

Munkáltatói felelősségbiztosítás

Általános szerződési feltételek

1. A biztosítottak köre

1.1. A jelen szerződési feltételek alapján biztosított a szerződésben név szerint feltüntetett munkáltató.

2. A biztosítás tárgya, a biztosítási esemény

2.1. Az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság (Cg.01-10-041356., a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság, székhely: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52.) (a továbbiakban: biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a jelen fejezetben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételekben meghatározott körben, módon és mértékben a biztosított helyett megtéríti azokat a biztosítási eseményből eredő károkat, melyekért a biztosított munkáltatói minőségében **a magyar jog szabályai szerint** kártérítési felelősséggel tartozik.

2.2. A jelen szerződési feltételek szempontjából biztosítási esemény: **a biztosított munkavállalójának munkabalesete.**

2.3. A biztosító kötelezettsége kiterjed a biztosítottnak a munkavállalója munkabalesetével összefüggésben a társadalombiztosítási szervekkel szemben keletkezett megtérítési kötelezettségére is.

3. Fogalommeghatározások

A jelen szerződési feltételek vonatkozásában:

3.1. **Szervezett munkavégzés:** a munkaviszonyban, 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) a közigazgatási határozat alapján végzett munka, valamint 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, és a munkáltató által kezdeményezett, irányított vagy jóváhagyott társadalmi munka.

3.2. **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.

3.3. **Baleset:** a károsult akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás, amely testi sérülést, egyéb egészségkárosodást, illetőleg halált okoz.

3.4. **Munkavállaló:** a szervezett munkavégzés keretében munkát végző személy.

3.5. **Károsult:** a biztosítottal szemben kártérítésre jogosult munkavállaló, annak kártérítésre jogosult hozzátartozója, valamint a társadalombiztosítási ellátás megtérítése körében a társadalombiztosítási szerv.

4. A biztosítási szerződés létrejötte

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

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

A biztosítási időszak - a törtidőszak kivételével - egy év, a biztosítási évforduló - ezzel ellentétes megállapodás hiányában - minden év január 1-je. Ilyenkor a biztosítási időszak első napja január 1., az utolsó napja december 31.

4.3. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a biztosított ajánlatára tizenöt napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés - ellenkező tartalmú kikötés hiányában - az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre.

5. A kockázatviselés kezdete és tartalma, a szerződés időbeli és területi hatálya

5.1. A biztosítás - a szerződés létrejötte esetén - az azt követő napon lép hatályba, amikor a biztosított az első díjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

5.2. 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.

5.3. **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.**

5.4. A jelen szerződési feltételek alapján **a biztosító** - ellenkező tartalmú megállapodás hiányában - a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.

6. A biztosítással nem fedezett károk, a kizárások

6.1. A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

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.)

7. A biztosítási összegek

7.1. Egy adott biztosítási esemény kapcsán **a biztosító teljesítési kötelezettsége** a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti **biztosítási összegig terjed**.

7.2. **Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő, több károsultat érintő kár egy biztosítási eseménynek minősül.**

7.3. **A biztosító teljesítési kötelezettsége** a biztosítási időszak egészére vonatkoztatva, a biztosítási események számától függetlenül, **nem haladhatja meg** a szerződésben meghatározott biztosítási időszakonkénti **biztosítási összeget**.

7.4. **A biztosító a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakonkénti biztosítási összeghatárokon belül nyújt fedezetet a károk érvényesítése során a biztosítottat terhelő költségekre is.**

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

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

8. Önrészesedés

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

9. A biztosítási díj kiszámításának és megfizetésének és a díjfizetés elmaradásának szabályai

9.1. A biztosítási díjat - a biztosítás díjalapjainak függvényében és egyéb, a biztosító által megkért adatok figyelembevételével - a biztosító kockázatarányosan határozza meg.

9.2. A biztosítás díjalapjai:

- a) a biztosítási összegek;
- b) a biztosított éves munkabér/illetmény költségének (a továbbiakban: munkabérköltség)
 - teljes tárgyévi értéke (határozatlan idejű biztosítás esetén)
 - a biztosítási időszakra eső értéke (határozott idejű biztosítás esetén).

9.3. Munkabérköltségen a tárgyévben kifizetett összes bruttó munkabér/illetmény és egyéb bér jellegű juttatások összegét kell érteni a biztosított munkáltató egészére vonatkozóan.

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

9.5. A biztosított a soron következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegekre, az éves munkabérköltségére, az egyéb szükséges adatokra, valamint az esetleges módosításokra vonatkozó nyilatkozatát cégszerűen aláírt adatközlő ismételt kitöltésével a biztosítási évforduló hónapját megelőző hónap 10. napjáig köteles a biztosítást kezelő egység rendelkezésére bocsátani. A biztosító ennek alapján meghatározza az adott biztosítási időszak tényleges díját, amely megegyezik a következő biztosítási időszak előzetes díjával.

9.6. A biztosító a fentiek alapján visszamenőleg módosítja az adott biztosítási időszakra előzetesen kiszámított díjat, az esetleges különbséggel pedig korrigálja az ügyfél következő évi biztosítási díját. Amikor a biztosítás megszűnik, a felek elszámolnak egymással az utolsó biztosítási időszakra vonatkozó díjalapok figyelembevételével.

9.7. A biztosítás díját az ajánlat tartalmazza.

9.8. A biztosítás első díja - a szerződő felek eltérő tartalmú megállapodása hiányában - a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. **Amennyiben a szerződő a díjat esedékességre nem fizeti meg, úgy a szerződés az esedékességtől számított 31. napon megszűnik.**

10. A biztosítási szolgáltatás

10.1. **A biztosító** - az önrészesedés figyelembevételével - biztosítási eseményenként és **biztosítási időszakonként az adatközlőben meghatározott biztosítási összeghatárig téríti meg a károsult kárait.**

10.2. A biztosító - a munkavállaló elmaradt havi 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.

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

10.4. 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.

11. A biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

11.1. A biztosított a szerződéskötéskor köteles közölni a biztosítóval minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyet ismert vagy ismernie kellett.

11.2. A felek megállapodnak abban, hogy a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását a biztosított köteles a biztosítónak öt munkanapon belül, írásban bejelenteni.

11.3. A biztosított - a saját, illetőleg az alvállalkozói - jogállásában bekövetkezett változásokról, valamint a - saját magára, illetőleg az alvállalkozóira - vonatkozó felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindításáról, a cégbírósaági bejelentéssel egyidejűleg, illetőleg e változásoknak a tudomására jutása után haladéktalanul köteles tájékoztatni a biztosítót.

11.4. 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 nappal 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.

11.5. **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 bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

12. A biztosított kárenyhítési és kármegelőzési kötelezettsége

12.1. A biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni, valamint a rá vonatkozó munkavédelmi szabályokat, előírásokat maradéktalanul betartani.

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

13. A kárrendezési eljárás

13.1. A biztosított a biztosítási esemény megtörténtét a tudomására jutását követően, haladéktalanul, 15 napon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak a biztosítási szerződést kezelő egységéhez.

13.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény leírását;
- a káresemény időpontját;
- a károsult nevét, személyi adatait;
- 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 összegszerűségének elbírálásához szükséges.

13.3. A kárbejelentéshez csatolni kell a munkabalesetről készült jegyzőkönyvet.

13.4. 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.

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

13.6. 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.

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

13.8. A biztosított a biztosító hozzájárulása nélkül kártérítési igényt nem ismerhet el, egyezséget nem köthet, kártérítést nem fizethet. A biztosított esetleges ilyen kötelezettségvállalása vagy teljesítése a biztosítóra nem hat ki.

A biztosított bírósági marasztalása csak akkor hatályos a biztosítóval szemben, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

14. A biztosító visszakövetelési joga

14.1. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a biztosított - illetőleg 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.

14.2. A jelen szerződési feltételek szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított, illetőleg akiért a biztosított jogszabály szerinti felelősséggel tartozik

- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül vagy az abban meghatározott feltételek hiányában végezte;
- 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 állapottal összefüggésben okozta, vagy ez az állapota a kár bekövetkezésekor közrehatott;
- 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.

15. A biztosítási szerződés megszűnése, a felmondás

15.1. A határozatlan időre kötött szerződést a felek bármikor felmondhatják. A szerződést írásban a biztosítási időszak végére lehet felmondani. A felmondási idő harminc nap.

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.

15.2. A szerződő felek megállapodnak, hogy jognyilatkozataikat írásban kötelesek közölni.

15.3. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban tették, és az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut. Írásban megtett nyilatkozatnak kell tekinteni a telefax útján tett nyilatkozatokat is.

16. A személyes adatok kezeléséről

16.1. 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.

16.2. 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.

A biztosító az ajánlatot a kockázat elbírálás során számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált döntéssel dolgozza fel. A biztosító a kockázat elbírálás 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.

16.3. 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 kiszolgáltatatható 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.

16.4. 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.

16.5. 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.

17. Eltérés a szokásos vagy korábbi szerződési gyakorlattól

17.1. 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.

17.2. 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.)

17.3. 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.

17.4. 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.

18. Záró rendelkezések

18.1. A felek az egyes bejelentéseiket és nyilatkozatait írásban (telex, telefax útján is) kötelesek közölni. A biztosított nyilatkozatai a biztosítóval szemben csak akkor hatályosak, ha azokat a biztosítónak a szerződést kezelő egységéhez intézi.

18.2. A felek - jogszabály engedélye vagy kifejezett megállapodás hiányában - a jelen szerződési feltételek szerint létrejövő biztosításra vonatkozóan biztosítási titoknak minősülő adatot harmadik személy részére nem szolgáltathatnak ki.

18.3. 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 megóvásában.

18.4. A biztosított tudomásul veszi, hogy a biztosítóval szemben nem hivatkozhat az alvállalkozója, közreműködője, megbízottja stb. nem jogszerű magatartására.

18.5. A jelen szerződésből eredő igények az esedékessé válástól számított **három éven belül** **évülnek el.**

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

Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság