

Az általános felelősségbiztosítás Általános szerződési feltételei

I. A biztosítás tárgya

1. Az Allianz Hungária Biztosítási Részvénytársaság (a céget nyilvántartó bíróság: a Fővárosi Bíróság mint cégbíróság, cégjegyzékszám Cg. 01-10-041356, székhely: Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út. 52., a továbbiakban: biztosító) a biztosítási díj ellenében arra vállal helytállási kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a jelen szerződési feltételek szerint a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

II. A biztosítottak köre

2. A jelen szerződési feltételek alapján biztosított a szerződésben 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. A biztosítási szerződés létrejötte

3. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával határozott vagy határozatlan időre jön létre.

A szerződés, ha a felek írásban másképp nem állapodnak meg, határozatlan időre jön létre.

4. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a biztosított ajánlatára tizenöt napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés visszamenőleges hatállyal jön létre arra az időpontra, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére átadták.

IV. A kockázatviselés tartama és hatálya

5. A biztosítás – a szerződés létrejötte esetén – az azt követő napon (0 óra 00 perckor) lép hatályba, amikor a biztosított az első díjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy amikor a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a szerződő a díjat közvetlenül a biztosító képviselőjének fizette meg, akkor azt legkésőbb a befizetést követő 4. napon a biztosítóhoz beérkezettnek kell tekinteni, a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A biztosítási időszak egy évnél rövidebb határozott idejű szerződés esetén a biztosítási szerződés hatálybalépésétől a szerződés megszűnéséig tart, egyéves és egy évnél hosszabb

határozott idejű, valamint határozatlan idejű szerződés esetén pedig egy év. A biztosítási évforduló annak a hónapnak az első napja, amelyben a kockázatviselés kezdődik.

6. Ha a felek a szerződésben a biztosítás hatálybalépésére vonatkozóan egy későbbi időpontot állapítanak meg, a kockázatviselés legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy a szerződés már korábban létrejött.
7. ***A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb – a 34. pontban foglalt határidő betartásával – a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosított által a biztosítónak bejelentett károkra terjed ki.***

Ha a biztosított úgy gondoskodik a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállásáról, hogy úgy köt meg több, egymást közvetlenül követő időszakra vonatkozó biztosítási szerződést, hogy a későbbi szerződés hatálybalépésének napja megegyezik a korábbi szerződés megszűnését követő nappal, a biztosító a kockázatviselés tartamát folyamatosnak tekinti, s az a szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott és bekövetkezett, de legkésőbb az utolsó szerződés megszűnésének napjától számított harminc napon belül bejelentett károkra terjed ki.

8. A jelen szerződés alapján a biztosító ***a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.***

V. A biztosítási esemény és a biztosítással nem fedezett károk

9. A jelen szerződési feltételek szempontjából biztosítási esemény az a káresemény, amelyet a biztosított, annak alkalmazottja, valamint megbízottja (a továbbiakban: biztosított) a biztosítóval szerződéses jogviszonyban nem álló harmadik személynek, illetőleg a biztosítóval szerződéses kapcsolatban állóknak szerződésen kívül okozott, és amelynek megtérítéséért a biztosított felelősséggel tartozik (ún. deliktualis kárfelelősség).

Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő és egymással ok-okozati összefüggésben álló káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

10. A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- a) a környezetszennyezéssel okozott károkra,
- b) a valamely termék vagy szolgáltatás hibájából származó (termékfelelősségi) károkra,
- c) a munkabaleset miatti munkáltatói felelősségből, illetőleg az egyéb szervezett munkavégzés keretében természetes személy(ek) foglalkoztatásából eredő olyan károkra, amelyek károsultja a munkavállaló vagy a foglalkoztatott.

A jelen feltételek szempontjából egyéb szervezett munkavégzésnek minősül a közszolgálati, illetve közalkalmazotti jogviszonyban, szövetkezeti tagság esetén munkaviszony jellegű jogviszonyban, a tanulói és hallgatói jogviszonyban a gyakorlati képzés során, büntetés-végrehajtási jogviszonyban (előzetes letartóztatásban, elítéltként) végzett munka, továbbá a közigazgatási határozat alapján, a fegyveres erők, fegyveres testületek, a hivatásos állami és a hivatásos önkormányzati tűzoltóság és más rendészeti szervek tagjai által szolgálati viszonyukban, a polgári szolgálatban végzett munka, valamint a munkáltató által kezdeményezett, irányított vagy jóváhagyott társadalmi munka.

- d) a szerződésszegéssel a szerződő partnernek okozott károkra (ún. kontraktuális kárfelelősség),
- e) a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,
- f) a vadállomány által okozott, továbbá állatok által taposással, lelegetéssel okozott károkra,
- g) 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,
- h) a hasadóanyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károkra,
- i) a biztosított vezető tisztségviselői által, ilyen minőségükben okozott károkra,
- j) a gépjármű-felelősségbiztosítás vagy más felelősségbiztosítás alapján megtérülő károkra,
- k) a valamely ingatlanban az alátámasztások gyengítése, eltávolítása, rezgése vagy megépítésének elmulasztása miatt bekövetkező károkra,
- l) a gépjárművek, illetőleg munkagépek által okozott, nem baleseti jellegű útrongálási, a mesterséges tereptárgyakban okozott, valamint a talaj vagy növényi kultúrák letaposásából származó károkra,
- m) a vagyontárgyak (ideértve a pénzt, értékpapírokat is) elveszéséből eredő károkra,
- n) a kötbérre, bírságra és egyéb büntető jellegű költségekre,
- o) az olyan károkra, melyeknek oka:
 - lázadás, sztrájk, katonai vagy népfelkelés, zavargás, forradalom, katonai hatalomátvétel, zendülés, illetve bármilyen olyan esemény, amely rendkívüli vagy szükségállapot bevezetését eredményezi,
 - bármilyen szervezet nevében vagy felhatalmazása alapján eljáró személy vagy személyek által elkövetett terrorcselekmény,
 - a vegyszerszórás, függetlenül attól, hogy az földi vagy légi eredetű,
- p) a légi közlekedési tevékenység folytatásával okozott károkra
- q) a vad- és haszonállattartói tevékenység folytatásával okozott károkra.

VI. A biztosítási összeg

11. *A biztosítási összeg az a szerződésben, kötvényen (ajánlaton, adatközlőn) biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként meghatározott összeg, amely a biztosító szolgáltatásának összességű felső határát jelenti.*

VII. A biztosítási díj képzésének és megfizetésének szabályai

12. A biztosítási díjat – a díjalapoktól függően és egyéb, a biztosító által kért és a biztosított által közölt adatok figyelembevételével – a biztosító kockázatarányosan határozza meg.

13. A biztosítás díjalapjai:

- a) a biztosítási összegek,
- b) a biztosított éves üzleti forgalmának
 - teljes tárgyévi értéke (határozatlan idejű biztosítás esetén),
 - a biztosítási időszakra eső értéke (határozott idejű biztosítás esetén).

Üzleti forgalmon a biztosítottnak a fenti időszakra vonatkozó értékesítési bruttó árbevétele értendő, ami a biztosított (szervezet) egészére vonatkozik. Az üzleti forgalommal nem rendelkező nonprofit biztosítottak esetében a költségvetési előirányzatot, illetőleg az alapító okiratban meghatározott bevételek összegét kell figyelembe venni.

14. A biztosított a biztosítási időszakra (tört időszakra) vonatkozó biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat az ajánlat mellékletét képező adatközlő kitöltésével vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban, minden esetben cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak megadni.
15. A határozatlan időtartamra, illetőleg az egy évnél hosszabb határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a biztosított a következő évre vonatkozó biztosítási összegekre, az éves üzleti forgalmára, az egyéb szükséges adatokra, valamint az esetleges módosításokra vonatkozó nyilatkozatát adatközlő kitöltésével vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban, minden esetben cégszerűen aláírt formában, a biztosítási évforduló hónapját megelőző hónap 10. napjáig köteles a biztosítást kezelő egységnek megküldeni (előzetes adatközlés). Ennek alapján a biztosító a következő évre vonatkozóan előzetes biztosítási díjat határoz meg.
16. A határozatlan időtartamra, illetőleg az egy évnél hosszabb határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a szerződő a tárgyévet követő kilencven napon belül köteles közölni a tárgyévi tényleges üzleti forgalmát (tényleges adatközlés).

Ha a tárgyévi tényleges üzleti forgalma $\pm 10\%$ -ot meghaladó eltérést mutat az előző évben megadott értékhez képest, akkor a biztosító – az előzetes díj kiszabásának elvei alapján – tájékoztatást ad a biztosítási díj mértékéről. Ha az így megállapított díj alacsonyabb az előzetesen meghatározottnál, a biztosító a különbözetet a szerződő igénye szerinti módon az igény közlésétől számított tizenöt napon belül visszatéríti, vagy a következő időszakra vonatkozó biztosítási díj megfizetésekor figyelembe veszi. Ha a megállapított díj magasabb az előzetesen meghatározottnál, a szerződő köteles a különbözetet a biztosító felhívásától számított tizenöt napon belül megfizetni.

17. A biztosítás díját az ajánlat mellékletét képező adatközlő tartalmazza.
18. A biztosítás első díja – ha a felek másképpen nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A biztosítási díj postai vagy banki átutalással is teljesíthető.

A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a biztosítási 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.

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

VIII. A biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége

19. A biztosított a szerződéskötéskor köteles közölni a biztosítóval minden olyan, a kockázatvállalás szempontjából lényeges körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.
20. A biztosított a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását köteles haladéktalanul, de legkésőbb 5 munkanapon belül írásban bejelenteni a biztosítónak.

A biztosított a jogállásában bekövetkezett változásokról (egyesülés, szétválás), a tevékenységi kör megváltozásáról, valamint a rá vonatkozó felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindításáról – a cégbírósági bejelentéssel egyidejűleg, illetőleg e változásoknak a tudomására jutása után haladéktalanul, de legkésőbb 15 munkanapon belül – köteles a biztosítót tájékoztatni.

21. 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 szabályzata értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napon írásban felmondhatja.

Ha 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.

22. **A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és változásbejelentési kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.**

IX. A biztosítási szolgáltatás

23. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a jelen szerződési feltételekben szabályozott körben, módon és mértékben, helytállási kötelezettsége alapján ***a biztosított helyett megtéríti azokat a károkat – továbbá a biztosítási időszakonkénti, illetőleg a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárokon belül a károk érvényesítésével kapcsolatban felmerült költségeket –, amelyeket a biztosított a jelen feltételek 9. pontja szerint okozott, és amelyekért kártérítési felelősséggel tartozik.***
24. A biztosító teljesítési kötelezettsége a biztosítási időszakra vonatkoztatva, a biztosítási események számától függetlenül nem haladhatja meg a szerződésben biztosítási időszakonként meghatározott biztosítási összeget.
25. A biztosító – a károsult igazolhatóan elmaradt rendszeres jövedelmének kivételével – **nem téríti meg** a károsult elmaradt hasznait, gazdasági veszteségeit és az egyéb olyan

következményi károkat, amelyek abból származtak, hogy a károsult nem tudott eleget tenni vállalt vagy jogszabályon alapuló kötelezettségeinek.

26. ***A biztosító (az önrészesedés figyelembevételével) biztosítási eseményenként és időszakonként az adatközlőben meghatározott biztosítási összeghatárig téríti meg a károsult kárát.*** A biztosító a megállapított kártérítési összeget kizárólag a károsultnak fizetheti, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. A biztosított a biztosítóval szemben fennálló, a jelen feltételek alapján létrejött szerződésből származó jogait a károsultra nem engedményezheti.
27. Járadékfizetési kötelezettség esetén a biztosító a folyósítandó kártérítés mértékét a 26. pontban meghatározott biztosítási összegre figyelemmel határozza meg. Ha a jövőben várható járadék kifizetések készpénzértéke magasabb a szerződésben rögzített biztosítási összegből rendelkezésre álló összegnél, a biztosító a járadékot arányosan csökkenti.
28. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárt, akkor az egyes károk megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti összeghatár aránylik a kárigények együttes összegéhez. Az arányosítás előtt figyelembe kell venni a biztosítási összeg esetleges kimerülését is.

X. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

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

A biztosító az egyösszegű megváltás összegét a Központi Statisztikai Hivatal által kiadott 1990. évi halandósági tábla alapján 5,5%-os technikai kamatláb figyelembevételével állapítja meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg figyelembevételével.

XI. Az önrészesedés

30. ***A biztosított – minden egyes biztosítási esemény teljes kárösszegéből – maga viseli a szerződésben meghatározott mértékű önrészesedést.***

Abban az esetben, ha a kárösszeg meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget, akkor a biztosító szolgáltatása az önrészesedésnek a kárösszegből való levonása után legfeljebb a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárig terjed.

XII. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

31. A biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni, valamint a rá vonatkozó előírásokat maradéktalanul betartani.
32. A biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.
33. Ha a kárért a biztosítotton kívül más is felelős, a biztosított köteles minden tőle elvárható módon támogatni a biztosítót az ezzel kapcsolatos jogai érvényesítésében és megővésében.

XIII. A kárrendezés

34. A biztosított a biztosítási esemény megtörténtét a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legkésőbb 5 munkanapon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak a biztosítási szerződést kezelő egységéhez.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény leírását,
- a káresemény időpontját,
- a károsodott dolgok (létesítmények, eszközök) megnevezését,
- a sérült személy(ek) nevét, személyi adatait, a sérülés leírását, mértékét,
- a kár(ok) megállapított vagy becsült mértékét,
- a kárrendezésben közreműködő, a biztosított által meghatalmazott személynek a kapcsolattartáshoz szükséges adatait,
- minden egyéb olyan lényeges tényt és körülményt, amely az igény jogalapjának és összegének elbírálásához szükséges.

35. Ha a biztosított a kárbejelentőben vagy azon kívül a biztosító által kért valamely adatnak rajta kívül álló ok miatt csak később jut a birtokába, akkor azt a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legkésőbb 5 munkanapon belül köteles a biztosítónak bejelenteni.
36. A biztosított kárbejelentése határozza meg a kárrendezés kezdetét abban az esetben is, ha a bejelentést közvetlenül a károsult teszi meg. Ha a kárbejelentés a károsulttól érkezik, a biztosító minden esetben nyilatkozatot kér a biztosítottól a károkozás jogalapjáról és összecszerúségéről. ***A kár bejelentésének elmulasztásából, illetve a késedelméből származó késedelmi kamatokért a biztosító nem áll helyt,*** kivéve, ha a késedelem a biztosított önhibáján kívül álló ok miatt állt elő.
37. ***A biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be, ha*** a biztosított az előző pontokban előírt bejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

38. A biztosító a szolgáltatását az igény jogalapjának és összegének elbírálásához szükséges minden adatnak, okmánynak, dokumentumnak a kárrendezésre illetékes egységéhez történt beérkezésétől számított harminc napon belül forintban nyújtja a károsult részére.
39. Ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban, akkor a biztosított az eljárás során hozott határozatot az annak kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani.
40. A biztosított bírósági elmarasztalása, peren kívüli egyezségkötése csak akkor hatályos a biztosítóval szemben, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétől gondoskodott, vagy ezekről előzetesen írásban lemondott.

XIV. A biztosító visszakövetelési joga

41. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a biztosított – illetőleg akiért a biztosított jogszabály szerint felelősséggel tartozik – a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.
42. A jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított, illetőleg akiért a biztosított jogszabály szerint felelősséggel tartozik (megbízottja vagy alkalmazottja):
- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül vagy az abban meghatározott feltételek hiányában végzett,
 - a jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységét,
 - a kárt ittas állapotban vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt, illetőleg ezzel az állapotával összefüggésben okozta, vagy ez az állapota a kár bekövetkezésekor közrehatott,
 - a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi szabályok súlyos megsértésével okozta, illetőleg ezen szabályok olyan ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő, amiből eredően három éven belül már következett be biztosítási esemény.

XV. A biztosítási szerződés megszüntetése és megszűnése

43. A határozatlan időre kötött szerződést a felek bármikor felmondhatják. A szerződést a biztosítási időszak végére, írásban lehet felmondani. A felmondási idő harminc nap.
44. A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat a szerződő nem fizette meg, halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelés iránti igényét bírósági úton nem érvényesítette.
45. A határozott idejű szerződés a tartam lejártával megszűnik.

XVI. Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól

46. A biztosító a jelen általános szerződési feltételek alapján 2002. január 1. óta köt biztosítási szerződéseket. A 2002. január 1-jétől terjesztett általános felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei az alábbi pontokban tér el lényegesen a biztosító által 2001. december 31-ig terjesztett általános felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeitől:

- a biztosítási fedezet nem terjed ki:
 - a biztosított vezető tisztségviselői által, ilyen minőségükben okozott károkra;
 - a valamely ingatlanban az alátámasztások gyengítése, eltávolítása, rezgése vagy megépítésének elmulasztása miatt bekövetkezett károkra;
 - a kötbérre, bírságra és egyéb büntető jellegű költségekre;
 - a légi közlekedési tevékenység folytatásával okozott károkra;
 - a vad- és haszonállattartói tevékenységek folytatásával okozott károkra.
- a biztosítási összeg automatikus indexálására nem kerül sor;
- a biztosítási díj alapja nem függ a biztosított munkabéreköltségétől;
- a biztosító a szolgáltatását az igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához szükséges minden adatnak, okmánynak, dokumentumnak a kárrendezésre illetékes egységhez történt beérkezésétől számított harminc napon belül nyújtja.
- az általános szerződési feltételek értelmében súlyos gondatlan károkozásnak minősül az is, ha a biztosított, illetőleg az, akiért a biztosított jogszabály szerint felelősséggel tartozik:
 - hatósági engedélyhez kötött tevékenységet az engedélyben meghatározott feltételek hiányában végzett;
 - a kárt ittas vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt okozta, illetőleg ezzel az állapottal összefüggésben okozta, vagy ez az állapota a kár bekövetkezésekor közrehatott;
 - a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi szabályok súlyos megsértésével okozta, illetőleg ezen szabályok olyan ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő, amiből eredően három éven belül következett be az biztosítási esemény.
- a biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított öt éven belül évülnek el.

XVII. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

47. 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 (továbbiakban:

Bit.) értelmében az Ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

48. 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 az Ajánlati nyomtatvány tartalmazza.

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

50. 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 jogviszonyban igény érvényesíthető.

51. 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.

52. 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.

53. 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.

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

55. 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.
56. 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.

XVIII. Záró rendelkezések

57. A szerződő felek megállapodnak, hogy jognyilatkozataikat írásban kötelesek közölni. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban teszik és azt a biztosító valamely szervezeti egységének tudomására jut. Írásos nyilatkozatnak kell tekinteni a telefaxon küldött nyilatkozatokat is.
58. A jelen szerződésből eredő igények az esedékessé válástól számított öt év alatt évülnek el.
59. A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog szabályai az irányadók.

Allianz Hungária Biztosító Rt.