytállni.

10.6. 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.

10.7. 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. Az 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, valamint a díjfizetés elmaradásának szabályai**

12.1. A biztosítási díjat - a biztosítás díjalapjainak függvényében és egyéb, a biztosító által kért adatok figyelembevételével - a biztosító kockázatarányosan, eltérő megállapodás hiányában biztosítási időszakonként határozza meg. Egy évnél hosszabb határozott időtartamra kötött szerződés esetén a felek megállapodhatnak abban, hogy a biztosító a díjat ne a szerződés teljes időtartamára, hanem évenként határozza meg.

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

- a biztosított által végzett tevékenység,
- az igényelt, káreseményenkénti és biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg,
- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosítás időtartama,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosítás üzemeltetési költsége,
- a biztosított üzleti forgalma/munkabéreköltsége a szerződéskötést megelőző egy évben,
- 5 évre visszamenőleg a biztosított által okozott károk adatai (kárelőzmény),
- a biztosító kérésére a szerződő által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok,
- a jelen általános és különös szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés hatálya alá tartozó, biztosítottak által alkotott veszélyközösség jellemzői.

12.3. A biztosítás díjalapjai:

- a) a biztosítási összegek,
- b) a különös biztosítási feltételekben meghatározott díjalapok.

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

12.5. A biztosított a soron következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegekre, a díjalapra, az egyéb szükséges adatokra, valamint az esetleges módosításokra vonatkozó nyilatkozatát cégszerűen aláírt adatközlő kitöltésével, a biztosítási évforduló hónapját megelőző hónap 10. napjáig köteles a biztosítást kezelő egység rendelkezésére bocsátani (előzetes adatközlés). A biztosító ennek alapján határozza meg a következő biztosítási időszak előzetes díját.

12.6. A biztosítás díját az ajánlat tartalmazza.

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

Ha a felek a biztosítási díj több részletben való fizetésében állapodnak meg, az első részlet megfizetése a felek eltérő megállapodásának hiányában a biztosítási időszak első napján esedékes. Ezt követően esedékessé váló részletek mindig a biztosítási időszak azon időszaka első hónapjának első napján esedékesek, amely időszakra a díjrészlet vonatkozik.

12.8. 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.

12.9. A biztosító a szerződés megszűnésének és a bírósági út igénybevételének határidejét legfeljebb további **harminc nappal meghosszabbíthatja**, ha az esedékességétől számított harminc nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével írásban felszólítja a fizetésre a szerződő felet.

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

13.1. A szerződő fél, illetőleg a biztosított, a szerződéskötéskor köteles közölni a biztosítóval minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmény az a tény, információ és adat, amely a kockázat elvállalását, illetve a biztosítási díj mértékét befolyásolja.

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

13.3. A biztosított jogállásában bekövetkezett változásokról, valamint felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindításáról, a cégbírósági 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.

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.

13.5. **A biztosító kötelezettsége nem áll be**, ha a szerződő, valamint a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és változás bejelentési 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 a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni.

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

### **XV. A kárbejelentés**



15.1. A biztosított a biztosítási esemény megtörténtét a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak.

15.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási kötvény számát,
- a káresemény leírását,
- a károkozás helyét és időpontját,
- a kár bekövetkezésének helyét és időpontját,
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
- a kár jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- a károsodott dolgok (létesítmények, eszközök) és tulajdonosuk megnevezését,
- a károsult(ak) kárigényének összegét,
- 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 sérült hozzájárulása szükséges (adatvédelem),
- a biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát,
- ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy a biztosító a titkot megismerje, 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,
- minden egyéb olyan lényeges dokumentumot, tény, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának, összezszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy).

15.3. Ha a biztosított valamely bejelentendő adatnak rajta kívül álló ok miatt csak később jut a birtokába, akkor azt a tudomására jutását követően haladéktalanul köteles a biztosítónak bejelenteni.

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

15.5. Ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban, a biztosított az eljárás során hozott határozatot, az annak kézhezvételétől számított három munkanapon belül köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani.

15.6. A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és polgári perbeli képviseletét. Gondoskodhat továbbá a káreset folytán a biztosított ellen indult büntető- vagy szabálysértési eljárásban a védelméről, illetve képviseletéről. Ez esetben a képviselettel összefüggésben felmerülő költségeket a biztosító viseli.

## **XVI. A biztosítási szolgáltatás**

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

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

16.3. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor és 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 egyidejűleg az irat másolatát a biztosító részére átadni.

16.4. 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/választottbírósági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben/eljárásban részt vett, vagy a biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy a perbeli/eljárásbeli részvételtől előzetesen írásban lemondott

## **XVII. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai**

17.1. A járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a szerződő fél, 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 biztosító, mind a biztosított, mind a károsult elfogadja.

17.2. A biztosító az egyösszegű megváltás összegét az 1990. évi halandósági tábla alapján, férfiak esetén 6 éves, nők esetén 5 éves koreltolással, 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 biztosítottól**, ha a biztosított – vagy az a károkozó személy, akinek a magatartásáért a biztosított jogszabály szerinti felelősséggel tartozik - a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

18.2. A súlyosan gondatlan károkozás eseteit a különös biztosítási feltételek szabályozzák.

## **XIX. A biztosítási szerződés módosítása**

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

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

20.1 A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) felmondással,
- b) határozott időtartamra kötött szerződés esetén az időtartam lejártával,

- c) közös megegyezéssel,
- d) egyéb, a jelen fejezet 20.2.–20.7. pontjaiban szabályozott esetekben.

20.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést bármelyik fél jogosult **harminc napos** 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 0 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 12.9. pontban rögzített díjhalasztásra vagy a díj bírósági úton történő érvényesítésére.

20.7. A biztosítási szerződés megszűnik a 4.3. és 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. és 20.10. pontban foglaltakat kivéve – **egy 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, úgy a jelen biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

20.10. Ha jogszabály a jelen szerződési feltételek alapján megkötött szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és ez egy évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

20.11. Ha a szerződés megszűnésekor (időbeli hatályának lejártakor) a biztosítási szerződés felei egymásnak szolgáltatással tartoznak (pl. folyamatban lévő kárrendezés, meg nem fizetett díj), úgy a szerződés megszűnése (időbeli hatályának lejártá) a még teljesítendő szolgáltatást, teljesítésének módját és idejét nem érinti. A szerződés megszűnésekor még teljesítendő szolgáltatásra/ellenszolgáltatásra továbbra is a biztosítási szerződés rendelkezései vonatkoznak.

## **XXI. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók**

21.1. Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel (továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton rögzített egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító tudomására jutott adatokat a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak. Amennyiben a személyes adat az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozik, úgy az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, a különleges adat kizárólag az ügyfél írásbeli hozzájárulása alapján kezelhető. A különleges adatok kezelésére vonatkozó, írásbeli hozzájárulását az ügyfél a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (továbbiakban: Avtv.) 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti, mely rendelkezés alapján szükséges hozzájárulást a szerződés részét képező nyilatkozat tartalmazza.

A biztosító az ajánlatot a kockázatbírálás során számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált döntéssel dolgozza fel. A biztosító a kockázatbírálás módszeréről és annak lényegéről a szerződő kérelmére tájékoztatást nyújt.

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.

21.2. A biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával leányvállalatát, a Hungária Biztosító Számítástechnikai Kft.-t (Cg. 01–09–069554, 1553 Budapest, Pf. 40) bízta meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez igénybevett – posta útján történő utalás vagy banki átutalás esetén – a Magyar Posta Rt. és a jogosult által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül.

A biztosító és az ügynöke, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat (személyes és vagyoni adatokat, a szerződéses adatokat) – a jogszabályban meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az érintett ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem sért biztosítási titokra vonatkozó szabályt a biztosító, amennyiben jogszabály alapján történő megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során biztosítási titoknak minősülő adatokat bocsát a jogszabályban meghatározott szerv(ezet) rendelkezésére. Az ügyfél-tájékoztató tartalmazza azon szerv(ezet)ek és személyek felsorolását, amelyeknek a biztosító az adatokat továbbítani jogosult és köteles.

21.3. A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához a megbízott speciális szakértelmére van szükség. A kiszervezett biztosítási tevékenységet végző megbízott személyes adatokat kezel és a törvény alapján titoktartásra kötelezett.

A biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott, illetve továbbított adatairól – a hivatkozott törvényekben rögzített korlátozásokkal – jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a biztosító nyilvántartásában módosítja.

21.4. A biztosító és ügynöke a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító és ügynöke köteles törölni minden olyan ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt.

Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat. A biztosító mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

## **XXII. Eltérés a szokásos vagy korábbi szerződési gyakorlattól**

**22. A biztosító az egyes, korábban is terjesztett felelősségbiztosítási termékeinek szerkezetét módosította. A módosítás lényege, hogy a továbbiakban a biztosító a felelősségbiztosítási szerződéseket a jelen általános és az adott kockázatra vonatkozó különös biztosítási feltételekre utalással köti meg.**

## **XXIII. Záró rendelkezések**

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

23.2. A jelen általános szerződési feltételekben nem rendezett kérdésekben **a magyar jog szabályai** az irányadók.

## **Záradékok**

### **1. számú záradék**

A záradék alapján a biztosítási fedezet – pótdíj ellenében - a 7.1. pontban foglaltakkal ellentétben, kiterjed azokra a kockázatviselés hatálya alatt okozott és bekövetkezett biztosítási eseménynek minősülő károkra is, amelyeket a biztosítási szerződés megszűnését követő 1 éven belül jelentettek be.

### **2. számú záradék**

A záradék alapján a biztosítási fedezet – pótdíj ellenében - a 7.1. pontban foglaltakkal ellentétben, kiterjed azokra a kockázatviselés hatálya alatt okozott és bekövetkezett biztosítási eseménynek minősülő károkra is, amelyeket a biztosítási szerződés megszűnését követő 2 éven belül jelentettek be.

### **3. számú záradék**

A záradék alapján a biztosítási fedezet – pótdíj ellenében - a 9. 3.) pontban foglaltakkal ellentétben, kiterjed a gépjármű – forgalomban való részvétele nélkül – munkagépként való használata során keletkezett károkra.

### **4. számú záradék**

A záradék alapján a biztosítási fedezet – pótdíj ellenében - a 9. 4.) pontban foglaltakkal ellentétben, kiterjed az álló járműre fel-, illetve arról való lerakódás során keletkezett károkra.

### **5. számú záradék**

A záradék alapján a biztosítási fedezet – pótdíj ellenében - a 7. 3.) pontban foglaltakkal ellentétben kiterjed az Európa országai területén keletkezett károkra.

#### **6. számú záradék**

A záradék alapján a biztosítási fedezet kiterjed az egész világ országainak területén keletkezett károkra, kivéve USA, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland, Európa területét.

#### **7. számú záradék**

A záradék alapján a biztosítási fedezet kiterjed USA és/vagy Kanada, és/vagy Ausztrália és/vagy Új-Zéland területén keletkezett károkra.

**Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság**