

Ügyfél-tájékoztató

az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság által kínált munkáltatói felelősségbiztosítási szerződésről

Tisztelt Partnerünk!

Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk társaságunkat, illetőleg a munkáltatók részére kínált felelősségbiztosítási szerződést. A termék a munkavállaló által elszenvedett munkabaleset miatti (vétkességtől függetlenül fennálló) munkáltatói kártérítési felelősségre nyújt fedezetet.

Az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság Magyarország piacvezető társasága, már 1990 óta tagja az Európában elsőszámú, és a világon is a vezető biztosítók közé tartozó Allianz Csoportnak. E kapcsolatrendszer révén a nemzetközileg is élenjáró szaktudást és hazai tapasztalatait ötvözve szolgálja ki ügyfelei növekvő és mind összetettebb igényeit az Eucsatlakozást követő időszakban is. A társaság ügyfelei kedvező, értékarányos árakat, korszerű szolgáltatásokat, értékeik védelmét, befektetések gyarapodását, teljes körű biztosítási kínálatot, jogfolytonosságot és hosszú távú biztonságot találnak.

Társaságunk 1986. július 1-jén alakult, és 1990 óta működik részvénytársasági formában. Alapításának 15. évfordulójától, 2001. július 1-jétől a társaság neve Allianz Hungária Biztosító Rt. Székhelyünk Magyarországon, Budapest V. kerületében, a Bajcsy-Zsilinszky út. 52. szám alatt található. Felügyeleti hatóságunk a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete.

Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól

A korábbiakban, 2000. november 15-e előtt terjesztett termékhez képest a szerződési feltétel annyiban korszerűsödött, hogy többek között az új fogalom meghatározások között a munkabaleset fogalmát szabatosabban tünteti fel. Munkabaleset az a baleset, amely a munkavállalót a szervezett munkavégzés során vagy azzal összefüggésben éri. A munkavégzéssel összefüggésben következik be a baleset, ha az a munkavállalót a foglalkozás körében végzett munkához kapcsolódó közlekedés, anyagvételezés, anyagmozgatás, tisztálkodás, szervezett üzemi étkeztetés, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás és a munkáltató által nyújtott egyéb szolgáltatás stb. igénybevétele során éri.

A kizárt kockázatok köre az alábbiakkal egészült ki:

- a gépjármű-felelősségbiztosítással vagy más felelősségbiztosítással fedezett károk;
- a hasadóanyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív, ionizáló és lézersugárzásból származó károk;
- az olyan károk, melyeknek oka: lázadás, sztrájk, zendülés, szeparatista cselekmény, katonai vagy népfelkelés, zavargás, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy más nem legitim hatalomátvétel, illetve bármilyen olyan esemény,

amely rendkívüli vagy szükségállapot bevezetését eredményezi; bármilyen szervezet nevében vagy felhatalmazása alapján eljáró személy vagy személyek által elkövetett terrorista cselekmények. (A jelen kizárási feltétel szempontjából terrorizmus a politikai célú erőszakos cselekmény és minden olyan erőszak, amelynek célja a lakosság vagy a lakosság bármely részének megfélemlítése.)

Megváltoztak a díjalap számítási szabályok: a biztosítási összegeken túlmenően a számításnál figyelembe kell venni határozatlan idejű biztosítás esetén a biztosított éves munkabér/illetmény költségének teljes tárgyévi értékét, határozott idejű biztosítás esetén ennek a biztosítási időszakra eső értékét. Munkabéreköltségen a tárgyévben kifizetett összes bruttó munkabér/illetmény és egyéb bér jellegű juttatások összegét kell érteni a munkáltató egészére vonatkozóan.

A biztosító visszakövetelési jogára okot adó körülmények köre is kibővült, így az ún. regressz okok között megjelent az az eset, amikor a biztosított a jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységét; valamint amikor a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, munkavédelmi és balesetvédelmi szabályok súlyos megsértésével okozta, illetőleg ezen szabályok olyan ismétlődő vagy folyamatos megsértésével okozta, amiből eredően három éven belül már következett be munkabaleset.

A jelen ügyfél-tájékoztató nem helyettesíti a biztosítási szerződést, kizárólag leendő ügyfeleink előzetes tájékoztatását szolgálja. A szerződésekre vonatkozó teljes és részletes szabályozást a szerződési feltételek tartalmazzák.

Kinek lehet szüksége a szóban forgó felelősségbiztosításra?

A hatályos magyar jogszabályok nem teszik ugyan kötelezővé a munkáltatók számára a munkáltatói felelősségbiztosítás megkötését, de egy esetleges munkabalesetnek a munkáltatóra háruló anyagi következményei olyan terhet jelenthetnek, amelynek a biztosítással való fedezését/enyhítését tevékenységi területtől függetlenül bármely munkáltatónak érdemes megfontolnia.

A biztosítási esemény

A biztosító a szerződés megkötésével arra vállal kötelezettséget, hogy biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződési feltételekben szabályozott körben, módon és mértékben a biztosított helyett megtéríti azokat a munkabalesetből eredő károkat, amelyekért a biztosított **a magyar munkajog szabályai szerint kártérítési felelősséggel** tartozik.

A fedezet – többek között – **nem terjed ki** a munkahelyi, munkaköri ártalom / foglalkozási megbetegedés miatti, valamint a munkavállaló által a munkahelyre bevitt dolgokban okozott károkért való munkáltatói felelősségre.

A kockázatviselés kezdete és tartalma

A biztosító kockázatviselése az azt követő napon (0 óra 00 perckor) kezdődik, amikor a biztosított az első díjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg az az utáni napon kezdődik,

amikor a felek fizetési halasztásban állapodtak meg, vagy amikor a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

Ha a felek a szerződésben a biztosítás hatálybalépését egy későbbi időponttól kezdődően állapítják meg, a biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy a szerződés már korábban létrejött.

A biztosító kockázatviselése a szerződési tartam alatt okozott, legkésőbb a szerződés megszűnésétől számított három hónapon belül bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő egy éven belül a biztosított által a biztosítónak bejelentett károkra terjed ki.

A biztosítási időszak

A biztosítási időszak – a határozatlan és határozott tartamú szerződéseken belül egyaránt – egy év. Ebből következően az egy évnél hosszabb időtartamú szerződések több biztosítási időszakból állnak. A biztosítási időszaknak a következők szempontjából van jelentősége:

- **A biztosító szolgáltatásának egyik korlátja a biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg (limit).**
- A biztosító a díjat biztosítási időszakonként határozza meg.
- A biztosított a biztosítási időszakonkénti adatközlés kötelezettségének a biztosítási évforduló – vagyis egy biztosítási időszak vége és egy másik kezdete – előtt meghatározott ideig köteles eleget tenni.
- **A határozatlan időtartamú szerződést a biztosítási időszak végére lehet felmondani; a határozott időtartamú szerződés a biztosítási időszak lejártával szűnik meg.**

A díjszámítás, a díjfizetés, -elmaradásának következménye és a díjmódosítás

A biztosító a díjat a biztosított által közölt adatok alapján biztosítási időszakonként kockázatarányosan határozza meg.

A biztosítási díjat átutalással vagy csekken – negyedéves, féléves vagy éves gyakorisággal –, előre kell megfizetni. **A díjfizetés esedékességét követő 31. napon megszűnik a szerződés, ha a díjat a szerződő nem fizeti meg.**

A biztosító a díj összegét egy biztosítási időszakon belül egyoldalúan nem módosíthatja. Kivételes esetben, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények megváltoznak, írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

A biztosító szolgáltatásai, a teljesítés módja és ideje

A biztosító – az önrészesedés figyelembevételével – biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként a szerződésben meghatározott biztosítási összegekig (limitekig) téríti meg a károsult kárait.

A biztosítás kiterjed a munkavállaló elmaradt rendszeres havi jövedelmére, azonban nem terjed ki az egyéb elmaradt hasznokra, gazdasági veszteségekre és más következményi károkra.

A biztosító a szolgáltatását az igény jogalapját és összegét igazoló valamennyi bizonyítéknak a kárrendezésre illetékes egységéhez való beérkezésétől számított harminc napon belül forintban teljesíti a károsult részére.

A biztosító mentesülésének feltételei, az alkalmazott kizárások

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, illetve a biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított a bejelentési, tájékoztatási, további adatszolgáltatási kötelezettségét nem teljesíti, illetve a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki (alkalmazott kizárások):

- a) a munkahelyi, munkaköri ártalom, illetőleg foglalkozási megbetegedés miatt bekövetkező károkra;
- b) a munkavállalókat munkahelyükre menet vagy onnan távozóban, útközben ért balesetek során, illetve következtében keletkező károkra, kivéve, ha a baleset a biztosított saját tulajdonában lévő vagy általa bérelt szállítóeszközén, utazás során történt;
- c) a gépjármű-felelősségbiztosítással vagy más felelősségbiztosítással fedezett károkra;
- d) a kötbérre, bírságra és egyéb büntető jellegű költségekre;
- e) a hasadóanyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív, ionizáló és lézersugárzásból származó károkra;
- f) az olyan károkra, melyeknek oka:
 - lázadás, sztrájk, zendülés, szeparatista cselekmény, katonai vagy népfelkelés, zavargás, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy más nem legitim hatalomátvétel, illetve bármilyen olyan esemény, amely rendkívüli vagy szükségállapot bevezetését eredményezi;
 - bármilyen szervezet nevében vagy felhatalmazása alapján eljáró személy vagy személyek által elkövetett terrorista cselekmények. (A jelen kizárási feltétel szempontjából terrorizmus a politikai célú erőszakos cselekmény és minden olyan erőszak, amelynek célja a lakosság vagy a lakosság bármely részének megfélemlítése.)

A szerződés megszűnésének esetei és felmondásának feltételei

A határozatlan időre kötött szerződést írásban és kizárólag a biztosítási időszak végére lehet felmondani (kivétel a lényeges körülmények megváltozásának feljebb említett esete). A felmondási idő harminc nap, tehát a felmondásnak legalább ennyivel meg kell előznie a biztosítási évfordulót.

A határozott idejű szerződés az időtartam utolsó napján (24 óra 00 perckor) **szűnik meg**; felmondani nem lehet (itt is kivétel a lényeges körülmények megváltozásának esete).

A fentieken kívül **megszűnhet a szerződés akkor is**, ha a biztosított az esedékességtől számított 30 napon belül nem tesz eleget díjfizetési kötelezettségének. Ilyen esetben sem

szűnik meg a szerződés, ha a biztosító halasztást ad, vagy követelését bírósági úton érvényesíti.

Az esetleges fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervekről

Ha kérdése vagy panasza merül fel, kérjük forduljon bizalommal a szerződést kezelő igazgatóságok ügyfélszolgálataihoz (címlista mellékelve), valamint a vezérigazgatóságon működő Központi Ügyfélszolgálati Irodához (1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191.), ahol készséggel állnak rendelkezésére.

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ, valamint szolgáltatásunkkal továbbra sem elégedett, panaszát a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testületekhez terjesztheti elő, vagy bírói utat vehet igénybe.

A biztosítási titokról

Biztosítási titok minden olyan –államtitoknak nem minősülő–, a biztosító, a biztosításközvetítő, 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 törvény másként 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 titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha azt törvény írja elő, illetve a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

A titoktartási kötelezettség törvényi felhatalmazás alapján nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Felüggyellett;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyésszeggel;
- a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresés kapcsán a nyomozó hatósággal;
- 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 kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel vagy pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben, a nyomozó hatósággal, a polgári nemzetbiztonsági szolgálattal;
- a verseny-felügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;

- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatósággal,
- a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre 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 a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel;
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából személyes adatnak nem minősülő adatok átadása kapcsán a Pénzügyminisztériummal

szemben.

Társaságunk a működésével kapcsolatban tudomására jutott biztosítási titoknak is minősülő üzleti titkot köteles megtartani, azt harmadik személynek nem adhatja ki. Az üzleti titok megtartásának kötelezettsége a fentiekben túl nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró:
 - Magyar Nemzeti Bankkal,
 - Állami Számvevőszékkel,
 - a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormányzati Ellenőrzési Hivatallal,
 - vagyonellenőrrel
- szemben,
- az eljárás alapját képező ügyre vonatkozóan a feladatkörében eljáró
 - a feljelentés kiegészítése keretében a nyomozó hatósággal, ügyészséggel,
 - az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal,

szemben.

Köszönjük figyelmét és reméljük, hogy termékünk felkeltette érdeklődését, és hamarosan ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság