

# **Felelősségbiztosítások általános biztosítási feltételei**

**Ügyfél-tájékoztató**

**Tisztelt leendő Partnerünk!**

**Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk társaságunkat, valamint a felelősségbiztosítási termékeinkhez kapcsolódó „Felelősségbiztosítások Általános biztosítási feltételeit.”**

Az Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Magyarország piacvezető társasága, már 1990 óta tagja az Európában elsősorban, és a világon is a vezető biztosítók közé tartozó Allianz Csoportnak. E kapcsolatrendszer révén a nemzetközileg is elismert szaktudást és hazai tapasztalatait ötvözve szolgálja ki ügyfelei növekvő és mind összetettebb igényeit az EU-csatlakozást követő időszakban is.

A társaság ügyfelei kedvező, értékarányos árakat, korszerű szolgáltatásokat, értékeik védelmét, befektetéseik gyarapodását, teljes körű biztosítási kínálatot, jogfolytonosságot és hosszú távú biztonságot találnak.

Társaságunk 1986. július 1-jén alakult, és 1990. február 28-a óta működik részvénytársasági formában. Alapításának 20. évfordulójától, 2006. július 1-jétől a társaság neve Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, székhelye Budapesten, az V. kerület, a Bajcsy-Zsilinszky út 52. szám alatt található. Felügyeleti hatóságunk a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete.

**Felhívjuk szíves figyelmét, hogy mindazon esetekben, amelyek során a biztosított által választott felelősségbiztosítás szerződési feltételei már az új általános és különös biztosítási feltételek struktúrában került megalkotásra jelen - általános biztosítási feltételek - ügyfél-tájékoztató kizárólag az egyes felelősségbiztosítások - különös biztosítási feltételeinek - ügyfél-tájékoztatójával együtt alkalmazandó.**

**A jelen ügyfél-tájékoztató azonban nem helyettesíti a biztosítási szerződést, kizárólag leendő ügyfeleink előzetes tájékoztatását szolgálja.**

**A biztosítási jogviszonyra vonatkozó teljes és részletes szabályozást a felelősségbiztosítások közös feltételeit tartalmazó általános biztosítási feltételek, valamint az egyes felelősségbiztosítási kockázatokra vonatkozó különös biztosítási feltételek (mint a biztosítási szerződések általános szerződési feltételei) együttesen tartalmazzák.**

### **A biztosítás tárgya és a biztosítási esemény (káresemény)**

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény (káresemény) bekövetkezése esetén az általános és a különös biztosítási feltételek alapján a feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

A felelősségbiztosítások esetében a biztosítási esemény (káresemény) olyan másnak okozott kár, melyért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik, és amelynek bekövetkezéséhez a biztosító szolgáltatási kötelezettsége fűződik.

Az általános biztosítási feltételek alkalmazása során a káresemény fogalom alatt a biztosítási esemény értendő.

**A konkrét biztosítási eseményeket az egyes kockázatokra vonatkozó különös biztosítási feltételei tartalmazzák.**

Kérjük szíveskedjen az egyes felelősségbiztosítások ügyfél-tájékoztatójának ide vonatkozó rendelkezéseit áttanulmányozni. Köszönjük.

Új elem, hogy az egyes felelősségbiztosítások biztosítási fedezete egyenként, az általános biztosítási feltételekhez tartozó alábbi záradékokkal – pótdíj ellenében – bővíthető:

- Európai területi hatály kiterjesztés;
- A fedezet kiterjesztése a világ országaira, (kivétel: USA, Kanada,

- Ausztrália, Új-Zéland és Európa területe);
- A fedezet kiterjesztése USA, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland területére
- Munkagép kiterjesztés;
- Álló járműre le- és felrakódás kiterjesztés;
- Teljesítési segéd kiterjesztés;
- Közüzemi szolgáltatással okozott károokra kiterjesztés;

#### A biztosítás tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló

##### **A biztosítás tartama**

A biztosítási szerződés **határozatlan vagy határozott időtartamra** köthető. A biztosítás tartamát a felek a biztosítási szerződésben rögzítik.

##### **A biztosítási időszak**

- határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződés esetén egy év,
- határozott időtartamra kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés teljes időtartama. Egy évnél hosszabb, de legalább 2 év határozott időtartamra kötött biztosítási szerződés esetén a felek egyéves biztosítási időszakban is megállapodhatnak.

##### **A biztosítási időszak az alábbi jelentőséggel bír:**

- **A biztosító szolgáltatásának egyik korlátja** – a biztosítási káreseményenkénti limit mellett - a biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg (az ún. limit).
- A biztosító a biztosítás díját biztosítási időszakonként határozza meg,
- Határozatlan időtartamú szerződés esetén a biztosított minden egyes biztosítási időszakra vonatkozóan köteles adatközlésre.
- **A határozott időtartamú szerződés a biztosítási időszak lejártával megszűnik.**

**A biztosítási évforduló** napja a kockázatviselés első napját követő hónap 1-je. A biztosítási évfordulót a biztosítási szerződés tartalmazza.

Ha a biztosítási időszak egy év, akkor annak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával utolsó napja a következő biztosítási évforduló napját megelőző nap.

#### A biztosítás hatálybalépése (a kockázatviselés kezdete)

A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosítás a felek által megállapított napon lép hatályba.

A biztosító a biztosítás hatálybalépésének napjától viseli a kockázatot.

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

Ha a felek a hatálybalépés időpontjában nem állapodtak meg, akkor a biztosítás az azt követő nap – a biztosító székhelye szerinti – 0:00 órakor 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 állapodtak meg, vagy
- a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

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.

#### A biztosítási díj megállapítása

A biztosítási díjat – a biztosítás díjalapjainak és a díjat befolyásoló egyéb adatok függvényében – a biztosító kockázatarányosan határozza meg.

A biztosító a díjat biztosítási időszakonként állapítja meg, ha a biztosítás határozatlan időtartamú, vagy ha a határozott időtartamra kötött biztosítási szerződés esetén a felek egy éves biztosítási időszakban állapodtak meg. A határozott időtartamú biztosítás díja egyéb esetben a biztosítás teljes tartamára kerül megállapításra.

A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.

A biztosítás díjalapjait az egyes felelősségbiztosítási kockázatokra vonatkozó különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

A megállapított és a biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjfizetés módját és gyakoriságát a biztosítási szerződés (általános és különös biztosítási feltételek, a kötvény, valamint ezek elválaszthatatlan részét képező egyéb ügyféldokumentumok) tartalmazza.

#### **A biztosítási díj aktualizálása (Éves adatközlés / automatikus indexálás)**

Határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén, vagy ha a felek a határozott időtartamra kötött szerződésben egy éves biztosítási időszakban állapodtak meg, a biztosító a **oron következő biztosítási időszak biztosítási díját** minden évben, a biztosítási évforduló napjának hatályával - **éves adatközlés vagy automatikus indexálás alapján – aktualizálja.**

#### **Éves adatközlés általános szabályai**

**Éves adatközlés** esetén, a szerződő/biztosított - a biztosítási feltételekben meghatározottak szerint - **előzetes adatközlése alapján** meghatározza a soron következő biztosítási időszak **előzetes biztosítási díját.** A biztosító az előzetes biztosítási díjról a írásban értesíti a szerződőt.

Előzetes adatközlés esetén a szerződő/biztosított a tárgyévet követően köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat (**utólagos adatközlés**). Amennyiben az utólagos adatközlés alapján megállapított biztosítási díj 10%-kal meghaladja az előzetes biztosítási díjat, a felek a következő díjfizetéskor, de legkésőbb az adatközléstől számított 60 napon belül elszámolnak egymással.

#### **Automatikus indexálás általános szabályai**

**Automatikus indexálás esetén,** a biztosító a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díjat az **előző évi díjalapok** és a különös biztosítási feltételekben meghatározott **KSH index szorzataként kapott értékek alapján** állapítja meg. Indexálásra csak akkor kerül sor, ha az index-szám meghaladja a bázis-számot (bázis = 100 %).

A biztosító a fentiekre tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 nappal írásban értesíti a szerződőt.

Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a biztosítási szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést a biztosítási időszak végére felmondani.

#### **A biztosítási díj módosítása**

A fentiekon túlmenően (és annak kivételével) a felek a biztosítási díjat közös megegyezéssel módosíthatják.

#### **A biztosítási díj megfizetése**

A biztosítási díj fizetése a szerződőt terheli.

Ha a felek ettől eltérően nem állapodnak meg, a biztosítás első díja a biztosítási szerződés létrejöttkor, a további biztosítási időszakokra vonatkozó díj pedig a biztosítási évforduló napján esedékes.

Ellenkező megállapodás hiányában a biztosítási díjat biztosítási időszakonként egy összegben, előre kell megfizetni.

A két évnél rövidebb, határozott időtartamú biztosítás egyszeri díjfizetésű.

Az egyszeri díjat a biztosítási szerződés létrejöttekor kell megfizetni.

A szerződő felek az első díj halasztott fizetésében is megállapodhatnak.

Ha a felek részletfizetésben állapodnak meg, a díjrészeket a biztosítási szerződésben megjelölt időpontokban esedékesek.

**Ha a biztosítási esemény (káresemény) bekövetkezik, és biztosító szolgáltatása kimeríti a kártérítési limitet, akkor a biztosítási időszakra járó teljes díj a biztosítási esemény (káresemény) bekövetkezésének időpontjában esedékessé válik. Ez esetben az esedékessé váló díjat - az esetleges díjhátralékkal együtt - a biztosító jogosult a szolgáltatásába beszámítani.**

**A díj meg nem fizetésének következménye a biztosítási szerződés megszűnése.**

#### **A biztosítási fedezetből kizárt károk**

##### **Általános kizárások**

**A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki**

- a) az olyan kárra, amelynek oka háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete,
- b) az olyan kárra, amelynek oka a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel,

c) az olyan kárra, amelynek oka lázadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, polgári zavargás, munkahelyi zavargás, szabotázs, továbbá bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki,

d) az olyan kárra, amelynek oka terrorcselekmény

(Terrorcselekmény alatt olyan az állami szervek, más állam, nemzetközi szervezetek kényszerítésére, és/vagy más állam alkotmányos és/vagy társadalmi és/vagy gazdasági rendjének megváltoztatására, megzavarására és/vagy nemzetközi szervezet működésének megzavarására és/vagy a lakosság bármely részének megfélemlítésére irányuló személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó, fegyverrel kapcsolatos cselekményt értünk, amelyet különösen politikai, vallási, etnikai, ideológiai vagy más hasonló célból egyénileg vagy szervezett (terrorista) csoportban követnek el. Terrorcselekményt követ(nek) el az(ok) is, aki(k) ugyanezen indítóokból és célból jelentős anyagi javakat kerít(enek) hatalmá(uk)ba, és azok sértetlenül hagyását vagy visszaadását állami szervhez vagy nemzetközi szervezethez intézett követelés teljesítésétől teszi függővé. A személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó, fegyverrel kapcsolatos bűncselekmények alatt a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. tv. 261. § (9) bekezdésének a) pontjában, illetve a terrorcselekményre vonatkozó mindenkor hatályos rendelkezésekben meghatározott bűncselekmények értendők.),

- e) az olyan kárra, amelynek oka hasadóanyagok robbanása, nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás, elektromágneses mező vagy elektromágneses sugárzás (pl. mobiltelefon) vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem,
- f) azbeszttel kapcsolatos károkra,
- h) a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettség alapján térítendő kárra,
- i) szavatossági, jótállási és garanciális igényekre,
- j) a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre,
- k) olyan kárra, amely a biztosított és károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült,
- l) a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 685.§ b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozóinak okozott károkat. Jogi személyek képviselője, cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképese személyek törvényes képviselője és annak közeli hozzátartozója a biztosítottal és annak közeli hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik,
- m) jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező egyéb szervezet esetén a tulajdonosainak és közvetlen hozzátartozójának, valamint a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárra a biztosított tulajdoni hányadának arányában,
- n) 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,
- o) genetikailag módosított termék gyártásával, forgalmazásával okozott károkra; robbanóanyagok, fegyverek, lőszerke gyártásával forgalmazásával, tárolásával, minősítésével kapcsolatos károkra; mindenfajta dohány, illetve dohányipari termék által okozott kárra, kivéve a nikotint tartalmazó gyógyhatású készítmények alkalmazásából eredő károkat,
- p) a vérátömlesztéssel, vérkészítmények alkalmazásával összefüggésben keletkezett, valamint a Hepatitis-, HIV-fertőzéssel, AIDS betegséggel, legionella baktériummal, a szarvasmarhák szivacsos agyvelőgyulladásával (BSE) és a fertőző szivacsos agyvelőgyulladás (TSE) betegségével kapcsolatos károkra,
- q) rágalmozással, becsületsértéssel kapcsolatos károkra,
- r) emberrablással, zsarolással vagy váltságdíj -követeléssel kapcsolatos károkra,
- s) a más biztosítással korábban biztosítási fedezetbe vont és onnan megtérülő károkra,
- t) a gépjárműfelelősségbiztosítás fedezeti körébe tartozó károkra
- u) USA, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland területén folytatott tevékenységgel kapcsolatos károkra.

#### Különös kizárások

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- a) a biztosított teljesítési segédje/ alvállalkozója által okozott károokra, amennyiben nincs a biztosítási szerződésben társbiztosítottként/együttbiztosítottként megjelölve  
(Teljesítési segédnek minősül a biztosított által a szolgáltatás teljesítése érdekében igénybe vett jogalany (pl. vállalkozási szerződés esetén az alvállalkozó). Nem minősül teljesítési segédnek a biztosított munkavállalója, illetve tagja, ha a szolgáltatás teljesítésében munkaviszony vagy tagsági viszony alapján vesz részt.),
- b) több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárára,
- c) a biztosított vezető tisztségviselői által, ilyen minőségükben okozott károokra,
- d) a munkavállalók munkahelyre bevitt vagyontárgyaiban keletkezett károokra,
- e) a vagyontárgyak (ideértve a pénzt, értékpapírokat is) elvesztéséből eredő károokra,
- f) az álló járműre fel-, illetve arról való lerakódás során keletkezett károokra,
- g) a gépjármű munkagépként való használata során – a forgalomban való részvétele nélkül – keletkezett károokra,
- h) nevelési, oktatási, gyermekellátási tevékenységet ellátó intézet gondozói-felügyelői felelősségével kapcsolatos károokra,
- i) hulladékok tárolásával, újrahasznosításával, megsemmisítésével és szállításával kapcsolatos károokra (hulladékgazdálkodás),
- j) adatvédelmi szabályok megsértésével, szellemi tulajdonjogra vonatkozó szabályok megsértéséből, továbbá titokvédelmi szabályok (pl. üzleti titok, szolgálati titok) megsértéséből eredő károokra,
- k) az olyan kárra, amelynek oka szoftverek vagy más elektronikus adatok hibás működése, illetve ezek használati értékének csökkenése, tekintet nélkül arra, hogy ezzel együtt más esemény is hozzájárult-e a kár bekövetkezéséhez,
- l) a biztosított szakmai tevékenységével / mulasztásával bárkinek okozott károkkal kapcsolatos kárigényekre (A jelen kizárás szempontjából szakmának minősül minden olyan tevékenység, amelynek jogszabályban meghatározott vagy az adott szakma képviselőiből álló kamara / szövetség / érdekképviselői szervezet által írásba foglalt szabályai, szakmai elvei (ajánlások, irányelvek) vannak),
- m) államigazgatási jogkörben okozott károokra,
- n) a tisztességtelen piaci magatartással okozott károokra,
- o) a reklám- vagy egyéb, a szolgáltatást igénybe vevőnek adott tájékoztatás által, valamint a reklám vagy egyéb tájékoztató hiányosságaival okozott károokra,
- p) a károsult elmaradt hasznaira (kivéve a magánszemély rendszeres jövedelmét), gazdasági veszteségeire (A jelen kizárás szempontjából rendszeres jövedelem a munkaviszonyból vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem. 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 a jövedelem a rendszeres kereset.),

- q) a károsult egyéb olyan következményi kárainak megtérítésére, amelyek abból származtak, hogy a károsult nem tudott eleget tenni vállalt vagy jogszabályon alapuló kötelezettségeinek,
- r) a kötbérre, bírságra és punitives damages-re (punitive damages: az angolszász jogrendszerben a károkozó személlyel szemben alkalmazott büntető szankcióra),
- s) a tisztán pénzügyi veszteségre (A jelen kizárás szempontjából tisztán pénzügyi veszteségen értendő a károsodás folytán a károsult vagyonaiban bekövetkezett olyan értékcsökkenés, amely nem személyi sérülésből, betegségből, halálból vagy dolog megrongálódásából, illetve megsemmisüléséből ered.),
- t) testi sérülés vagy egészségkárosodás nélkül előterjesztett nem vagyoni kárigényekre, illetve kizárólag lelki sérülés alapján előterjesztett kárigényekre, ide nem értve valamely természetes személy testi épségében okozott kár miatt előterjesztett közeli hozzátartozói kártérítési igényeket,
- u) az olyan kárra, amelynek oka az elektronikus adatvesztés, adattörlés,  
(Elektronikus adat: olyan géppel olvasható, kommunikációra, értelmezésre és feldolgozásra alkalmassá tett adatok, fogalmak és információk, amelyek elektronikus és elektromechanikus adatkezelésre, vagy eszközök/berendezések elektronikus vezérlésére alkalmasak. Ilyenek lehetnek például az adatbázisok, a programok, szoftverek és más kódolt utasítások, amelyek az adatok feldolgozásához és kezeléséhez, vagy eszközök irányításához és kezeléséhez szükségesek),
- v) az olyan kárra, amelynek oka jogtalan behatolás és/vagy felhasználás, vagy az, hogy elektronikus adatok számítógépes vírus hatására, vagy bármilyen egyéb okból károsodnak, elvesznek, törlődnek, megsemmisülnek, torzulnak, sérülnek vagy módosulnak. (Számítógépes vírusnak minősül egy sorozat károsító, ártalmas vagy bármilyen módon jogellenesen kárt okozó utasítás, vagy olyan kód, amely egy sorozat károsító utasítást tartalmaz, illetve olyan programozott vagy egyéb módon létrehozott kód, amely képes elterjeszteni magát a számítógépes rendszerben, illetve hálózatban. Számítógépes vírusok például – de nem kizárólagosan – a „trójai” programok, a „férgék”, illetve az „időzített vagy logikai bombák”),
- w) az olyan kárra, amelynek - akár közvetlen, akár közvetett módon – az oka az, hogy a számítógépes rendszer vagy nem képes helyesen felismerni valamely adatot, ideértve a dátumadatok változását is, vagy nem képes adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére, értelmezésére, helyes feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként kezelni,
- x) az olyan kárra, amelynek oka a számítógépes rendszernek arra irányuló módosítási kísérlete, hogy az adott rendszer – a korábbi verzióval ellentétben – felismerje valamely dátumadat megváltozását,
- y) környezetszennyezéssel, környezet igénybevételével okozott károkra,
- z) valamely termék hibájából származó károkra.



## A biztosító mentesülése

**A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény (káresemény) bekövetkeztében.**

**A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított a kárbejelentéssel kapcsolatos kötelezettségeit nem vagy késedelmesen teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.**

## A biztosító szolgáltatásának általános szabályai

**A biztosító – az önrészesedés figyelembevételével – a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra**

- **a biztosítási eseményenként (káreseményenként) és**
- **a biztosítási időszakra**

**meghatározott kártérítési limit összegéig téríti meg a károkat.**

A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események (káresemények) számától függetlenül – nem haladhatja meg az adott biztosítási szerződésben a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra meghatározott kártérítési limitet.

A biztosító a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) és/vagy biztosítási időszakonkénti, kártérítési limiteken belül nyújt fedezetet a kárigény érvényesítésével összefüggésben a károsult oldalán felmerülő költségekre.

Ha a biztosítási esemény (káresemény) kapcsán érvényesített megalapozott kárigény teljes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitet, akkor a biztosító szolgáltatása - az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után – legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitig terjed. Ha azonban a biztosítási időszakra vonatkozó kártérítési limitből még rendelkezésre álló összeg a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitnél kisebb, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt.

Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult (jogosult) megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitet, akkor **az egyes károsultak kárainak megtérítése olyan arányban történik**, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limit aránylik a megalapozott kárigények együttes összegéhez.

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

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. 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.

Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltatott vagy nem tett eleget az általános és az egyes különös biztosítási feltételekben meghatározott – a díj alapját befolyásoló adatokra vonatkozó - közlési kötelezettségének, a biztosító a megállapított kárt a különös biztosítási feltételekben meghatározott módon és mértékben arányosan téríti meg.

A biztosító szolgáltatása a megállapított teljes kár mértékét nem haladhatja meg.

Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helyállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárért való felelősség a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.

#### **A biztosító visszakövetelési joga**

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

**Az egyes, a visszakövetelési jogot megalapozó súlyos gondatlanság eseteit az egyes felelősségbiztosítási kockázatokra vonatkozó különös biztosítási feltételei tartalmazzák.**

Kérjük az egyes felelősségbiztosítások ügyfél-tájékoztatójának ide vonatkozó rendelkezéseit áttanulmányozni.  
Köszönjük.

#### **A szerződés megszűnésének esetei és felmondásának feltételei**

**A biztosítási szerződés megszűnésének esetei:**

- a) a felmondás,
- b) a határozott időtartamra kötött szerződés esetén az időtartam lejárta,
- c) a közös megegyezés,
- d) egyéb, a szerződésben szabályozott esetek.

**A határozatlan időtartamra** vagy legalább két évre kötött határozott időtartamú biztosítási szerződést a felek minden egyes biztosítási időszak végére (évforduló) **írásban felmondhatják. A felmondási idő harminc nap.**

A **határozott időtartamra** kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés a biztosítási tartam lejártával szűnik meg.

Ha a biztosítási esemény (káresemény) a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt bekövetkezett, illetve a bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek (együttesen: **érdekmúlás**), a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény (káresemény) bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, akkor a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.

Ha a biztosítási jogviszony érdekmúlás következtében **megszűnik**, a biztosítót annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díj illeti meg, amely hónapban az érdekmúlás bekövetkezett. Egy évnél rövidebb tartamú biztosítási szerződés esetén a biztosítás teljes tartamára járó díj illeti meg a biztosítót.

Megszűnik a biztosítási szerződés a biztosítási díj (díjrészlet) esedékességétől számított harmincadik nap elteltével, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított díjhalasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. **(díjnemfizetés miatti megszűnés)**

#### **A biztosítási szerződés megszűnésének következménye**

A biztosító kockázatviselése legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn. Érdekmúlás esetén a biztosító kockázatviselése az érdekmúlás napján megszűnik.

A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj nem helyezi újból hatályba a biztosítási szerződést. A biztosító a biztosítási szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat visszafizeti.

Ha a felek egymással elszámolni kötelesek, akkor az egy éves biztosítási időszak esetén az egy napra eső díj az éves díj 360-ad része.

#### **Az esetleges fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervekről**

Társaságunk célja, hogy ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel.

Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ezáltal ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés, legyen az pozitív vagy negatív, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

A panaszok, kritikák megfelelő kezelése érdekében az alábbi panaszkezelési elveket és gyakorlatot követjük:

A hozzánk beérkezett kritikák és panaszok fokozott figyelembevételével törekszünk arra, hogy ügyfeleink érdekében javítsuk

szolgáltatásaink és termékeink minőségét, s elköteleztük magunkat abban, hogy folyamatosan növeljük ügyfeleink elégedettségét. Ehhez panaszaik orvoslása is hozzájárul.

Panasz-ügyintézési eljárásunk garantálja, hogy minden panaszt alaposan, elfogulatlanul és a lehető legrövidebb időn belül kivizsgáljunk, az ügyfélnek minden esetben megfelelő választ adjunk, és a megalapozott panaszokat minél gyorsabban orvosoljuk.

Ehhez az is hozzájárul, hogy ügyfeleink panaszát – amikor csak lehet – már az első kapcsolat szintjén kezeljük, hibáinkat javítjuk. Ha az ügy bonyolultabb, és megoldásához hosszabb időre van szükség, akkor ügyfeleinket az ügyintézés során is tájékoztatjuk arról, hogy a panaszkezelési folyamat hol tart, és mikorra várható végső válaszuk.

Bár az erre vonatkozó jogszabályok 30 napot biztosítanak a panaszügyek érdemi kivizsgálására és megválaszolására, mi mindent megteszünk, hogy ügyfeleink az egyszerűbb esetekben ennél lényegesen rövidebb idő alatt választ kapjanak.

Ügyfeleink visszajelzéseinek fogadására minden kommunikációs csatornát elérhetővé teszünk, hogy véleményüket minél könnyebben, egyszerűbben és gyorsabban kifejtthessék élőszóban, telefonon, e-mailben, faxon vagy levélben.

**Észrevételeiket, panaszaikat az alábbi módon juttathatják el hozzánk:**

#### **Szóban**

**Ügyfélszolgálatainkon:** A véleményeket és észrevételeket hálózatunk bármelyik ügyfélszolgálati pontján meghallgatják ügyintézőink.

**Telefonon:** Telefonos ügyfélszolgálatunk a nap 24 órájában elérhető a 06-40-421-421-es számon.

#### **Írásban**

**E-mailben:** Interneten keresztül a **www.allianz.hu** címen.

**Ügyfélszolgálatainkon:** Ügyfeleink kitölthetik és leadhatják munkatársainknak azokat az előrenyomott panaszbejelentő lapokat, amelyeket fiókjainkban, illetve a cégünkkel szerződött javítópartnereinknél, biztosítási brókereinknél is megtalálhatnak.

**Levélben:** A vezérigazgatóságon az elnöki iroda foglalkozik a panaszok kezelésével. Leveleiket ügyfeleink a 1368 Budapest, Pf. 191 címre küldhetik.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a meglévő biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (kötvényszám, szerződésszám).

Igazgatóságaink, fiókjaink, kárrendező központjaink mindenkor aktuális listája, címe és telefonszáma megtalálható irodáinkban kifüggesztve, illetve hozzáférhető az internetes oldalunkon is, a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) címen.

**Amennyiben elégedetlen azzal, ahogyan panaszát kezeltük, akkor az alábbi szervekhez fordulhat:**

- Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete: 1535 Budapest 114., Pf. 777.
- Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság: 1088 Budapest, József krt. 6.

**Lehetősége van továbbá panaszát a békéltető testületekhez előterjeszteni, vagy bírói utat vehet igénybe.**

#### **A biztosítási titokról**

A biztosítókról és a biztosítási szolgáltatásokról szóló 2003. évi LX. törvény (Bit) értelmében biztosítási titok minden olyan – a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosító, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására, vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül, ha a törvény másképpen nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független

biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik az adatokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titoknak minősülő adat csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján nem áll fenn titoktartási kötelezettség, illetve a biztosító ügyfele, vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

A titoktartási kötelezettség törvényi felhatalmazás, vagy kötelezettség alapján **nem áll fenn:**

- a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével,
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- adóügyben az adóhatósággal,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény szerinti kábítószerrel visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal, vagy robbanószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel, vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, vagy bűnszövetségben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben a nemzetbiztonsági szolgálattal,
- 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,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
  - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
  - a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
  - a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
  - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
  - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
  - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
  - a feladatkörében eljáró adatvédelmi biztossal szemben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége **nem áll fenn** továbbá abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget, illetve, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság - a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2003. évi XV. törvényben meghatározott feladatkörében

eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

### Az alkalmazandó jog és a szerződés joga

A szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a **hatályos magyar jogszabályok** rendelkezései az **irányadók**. A szerződésre alkalmazandó jog a magyar.

### Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól

**A szerződési feltételek struktúrája megváltozott**, az egyes felelősségbiztosítási termékekben szabályozott kockázatokra irányadó speciális szabályok az egyes különös biztosítási feltételekben, míg a valamennyi termékre vonatkozó általános előírások az általános biztosítási feltételekben találhatók, és ekként a biztosítási feltételek egymást kiegészítve tartalmazzák az Allianz Hungária Zrt. által kínált felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeit, amelyek alapján létrejönnek a biztosítási szerződések.

### **Pontosításra kerültek az alábbi fogalmak és kifejezések:**

- Káresemény fogalma, mely azonos fogalom a biztosítási eseménnyel.
- Társbiztosított vagy együttbiztosított fogalma.
- A kockázatviselés hatálya, mely azonos fogalom a biztosítás hatályával. A kockázatviselés (biztosítás) hatálya nem azonos a biztosítási szerződés hatályával, a kettő elválhat egymástól.
- Az időpontok számításánál a biztosított székhelye szerinti idő alkalmazandó és a napokban meghatározott határidő 0.00 kezdődik.
- Meghatározásra került, hogy mit tekintünk a kár bekövetkezésének.

- A biztosítási összeg fogalma, mely felelősségbiztosítások esetén megegyezik a kártérítési limittel.
- A szublimit fogalma.

#### **Eltérően került szabályozásra**

- A biztosítási évforduló: az új szabályozás szerint ez a kockázatviselés első napját követő hónap első napja, amennyiben a felek eltérően nem állapodtak meg. A korábbi feltételünkben ez január 01. volt.
- A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a biztosítás időbeli hatálya alatt okozott és bekövetkezett olyan biztosítási eseményekre terjed ki, amelyeket a biztosítási szerződés megszűnésétől számított 30 napon belül bejelentenek. Korábbi feltételünk alapfedezete nem tartalmazott ilyen 30 napos kiterjesztést.
- A díjszámítás alapját képező összeg aktualizálása: az új szabályozás szerint, amennyiben a szerződő/biztosított nem tesz eleget az éves adatszolgáltatási kötelezettségének, úgy a díjszámítás alapja a különös feltételekben meghatározott index szám alapján aktualizálásra kerül.
- A biztosító által fizetett szolgáltatási összeg meghatározása: a vagyonbiztosításokhoz hasonlóan a felelősségbiztosítások esetén is alkalmazásra kerül az aránylagos kártérítés. Amennyiben a biztosítás díjalapja tévesen került meghatározásra, úgy a biztosító térítése is a megadott és a tényleges díjalap arányában fog fennállni. Ez a szabály azonban az ún. bagatell károk esetén nem kerül alkalmazásra.

#### **Kizárások/biztosítással nem fedezett károk rendszere**

A kizárások/biztosítással nem fedezett károk újraszabályozásra kerültek annak érdekében, hogy a fedezet terjedelme szerződő/biztosított számára egyértelmű legyen. Több kizárás/biztosítással nem fedezett kár csupán azért szerepel a feltételekben, hogy a biztosítás alapján meg nem térülő károkról a szerződőnek/biztosítottnak

határozottabb képe legyen. Ezekben az esetekben is természetesen már a biztosítási esemény fogalmából vagy más kizárásból levezethető, hogy az adott kárra nem terjed ki a biztosítási fedezet.

A felelősségbiztosítások általános feltételeinek kizárásai két csoportba sorolhatóak:

a) általános kizárások: ezek a visszairhatatlan kizárások, azaz biztosíthatatlan kockázatok. Az új kizárások, illetve pontosítások a fedezet egyértelműsítése érdekében:

- Tulajdonjog hatósági korlátozása, jogszabályit meghaladó felelősség vállalása,
- állam ellen érvényesíthető károk, elévült követelések,
- a biztosított saját kára,
- genetikailag módosított termékek által okozott károk, dohánytermékek, pirotechnikai eszközök által okozott károk,
- vérkészítmények, HIV-, Hepatitis- és legionella baktériummal kapcsolatos károk;
- rágalmazás, becsületsértéssel kapcsolatos károk,
- Emberrablással, zsarolással, váltságdíj-követeléssel kapcsolatos károk,
- USA, Kanda, Ausztrália, Új-Zéland területén folytatott tevékenységgel kapcsolatos károk.

b) különös kizárások: ezen kizárásokkal fedezett károk fedezetbe vonása pótdíj ellenében, a kockázatvállalásért felelős szervezeti egység jóváhagyásával lehetséges.

Új kizárások:

- hulladékok kezelésével kapcsolatos károk,
- elektronikus adatokkal, szoftverekkel kapcsolatos károk kizárása,

- államigazgatási jogkörben okozott kár,
- tisztességtelen piaci magatartással okozott kár,
- lelki sérülés okozta károk, amennyiben azokat saját jogon terjesztik elő.

**Új szabályozás:** A biztosított egyetemleges felelőssége esetén a biztosító szolgáltatása a biztosított felróhatóságához igazodik.

**Allianz Hungária Biztosító  
Zártkörűen Működő  
Részvénytársaság**