

Ügyfél-tájékoztató

az Allianz Hungária Biztosító Rt. által kínált termékfelelősség-biztosítási szerződésről

Tisztelt leendő Partnerünk!

Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk társaságunknak a gazdálkodó szervezetek részére kínált termékfelelősség-biztosítási termékét.

Mikor lehet szüksége a szóban forgó felelősségbiztosításra?

A termékfelelősségről szóló, 1994. január elsején hatályba lépett 1993. évi X. törvény kimondja, hogy a termék gyártója vagy importálója, illetve ha ezek nem állapíthatók meg, akkor a termék forgalmazója felel azokért a károkért, amelyeket a hibás termék a végfelhasználónak az egészségében, testi épségében vagy más vagyontárgyaiban okozott. Tehát *a gyártót a hibás terméke által okozott kárért* – a világ országainak döntő többségében kialakult jogi gyakorlatnak megfelelően – Magyarországon is *a vétkességi felelősségnél szigorúbb, ún. objektív felelősség terheli*, azaz nem szükséges, hogy a kár a gyártónak felróható legyen. A károsultnak csupán azt kell bizonyítania, hogy a termék hibás volt, és ennek következtében a felhasználása során kára származott. A termék gyártójának vagy importőrének tehát nem csupán a termék minőségét és teljesítményét kell szavatolnia, hanem a hibás termék okozta kárt is meg kell térítenie.

A termék akkor hibás, ha nem nyújtja azt a biztonságot, amely általában elvárható, különös tekintettel a termék rendeltetésére, ésszerűen várható használatára, a termékkel kapcsolatos tájékoztatásra, forgalomba hozatalának időpontjára, valamint a tudomány és a technika aktuális állására. A terméket nem teszi hibássá önmagában az a tény, hogy később nagyobb biztonságot nyújtó hasonló termék kerül a forgalomba.

Szerződéskötés esetén társaságunk átvállalja a törvényes felelősséget mindazon károkért, amelyeket az Ön által gyártott, importált vagy forgalmazott termék – hibája következtében – a magánfogyasztóknak okozott. Megjegyezzük, hogy a termék hibájából keletkezett kárból származó jogvitákban külön díj felszámítása nélkül kérésére vállaljuk perbeli képviselőtét, és emellett az eljárással kapcsolatban felmerült perköltségeket is megtérítjük a kártérítés felső határáig.

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

A szerződési feltételek legfontosabb elemeinek ismertetése

(a biztosítóintézetekről és a biztosítási tevékenységről szóló módosított 1995. évi XCVI. tv. 6. sz. melléklete alapján)

A biztosítási esemény

A biztosító a biztosított helyett a károsultnak megtéríti azokat a véletlen-váratlan okból előálló, valakinek

- a halála, testi sérülése vagy egészségkárosodása folytán bekövetkezett, valamint*
- a más dologban okozott*

kárait, amelyeket a biztosított (kötvényben, adatközlőben megnevezett) termékek közül a hibásak okoztak, és amelyekért a biztosított mint a termék gyártója, importálója vagy forgalmazója a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

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 (az ún. 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 kockázatviselés tartalma és időbeli hatálya

A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálya alatt gyártott, importált vagy forgalmazott, a szerződésben meghatározott biztosított termékek közül a hibás termékek által ezen időszak alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károokra terjed ki.

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

A termékfelelősség-biztosítás kockázatviselési köre nem terjed ki:

- a) az emberi környezetet (beleértve a levegőt, vizet, talajt) ért, a termékek által okozott környezetszennyezési;*
- b) a termék által a biztosított munkavállalóinak, alkalmazottainak – azok munkavállalói, ill. alkalmazotti minőségével összefüggésben – okozott;*
- c) a biztosított részére megtérülő, illetve más biztosítással fedezett;*
- d) a biztosítási (kár)esemény miatt a termelés (szolgáltatás) leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányként (pl. kötbér, bírság és egyéb büntetés, illetve jutalom, túlóra, sürgősségi felár, termelés kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér, többletköltség vagy egyéb veszteség stb. formájában) jelentkező;*
- e) a biztosított saját tulajdonát képező és/vagy az általa bérelt, illetve a biztosítottnak bármilyen (jog)címen birtokában, felelősségi körében vagy ellenőrzése alatt lévő (a biztosított által kölcsönzött, megőrzésre átvett, letétként kezelt stb.) vagyontárgyakban keletkezett;*
- f) a hasadóanyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő;*
- g) a földművelés, az erdőgazdálkodás, az állattenyésztés, a halászat és a vadászat feldolgozatlan termékei által okozott;*
- h) a magában a hibás termékben és tartozékaiban keletkezett;*
- i) az adott célra tervezett és méretezett termék eredeti célú felhasználásának, illetve felhasználhatóságának megghiúsulásából származó, vagy abban a formában előálló;*
- j) a hibás termék más termékkel való egyesítése, összeépítése, elegyítése, összeolvasztása, feldolgozása, megmunkálása során (annak időtartama alatt) keletkezett, továbbá ezen folyamatok következtében – magában az új termékben – keletkező károkra, illetve*
- k) a jogszabályokban előírt felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú jognyilatkozatban vállalt, a jogszabályi mértéket meghaladó helytállási kötelezettségen alapuló igényekre, valamint*
- l) a felülvizsgálatra, javításra, szervizelésre, cserére vagy a forgalomból való kivonásra történő visszahívás, továbbá a megsemmisítés költségeire;*
- m) a hibás termék kijavításával, kicserélésével, illetve hibátlan termékkel való pótlásával kapcsolatos költségekre és egyéb kiadásokra.*

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

A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosított (szerződő) féltől, ha a biztosított a kárt jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. Súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított, illetve alkalmazottja

- a hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül, illetve az előírt személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte;*

- a terméket a számára kötelezően előírt hatósági minősítések, a forgalmazáshoz szükséges engedélyek nélkül bocsátotta ki, importálta vagy hozta forgalomba;
- a kárt a biztonsági előírások figyelmen kívül hagyására, a kármegelőzési, valamint a foglalkozási szabályok ismétlődő vagy folyamatos, súlyos megsértésére visszavezethetően okozta;
- a személysérülés (egészségkárosodás) kapcsán keletkezett károkat a termék fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, és erről a fokozott veszélyről a biztosított nem adott tájékoztatást, illetve nem tett közzé felhívást.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított (szerződő) nem teljesíti kárbejelentési kötelezettségét, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak. Az adatközlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító kártérítési 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 bekövetkeztében.

A szerződés megszűnésének esetei és felmondásának feltételei

A határozatlan időre kötött szerződést írásban és kizárólag a biztosítási időszak végére lehet felmondani (kivéve 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 órakor) szűnik meg; felmondani nem lehet (kivéve a lényeges körülmények megváltozásának esetét).

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

Kérdéseit és esetleges panaszait illetően a területi igazgatóságainkon és a vezérigazgatóságon működő ügyfélszolgálati irodáinkban készséggel állunk rendelkezésére (székhelyünk: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., levelezési cím: 1368 Budapest, Pf. 191).

Társaságunk felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1027 Budapest, Csalogány u. 9-11.).

A biztosítási titokról

Biztosítási titok minden olyan – a biztosító, a biztosítási alkusz és a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló – államtitoknak nem minősülő adat, amely az egyes ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosítási titok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

A titoktartási kötelezettség nem áll fenn a biztosítóintézetekről és a biztosítási tevékenységről szóló módosított 1995. évi XCVI. törvény 97. §-ában meghatározott szervezetekkel és személyekkel szemben.

Ezek a következők:

- a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete,
- a kétévi vagy ennél súlyosabb szabadságvesztéssel büntetendő szándékos bűncselekmény felderítése érdekében eljáró és az ügyész előzetes jóváhagyásával rendelkező rendészeti nyomozóhatóság vezetője, valamint az ügyészség,
- a büntetőügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző,
- az adóhatóság, ha annak felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben adóügyben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség terheli,
- a főigazgató eseti engedélye alapján a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat,
- a biztosítókkal, illetve a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatóság.

A személyes adatok kezeléséről

A biztosítóintézetekről és a biztosítási tevékenységről szóló módosított 1995. évi XCVI. törvény 99. §-a értelmében a biztosító és ügynöke jogosult kezelni a biztosított (szerződő), a kedvezményezett és a károsult (a továbbiakban: ügyfél) személyes adatait, valamint a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával és a szolgáltatással összefüggő, a törvényben rögzített adatokat. Különleges személyes adatok kezeléséhez, illetőleg a személyes adatok külföldi adatkezelőhöz történő továbbításához az ügyfél írásbeli hozzájárulása szükséges.

A biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával az Allianz Hungária Biztosító Számítástechnikai Kft.-t bízta meg. A biztosító és ügynöke, illetőleg megbízottja a tevékenysége során tudomására jutott és biztosítási titoknak minősülő adatokat – a jogszabályban meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettség alól az érintett ügyféltől – a kiszolgáltatható titokkört megjelölve – írásban felmentést kapott.

Az ügyfél saját személyes, nyilvántartott adatairól jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a biztosító nyilvántartásában módosítja.

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

Allianz Hungária Biztosító Rt.