

Termékfelelősség-biztosítás **Általános szerződési feltételek**

I. A biztosítás tárgya

Az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság – a céget nyilvántartó bíróság: a Fővárosi Bíróság mint cégbíróság; cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041356; székhely: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52.; – a biztosítási díj megfizetése ellenében kötelezettséget vállal arra, hogy **a termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvény alapján**, a jelen általános szerződési feltételek szerint megtéríti a biztosított által előállított, gyártott, importált vagy forgalmazott és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt fedezetbe vont hibás termék által okozott károkat.

II. A biztosítási szerződés alanyai, a biztosítottak köre

1. A jelen általános szerződési feltételek alkalmazása során, valamint az annak alapján létrejött biztosítási szerződésben:
 - **biztosító** az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság.
 - **szerződő fél** az, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett, ajánlata alapján a biztosítási szerződés létrejött, és aki a biztosítási díj fizetésére köteles. A szerződő fél lehet egyben a biztosított is.
 - **biztosított** az a kötvényen név szerint feltüntetett jogalany, aki a termék előállítója, gyártója, importálója vagy forgalmazója.

III. Fogalommeghatározások

2. A jelen szerződési feltételek alkalmazásában
 - 3.1. felelősségbiztosítás:** olyan biztosítás, amely alapján a biztosított követelheti, hogy a biztosító a biztosítási szerződésben megállapított mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály szerint felelős.
 - 3.2. termék:** minden ingó dolog, valamint a villamos energia.
 - 3.3. hibás termék:** egy termék akkor hibás, ha nem nyújtja azt a biztonságot, amely általában az adott terméktől elvárható, különös tekintettel a termék rendeltetésére, ésszerűen várható használatára, a termékkel kapcsolatos tájékoztatásra, a termék forgalomba hozatalának időpontjára, a tudomány és a technika állására. A terméket nem teszi hibássá önmagában az a tény, hogy később nagyobb biztonságot nyújtó termék kerül forgalomba.
 - 3.4. dolog:** fizikai léttel bíró, tulajdonba vehető tárgy.
 - 3.5. gyártó:** a termék előállítója, valamint az, aki a terméken elhelyezett nevével, védjeggyel vagy egyéb megkülönböztető jelzés alkalmazásával önmagát a termék gyártójaként tünteti fel.
 - 3.6. importáló:** a külkereskedő, illetve külkereskedelmi bizományi szerződés esetén a megbízó.

- 3.7. egyesítés, illetve vegyítés:** egyesítésről vagy vegyülésről van szó, ha több tulajdonos dologi valamilyen módon egyesülnek vagy vegyülnek úgy, hogy azokat csak (a) aránytalan károsodással, vagy (b) aránytalan költekezéssel, vagy (c) egyáltalán nem lehet szétválasztani.
- 3.8. feldolgozás, illetve átalakítás:** feldolgozásról vagy átalakításról van szó, ha valaki másnak a dologból saját munkájával másfajta dolgot állít elő.
- 3.9. biztosítási szolgáltatás, illetve a biztosító szolgáltatása:** a biztosítási esemény kapcsán a biztosító által nyújtott szolgáltatás.
- 3.10. kár:** a szerződő fél által bejelentett és a biztosító által fedezetbe vont hibás termék által:
- a) okozott és valakinek a halála, testi sérülése vagy egészségkárosodása folytán bekövetkezett vagyoni és nem vagyoni kár, illetve
 - b) más dologban okozott, a kár bekövetkezésekor ötszáz eurónak a Magyar Nemzeti Bank hivatalos deviza-középárfolyama szerinti forintösszegénél nagyobb kár, ha a más dolog szokásos rendeltetése szerint magánhasználat vagy magánfogyasztás tárgya, és azt a károsult is rendszerint ilyen célra használta.
- 3.11. sorozatkár:**
- a) ugyanazon termék azonos hibával okozott kárainak összessége, amelyért egy biztosított köteles helytállni, vagy
 - b) olyan károk, amelyek azonos gyártási hibára vezethetők vissza, és amelyekért egy biztosított köteles helytállni.
- 3.12. kártalanítás:** a jogszerű magatartással másnak okozott kár megfizetése.
- 3.13. kártérítés:** a jogellenes és felróható károkozó magatartással másnak okozott kár megtérítése.
- 3.14. punitive damages:** az angolszász jogrendszerben a károkozó személlyel szemben alkalmazott büntető szankció.
- 3.15. engedményezés:** olyan szerződés, amelyben az engedményező az őt megillető követelést másra átruházza.
- 3.16. engedményező:** az a jogalany, aki az engedményezést megelőzően a követelés jogosultja.
- 3.17. engedményes:** az a jogalany, akire az engedményező az engedményezés során az őt megillető követelést átruházza.
- 3.18. törtévé:** olyan időszak, amely rövidebb, mint egy év.
- Esetei:
- a biztosítási szerződés hatálybalépése és a biztosítási szerződés megszűnése közötti időszak rövidebb, mint egy év.
 - a biztosítási szerződés hatálybalépésének napja és a biztosítási évforduló közötti időszak rövidebb, mint egy év.
 - a biztosítási évforduló és a biztosítási szerződés megszűnése közötti időszak rövidebb, mint egy év.

IV. A biztosítási szerződés létrejötte

4. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A 5. pontban foglalt esetben azonban a biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásának hiányában is létrejön.
5. Írásbeli megállapodás hiányában jön létre a szerződés, ha a biztosító az írásbeli ajánlatra **tizenöt napon** belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés visszamenő hatállyal jön létre attól a naptól, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére átadták.
6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés (5. pont) eltér a jelen általános szerződési feltételekben foglalt rendelkezésektől, a biztosító **tizenöt napon** belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítónak a kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra **tizenöt napon** belül nem válaszol, a biztosító a szerződést az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül **harminc napra** írásban felmondhatja.
7. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.
8. Ha a kötvény tartalma a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél **tizenöt napon belül** nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a szerződő fél figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat szerint jön létre.

V. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

9. A biztosítási szerződés a felek által megállapított napon lép hatályba, feltéve, hogy a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat esedékességkor megfizeti.
10. A felek eltérő megállapodásának hiányában a biztosítási szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor:
 - a) a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, vagy
 - b) a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy
 - c) a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
11. A biztosító a szerződés hatálybalépésének napjától viseli a kockázatot. A biztosítási kötvény a kockázatviselés első napját „szerződés kezdete”, utolsó napját – amennyiben az a szerződéskötéskor meghatározható – „szerződés vége” megjelöléssel tartalmazza.
12. A szerződés hatálybalépésének napja nem lehet korábbi, mint az a nap, amikor a biztosítási szerződés létrejött.

13. 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 tekintetni. A szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

VI. A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

14. A biztosítási szerződés **határozatlan** vagy **határozott időtartamra** köthető. Határozott időtartamú szerződés legfeljebb két évre köthető.

15. A biztosítási **évforduló napja** eltérő megállapodás hiányában minden év január elseje.

A biztosítási kötvény:

- határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén a kockázatviselés első napját /lásd a kötvényen: szerződés kezdete/, valamint a biztosítási évfordulót /lásd a kötvényen: biztosítási évforduló (hónap, nap)/,
- határozott időtartamra kötött szerződés esetén a kockázatviselés első és utolsó napját /lásd a kötvényen: szerződés vége/ tartalmazza.

16. A **biztosítási időszak**:

- határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén egy év.
- határozott időtartamra kötött szerződés esetén a szerződés teljes időtartama.

Ha a biztosítási időszak egy év, akkor annak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával (eltérő megállapodás hiányában január elseje), utolsó napja pedig a biztosítási évforduló napját megelőző nap (eltérő megállapodás hiányában december 31-e).

VII. A biztosítási szerződés hatálya, az időbeli és a területi hatály

17. *A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett, legkésőbb a szerződés megszűnésének napjától számított harminc napon belül a biztosítónak bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki (felelősségbiztosítási fedezet).*

18. A biztosítási esemény **okozásának időpontja** az a nap, amelyen a biztosított a hibás terméket előállította, gyártotta, importálta, illetve forgalomba hozta.

19. A biztosítási esemény **bekövetkezésének időpontja** az a nap, amelyen a kár a károsultnál bekövetkezett, illetve amennyiben ez nem határozható meg, akkor az a nap, amelyen a kárt a biztosított vagy a károsult először észlelte.

20. A **kárbejelentés időpontja** az a nap, amelyen a **biztosított a kárt** írásban a biztosítónak bejelentette.

21. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a szerződő fél több egymást követő időszakra úgy köt termékfelelősség-biztosítási szerződést, hogy a későbbi

szerződés a korábbiak a megszűnését követő napon lép hatályba, a biztosító kockázatviselése a szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott és bekövetkezett, és legkésőbb az utolsó szerződés megszűnésének napjától számított **harminc napon belül** bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

22. A jelen általános szerződési feltételek szerint megkötött szerződés alapján ***a biztosító hibás termék Magyarország területén történt felhasználása során Magyarországon okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.*** (Feloldására lásd az 1., 2., valamint 3. számú záradékot!)

VIII. A biztosítási esemény

23. A biztosítási esemény olyan jövőbeni esemény, amelynek bekövetkezése bizonytalan, és bekövetkezte esetén a biztosító a jelen szerződési feltételek szerinti biztosítási szolgáltatás nyújtására köteles.

A jelen szerződési feltételek szempontjából **biztosítási eseménynek** minősül, ha a biztosítási szerződés hatálya alatt:

- a biztosított
- a biztosítási szerződés mellékletét képező ajánlaton meghatározott, illetve utóbb, de még a károkozás időpontját megelőzően az adatközlőn **bejelentett és a biztosító által fedezetbe vont termékkel mint hibás termékkel**
 - a) halált, testi sérülést vagy egészségkárosodást és ezáltal vagyoni, további nem vagyoni kárt okoz, illetve
 - b) más dologban a kár bekövetkeztekor ötszáz eurónak a Magyar Nemzeti Bank hivatalos deviza-középárfolyama szerinti forintösszegénél nagyobb összegű kárt okoz, ha a más dolog szokásos rendeltetése szerint magánhasználat vagy magánfogyasztás tárgya, és azt a károsult is rendszerint ilyen célra használta,
- és a bekövetkezett kárért a biztosított a termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvény szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik, és
- mindez nem minősül a 25. pont alapján biztosítással nem fedezett kárnak, illetve kizárt kockázatnak.

A biztosító helytállási kötelezettsége csak akkor következik be, ha a fenti bekezdésben felsorolt valamennyi feltétel fennáll.

24. Egy biztosítási eseménynek minősül a sorozatkár, valamint ha egy károkozó magatartás több személynek okoz kárt.

IX. A biztosítással nem fedezett károk, illetve kizárt kockázatok

25. A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- 25. 1. A bűncselekménnyel okozott károkra.
- 25. 2. A jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb felelősségen alapuló károkra.
- 25. 3. Az olyan kárra, amely a biztosított és a károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült.

25. 4. A jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető, illetve a más biztosítással biztosítási fedezetbe vont igényre.
25. 5. A kizárólag lelki sérülés alapján előterjesztett kárigényekre.
25. 6. Az elmaradt vagyoni előny (kivéve a magánszemély rendszeres jövedelmét) jogcímén érvényesített károkra.
25. 7. A biztosítási esemény miatt a termelés (szolgáltatás) leállításából, szüneteléséből, valamint a termék hibájából eredő következményi károkra.
25. 8. A kötbér, valamint egyéb bírság jellegű károkra (pl. bánatpénz, fogyasztóvédelmi bírság, az angolszász jogrendszer szerinti punitive damages).
25. 9. A biztosított saját tulajdonát képező vagy általa bérelt, illetve a biztosítottnak bármilyen jogcímen birtokában, felelősségi körében (pl. letét) vagy ellenőrzése alatt lévő vagyontárgyakban bekövetkezett károkra.
25. 10. A szoftverhibából eredő károkra.
25. 11. A reklámba foglalt nyilatkozattal okozott károkra.
25. 12. A tisztességtelen piaci magatartással okozott károkra.
25. 13. A biztosított által engedély nélkül előállított, gyártott, importált, forgalmazott termék hibájából eredő károkra.
25. 14. A biztosított munkajogi felelőssége alapján térítendő károkra.
25. 15. Az olyan károkra, amelyekre – a jelen általános szerződési feltételek alapján megkötött biztosítási szerződés megkötésekor – a biztosító által terjesztett általános, szolgáltatás- és környezetszennyezési felelősségbiztosítás fedezete kiterjed.
25. 16. Olyan károkra, amelyek vagyontárgyak (ideértve a pénzt és az értékpapírt is) elveszéséből, eltulajdonításából erednek.
25. 17. Magában a **hibás termékben**, illetve a hibás termék más termékkel való egyesítése, vegyítése, feldolgozása, átalakítása során, továbbá ezen folyamatok következtében magában az **új termékben** és tartozékaiban okozott károkra.
25. 18. A károsultnak a hibás termék kijavításával, kicserélésével, illetve hibátlan termékkel való pótlásával kapcsolatos költségeire.
25. 19. A károsultnak a hibás termék visszahívásával, illetve megsemmisítésével kapcsolatos költségeire.
25. 20. A termék használati útmutatójában, kezelési útmutatójában vagy egyéb tájékoztatójában, megfelelőségi tanúsítványában, termékleírásában, címkéjén, csomagolásán foglaltaktól **eltérő használat következtében** bekövetkezett károkra.
25. 21. A termék használati útmutatójának, kezelési útmutatójának vagy egyéb tájékoztatójának, megfelelőségi tanúsítványának, termékleírásának, címkéjének, csomagolásának **hiányosságai miatt** bekövetkezett károkra.
25. 22. A terméknek jogszabály által előírt használati útmutató, kezelési útmutató vagy egyéb tájékoztató, megfelelőségi tanúsítvány, termékleírás, címke vagy csomagolás **nélküli árusítása miatt** bekövetkezett károkra.
25. 23. A környezetszennyezéssel, a hasadóanyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, a röntgen- vagy sugárártalomból, azbesztből eredő károkra.
25. 24. Különböző sugárzással, háttérsugárzással (pl. mobiltelefon, mikrohullámú sütő által) okozott károkra.
25. 25. A villamos energia mint hibás termék által okozott károkra. (Feloldására lásd a 4. számú záradékot!)
25. 26. Genetikailag módosított termékek által okozott károkra.
25. 27. Gyógyszerek és gyógyhatású készítmények által okozott károkra.
25. 28. Fogamzásgátló szerek és vérkészítmények által okozott károkra.

25. 29. Vegyszerek és gázok által okozott károkra.
25. 30. A szarvasmarhák szivacsos agyvelőgyulladás (BSE) és a fertőző szivacsos agyvelőgyulladás (TSE) betegségekkel kapcsolatos kárigényekre.
25. 31. Dohányipari termékek által okozott károkra.
25. 32. Fegyverek, töltények, egyéb haditechnikai eszközök, robbanóanyagok, valamint ezek alkatrészei által okozott károkra.
25. 33. Az USA-ba exportált játékok, felvonók (ideértve drótkötélpályásokat is) és ezek alkatrészei, továbbá a gépjárműalkatrészek által okozott károkra. (Feloldására lásd az 5. számú záradékot!)

X. A biztosítási összegek. A biztosítási eseményenkénti és az éves biztosítási összeg

26. Egy adott biztosítási esemény kapcsán a biztosító teljesítési kötelezettsége legfeljebb a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra megkötött biztosítási szerződésben, illetve az annak alapján kiállított kötvényben:

- **a biztosítási eseményenként és**
 - **a biztosítási időszakra**
- meghatározott biztosítási összegekig terjed.**

Törtévé esetén a biztosító nem számít időarányos biztosítási összeget.

27. A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg az adott szerződésben a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összeget.

28. Ha a biztosítási esemény kapcsán keletkezett kár teljes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget, akkor a biztosító szolgáltatása (lásd: 53. pont) az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után legfeljebb a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárig terjed.

Ha az éves biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg a káreseményenkénti biztosítási összegnél kisebb, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt.

Az önrészesedésért, valamint a biztosítási összeget meghaladó kárért a biztosított köteles helytállni.

29. Ha ugyanazon biztosítási esemény által több személy károsodik, és a megalapozott kárigények együttes összege meghaladja az egy biztosítási eseményre kifizethető biztosítási összeget vagy az éves biztosítási összeget, akkor az adott szerződés alapján kifizethető összeget jogos kárigényük arányában kell felosztani a károsultak között.

30. A biztosító a biztosítási időszakonkénti, illetőleg a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárokon belül nyújt fedezetet a károk érvényesítésével összefüggésben a károsult oldalán felmerő költségekre.

31. Járadékfizetési kötelezettség esetén a biztosító a folyósítandó kártérítés mértékét a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegek figyelembevételével határozza meg. (Lásd még a XVII. fejezetet!)

XI. Az önrészesedés

32. *Az önrészesedés a kár azon része, amelyet a jelen általános szerződési feltételek alapján megkötött biztosítási szerződés alapján a biztosított maga visel.* Az önrészesedés mértéke biztosítási eseményenként a bekövetkezett kár 10%-a, de legalább 150 000,- Ft.

33. Ha a biztosítási esemény kapcsán keletkezett kár teljes összege a **biztosítási eseményenkénti önrészesedést** nem haladja meg, akkor a biztosított maga viseli a kárt.

Ha a biztosítási esemény kapcsán keletkezett kár teljes összege **meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget**, akkor a biztosító szolgáltatása az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összegig, illetve az éves biztosítási összegből még rendelkezésre álló összegig terjed. Ebben az esetben az önrészesedést, valamint a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget meghaladó kárt a biztosított maga viseli.

Ha azonban az éves biztosítási összegből a káreseményenkénti biztosítási összegnél kevesebb áll rendelkezésre, akkor a biztosító ezen kisebb összegig áll helyt. Ebben az esetben az önrészesedést, valamint a rendelkezésre álló biztosítási összeget meghaladó kárigényt a biztosított maga viseli.

XII. A biztosítási díj képzésének és megfizetésének szabályai

34. A biztosító a **biztosítási díjat** kockázatarányosan, eltérő megállapodás hiányában biztosítási időszakonként határozza meg.

35. A kockázat elvállalását és a biztosítási díj képzését befolyásoló tényezők:

- a biztosítani kívánt termék;
- az igényelt, káreseményenkénti és biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg;
- a biztosítás időtartama;
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága;
- a biztosítás üzemeltetési költsége;
- a biztosított üzleti forgalma a szerződéskötést megelőző egy évben;
- a biztosított várható forgalma abban az időszakban, amelyre a biztosítási díj vonatkozik;
- a biztosított tényleges forgalma abban az időszakban, amelyre a biztosítási díj vonatkozott (lásd: különbözeti díj);
- 5 évre visszamenőleg a biztosított által okozott károk adatai (kárelőzmény);
- a biztosítási fedezetbe vont termékre vonatkozó termékfelelősségi szabályok;
- a biztosító kérésére az ügyfél által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok;
- a jelen általános szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés hatálya alá tartozó biztosítottak által alkotott veszélyközösség jellemzői.

36. A biztosítási díj alapja a biztosított éves forgalma.

37. A biztosított a biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat az ajánlat kitöltésével vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban, minden esetben cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak bejelenteni.
38. A biztosító a biztosított adatközlése (nyilatkozata) alapján határozza meg a biztosítási díjat. A biztosító a díjat, annak fizetési módját és esedékességét írásban közli a szerződő féllel.
39. A biztosítottnak a tényleges forgalmát a biztosítással fedezett naptári év lejártát követő március 31-éig közölnie kell a biztosítóval. Ha a tényleges forgalom értéke $\pm 5\%$ -ot meghaladó eltérést mutat a biztosított által az adott biztosítási évre megadott várható forgalom értékéhez képest, és ennek alapján a díjkülönbözet eléri vagy meghaladja az 50 000,- Ft-ot, akkor a biztosító a tényleges forgalom alapján – a várható forgalom alapján meghatározott biztosítási díj számítása során alkalmazott módszer szerint - **különbözeti díjat** határoz meg.

Ha a különbözeti díjat a biztosító tartozik visszafizetni, akkor azt az adatszolgáltatástól számított 45 napon belül köteles a szerződő fél számára teljesíteni.

Ha a különbözeti díjat a szerződő félnek kell fizetnie, úgy a különbözeti díjat és annak fizetési határidejét – amely határidő legalább a különbözeti díjról szóló értesítés megküldésétől számított 15 nap – a biztosító a biztosított adatszolgáltatását követő 30 napon belül írásban közli a szerződő féllel.

40. Határozott időtartamra kötött szerződés esetén, ha a szerződő fél a biztosítási fedezet fennállását a 18. pont alapján kívánja megoldani, a következő biztosítási szerződésre vonatkozó ajánlatát írásban, legkésőbb a határozott időtartamra kötött szerződés megszűnése előtti 45. napig, cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak megküldeni.
41. Határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén a szerződő fél a következő biztosítási időszak díjának meghatározásához szükséges adatokra, valamint az esetleges módosításokra vonatkozó nyilatkozatát adatközlő kitöltésével vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban, legkésőbb a következő biztosítási időszakot megelőző 45. napig, cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak megküldeni.
42. A biztosítási díj – eltérő megállapodás hiányában – minden biztosítási időszakra egy összegben fizetendő. A biztosítási díj egyösszegű díjfizetés esetén a biztosítási időszak első napján esedékes.
- Ha a felek a biztosítási díj több részletben való fizetésében állapodnak meg, az első részlet megfizetése után esedékessé váló részletek mindig a biztosítási időszak azon időszaka első hónapjának 15. napján esedékesek, amely időszakra a díjrészlet vonatkozik.
43. A biztosítási díj esedékességétől számított **harmincadik nap** elteltével a 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.
44. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét legfeljebb további harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított

harminc nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződő felet a fizetésre írásban felszólítja.

XIII. A szerződő fél, illetve a biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

45. A biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítóval közölni minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges tény, információt, adatot, körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, továbbá köteles átadni minden lényeges dokumentumot.
46. A biztosítás elvállalása szempontjából lényeges az a tény, információ, adat, illetve körülmény, amely a kockázat elvállalását (lásd a 35. pontot), illetve a biztosítási díj mértékét befolyásoló tényezőkre, a szerződő fél, illetve a biztosított nevére, székhelyére, valamint a 45. pontban foglaltakra vonatkozik.
47. A szerződő fél, illetve a biztosított a 46. pont szerinti lényeges dokumentumokban, tényekben, információban, adatokban, körülményekben bekövetkezett változást – ha a jelen általános szerződési feltételek külön határidőt nem állapítanak meg (lásd: 40., 41., 49. pont) – a változás bekövetkezésétől számított **tizenöt napon** belül írásban köteles bejelenteni a biztosítónak.
48. Ha a szerződő fél, illetve a biztosított olyan új dokumentum, tény, információ, adat birtokába kerül, vagy olyan új körülmény lép fel, amely a biztosító kockázatviselése szempontjából lényeges, akkor azt – eltérő rendelkezés hiányában – a tudomásszerzéstől számított **tizenöt napon** belül írásban köteles a biztosítónak bejelenteni.
49. A szerződő fél, illetve a biztosított **három napon belül** köteles a biztosítónak bejelenteni:
- a gazdálkodó szervezeti formájában bekövetkezett változást;
 - a termék előállításához, gyártásához, forgalmazásához, importálásához szükséges engedélyek, jóváhagyások felfüggesztését, továbbá megszűnését;
 - a cégjegyzésre jogosultak személyében vagy a cégjegyzés módjában bekövetkezett változást;
 - a biztosítottra vonatkozó felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindítását.

A határidő számítása szempontjából a határidő első napja:

- az engedélyek, jóváhagyások felfüggesztése, illetve megszűnése esetén az erről szóló határozat kézbesítését,
- a cégjegyzésben történt változás esetén a változás bejegyzéséről szóló végzés kézbesítését,
- csődeljárás, felszámolási eljárás, illetve végelszámolás esetén a bírósági/cégbíróági eljárás megindítását, illetve nem a biztosított által indított eljárások esetén az eljárásról való tudomásszerzést

követő nap.

50. Ha a biztosító csak a szerződéskötést követően szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, **tizenöt napon** belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a biztosító a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést **harminc napra** írásban felmondhatja.

51. Ha a szerződő fél és a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra **tizenöt napon** belül írásban nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított **harmincadik napon** megszűnik. Erre a következményre a biztosító köteles a szerződő felet és a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni. Ha a biztosító e jogával nem él, akkor a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.
52. *A biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, azaz a biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól, ha* a szerződő fél vagy a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési, változásbejelentési kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

XIV. A biztosítási szolgáltatás

53. *A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a kötvényben a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra a 26. pont szerint meghatározott összeghatárokig megtéríti a károsult kárait, az önrészesedésre vonatkozó rendelkezések figyelembevételével.*
54. A biztosító a szolgáltatását az igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához, valamint az összeg kifizetéséhez szükséges összes adatnak, okmánynak, dokumentumnak a kárrendezésre illetékes egységéhez való beérkezésétől számított **harminc napon** belül forintban nyújtja a károsult részére.
55. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti, a károsult azonban igényét a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését a biztosított egyenlítette ki. A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratok eredeti példányát a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni és egyidejűleg az irat másolatát részére átadni.
56. A biztosított és a károsult egyezsége – ideértve a bírói, a választottbíróági egyezséget és a peren kívüli egyezséget is – a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági/választottbíróági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben/eljárásban részt vett, vagy a biztosított képviselétéről gondoskodott vagy a perbeli/eljárásbeli részvételről előzetesen írásban lemondott.

XV. A kárbejelentés és a biztosító teljesítése

57. A biztosított a biztosítási esemény megtörténtét a tudomására jutásától számított **öt napon** belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak (kárbejelentés). A biztosító a károsult igénybejelentése alapján nem járhat el.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási kötvény számát;
- a hibás termék megnevezését;
- azt, hogy a biztosított a termék előállítójaként, gyártójaként, forgalmazójaként vagy importálójaként köteles-e a helytállásra;

- a káresemény leírását;
- a károkozás helyét és időpontját;
- a kár bekövetkezésének helyét és időpontját;
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását;
- a kár jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket);
- a károsodott dolgok (létesítmények, eszközök) és tulajdonosuk megnevezését;
- a károsult(ak) kárigényének összegét;
- a sérült személy(ek) nevét, személyi adatait, a sérülés leírását és mértékét, a sérült(ek) kárigényét;
- a sérült hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához – vagy ahhoz, hogy azokat a biztosító kezelhesse – a sérült hozzájárulása szükséges (adatvédelem);
- a biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát;
- ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy a biztosító a titkot megismerje, és az arra vonatkozó adatokat kezelje;
- ha a biztosító rendelkezésére bocsátott információ üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, akkor a rendelkezésre bocsátott titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat;
- minden egyéb olyan lényeges dokumentumot, tény, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának,összepszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy).

58. A kárrendezési eljárás során a biztosított köteles a biztosítónak megadni a szükséges felvilágosításokat, továbbá lehetővé kell tennie, hogy a kárbejelentést, illetve a felvilágosítások tartalmát a biztosító ellenőrizhesse.

59. Ha a biztosított csak a kárbejelentést követően jut a birtokába az 57. pontban felsorolt, továbbá a biztosító által kért valamely ténynek, körülménynek, adatnak, információnak vagy dokumentumnak, akkor azt a tudomásra jutását követő **öt napon** belül köteles a biztosítónak bejelenteni.

60. A kár bekövetkezését, összegét, továbbá a biztosító helytállási kötelezettségének fennállását és annak összegét hitelt érdemlően igazoló bizonylatokat, jegyzőkönyveket, okiratokat, szakértői véleményeket és egyéb dokumentációt a biztosított köteles a neki történt átadástól számított **öt napon** belül a biztosító rendelkezésére bocsátani.

61. Ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban, a biztosított az eljárás során hozott határozatot a kézbesítéstől számított **öt napon** belül köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani. Ha a biztosított a kézbesített határozattal szemben jogorvoslattal kíván élni, erről a szándékáról is köteles a biztosítót a határozat átadásával egyidejűleg írásban tájékoztatni, majd a jogorvoslati kérelem benyújtásától számított **öt napon** belül a jogorvoslat tartalmáról is köteles a biztosítót tájékoztatni.

62. *A biztosító kötelezettsége nem áll be, vagyis a biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól, ha a biztosított nem tesz eleget a jelen fejezetben meghatározott bejelentési, tájékoztatási, továbbá adatszolgáltatási kötelezettségének, illetve nem teszi lehetővé a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetatlenné válnak.*

63. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti ki. A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. A biztosított a biztosítóval szembeni követelését kizárólag ebben az esetben jogosult engedményezni.

XVI. A biztosító visszakövetelési joga

64. *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.*

65. A jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított vagy az, akinek a magatartásáért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik:

- 65.1. a jogszabályban vagy egyéb kötelező előírásban meghatározott személyi, tárgyi, műszaki, technikai, informatikai feltételek, továbbá biztonsági felszereltség nélkül végezte tevékenységét, és a kár ezzel összefüggésben keletkezett.
- 65.2. a kárt a termék előállítására, gyártására, forgalmazására, importálására vonatkozó előírások kirívóan súlyos megsértésével okozta.
- 65.3. a kárt a foglalkozási szabályok súlyos megsértésével okozta.
- 65.4. a károkozó magatartás észlelését követően kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét az erre vonatkozó szabályok gondatlan megsértésével megszegte és a kár, illetve annak egy része a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettség szabályszerű teljesítésével megelőzhető lett volna. Ebben az esetben a mulasztással, illetve a kötelezettségszegéssel okozott kár/kárrész megtérítésére köteles a biztosított.
- 65.5. a kárt a szükséges intézkedések elmulasztásával okozta, és a kár bekövetkezte előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a biztosító, illetve harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére írásban figyelmeztette, és a levélben foglalt indokok alapján az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

XVII. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

66. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a szerződő fél, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosító, mind a szerződő fél, mind pedig a károsult elfogadja.
67. A biztosító az egyösszegű megváltás összegét az 1990. évi halandósági tábla alapján, férfiak esetén 6 éves, nők esetén 5 éves koreltolással, 3,5%-os technikai kamatláb figyelembevételével állapítja meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig.

XVIII. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

68. A biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni, valamint maradéktalanul betartani a rá vonatkozó jogszabályi, hatósági és egyéb előírásokat.
69. A biztosító jogosult ellenőrizni vagy ellenőriztetni a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását.

XIX. A biztosítási szerződés módosítása

70. A biztosítási szerződés kizárólag a felek közös megegyezésével, írásban módosítható.

XX. A biztosítási szerződés megszűnése, a szerződésből eredő igények elévülése

71. A biztosítási szerződés megszűnik:
- a) felmondással,
 - b) határozott időtartamra kötött szerződés esetén az időtartam lejártával,
 - c) közös megegyezéssel,
 - d) egyéb, a jelen fejezet 74–77. pontjaiban szabályozott esetekben.
72. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést bármelyik fél jogosult **harminc napos** felmondási idővel a biztosítási időszak utolsó napjára, írásban felmondani.
73. A határozott időre kötött biztosítási szerződés a biztosítási tartam lejártával, a kötvényben a szerződés megszűnésének napjaként feltüntetett napot követő napon 0 óra 0 perckor szűnik meg.
74. Ha a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, illetve a bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.
75. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, akkor a szerződés, illetve annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.
76. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével megszűnik a szerződés, amennyiben addig nem fizették meg a hátralékos díjat és nem került sor a 36. pontban rögzített díjhalasztásra vagy a díj bírósági úton történő érvényesítésére.
77. A biztosítási szerződés megszűnik, ha a szerződő fél vagy a biztosított a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el (lásd az 50. és 51. pontot).
78. A jelen biztosítási szerződésből eredő igények **elévülési ideje** – a 79. és 80. pontban foglaltakat kivéve – **két év**. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

79. Ha jogszabály a 78. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, úgy a jelen szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.
80. Ha jogszabály a jelen általános szerződési feltételek alapján megkötött szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és ez két évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

XXI. A személyes adatok kezelése

81. **Személyes adat** az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Ezen **célokkal** összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban: új Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

82. Ha a személyes adat az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre, illetve a szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében **különleges adatnak** minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos 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. Az e rendelkezés alapján megadható **hozzájárulást** az Ajánlat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

83. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

84. **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.

85. A biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával leányvállalatát, a **Hungária Biztosító Számítástechnikai Kft.-t (Cg. 01-09-069-554, 1553 Budapest, Pf. 40)** bízta meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Rt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül.

86. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján **továbbíthatja** harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás az

új Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján történő megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

Az új Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

87. A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.
88. Tekintettel arra, hogy az Avtv. 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul adatainak az általános szerződési feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott **hozzájárulást** az Ajánlat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.
89. Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
 - nevééről,
 - címéről (székhelyéről),
 - az adatkezeléssel összefüggő tevékenységről, továbbá arról, hogy
 - kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

90. A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.
91. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

92. A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel, vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap.

93. Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

XXII. Eltérés a korábbi szerződéses gyakorlattól

94. A biztosító a jelen általános szerződési feltételek alapján 2004. május 1-je óta köt biztosítási szerződéseket. A 2004. május 1-jétől terjesztett termékfelelősség-biztosítás általános szerződési feltételei az alábbi pontokban térnek el lényegesen a biztosító által 2004. április 30-áig terjesztett termékfelelősség-biztosítás általános szerződési feltételeitől:

- A biztosítás kifejezetten a termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvényre épül.
- A biztosítási fedezet kiterjeszthető a földművelés, az erdőgazdálkodás, az állattenyésztés, a halászat és a vadászat feldolgozatlan termékei által okozott károkra is.
- A 4. számú záradék megvásárlásával a biztosítási fedezet kiterjeszthető a villamos energia mint hibás termék által okozott károkra.
- A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje két évre emelkedett.
- Megszűnt a biztosítási összeg automatikus indexálása.
- Az önrész minimális értéke biztosítási eseményenként a bekövetkezett kár 10%-a, de legalább 150 000,- Ft.
- A biztosítási fedezet nem terjed ki:
 - a bűncselekménnyel okozott károkra;
 - az olyan kárra, amely a biztosított és a károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült;
 - a kizárólag lelki sérülés alapján előterjesztett kárigényekre;
 - a szoftverhibából eredő károkra;
 - a tisztességtelen piaci magatartással, a reklámba foglalt nyilatkozattal, illetve a tájékoztatási kötelezettségre vonatkozó szabályok megsértésével okozott károkra;
 - a biztosított által engedély nélkül előállított, gyártott, importált, forgalmazott termék hibájából eredő károkra;
 - a különböző sugárzással, háttérsugárzással (pl. mobiltelefon, mikrohullámú sütő által) okozott károkra;
 - a genetikailag módosított termékek által okozott károkra;
 - gyógyszerek és gyógyhatású készítmények, fogamzásgátló szerek, vérkészítmények által okozott károkra;
 - vegyszerek és gázok által okozott károkra;
 - a szarvasmarhák szivacsos agyvelőgyulladás (BSE) és a fertőző szivacsos agyvelőgyulladás (TSE) betegségekkel kapcsolatos kárigényekre;
 - a dohányipari termékek által okozott károkra;
 - a fegyverek, töltények, egyéb haditechnikai eszközök, robbanóanyagok, valamint ezek alkatrészei által okozott károkra.
 - az USA-ba exportált játékok, felvonók (ideértve drótkötélpályákat is) és ezek alkatrészei, továbbá a gépjárműalkatrészek által okozott károkra.
- A biztosítási díj alapja a biztosított éves forgalma, különbözeti díj meghatározására pedig csak akkor kerül sor, ha a tényleges forgalom értéke $\pm 5\%$ -ot, a díjkülönbözet pedig 50 000,- Ft-ot meghaladó eltérést mutat.
- Súlyos gondatlan károkozásnak minősülnek a kármegelőzési, illetve kárenyhítési kötelezettség 65.4., valamint 65.5. pontban foglalt esetei.

XXIII. Egyéb rendelkezések

94. A biztosító, a szerződő fél, valamint a biztosított kötelesek együttműködni annak érdekében, hogy a jogszabály kötelező rendelkezése alapján rájuk háruló bejelentési és adatszolgáltatási kötelezettségeket a bejelentésre és/vagy adatszolgáltatásra köteles fél az eljáró szerv számára határidőben teljesítse.
95. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt a nyilatkozattételre jogosult írásban tette, és az meg is érkezett a biztosítóhoz. Írásban megtett nyilatkozatnak kell tekinteni a telexen és a telefax útján megtett nyilatkozatokat is.
96. A jelen általános szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság