

Szállodai és letéti felelősségbiztosítás Általános szerződési feltételek

1. A biztosítás terjedelme, a biztosítási esemény

A szállodai felelősségbiztosítás kiterjed minden olyan engedéllyel végzett szállodai, gyógyszállói, vendéglátói és ehhez közvetlenül kapcsolódó tevékenységből eredő szolgáltatások teljesítése során, illetve következtében - a szerződő partnerének, vagy azon természetes vagy jogi személyeknek, akiknek a szolgáltatást nyújtja - okozott véletlen, váratlan formában (balesetszerűen) bekövetkező:

- személysérüléses vagy megbetegedéssel
- haláleseti
- dologi (tárgyrongálási)

károokra a szerződésben meghatározott összeghatárig, amelyekért a biztosított a magyar jog szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

2. A biztosítási fedezet kiterjed a szolgáltatott termékkel (étel, ital stb.) okozott károkra is, valamint fedezi azokat a károkat is, amelyek a vendég által megőrzésre átadott vagyontárgyakkal kapcsolatban merültek fel.

3. *A letéti felelősségbiztosítás nem fedezi az értékpapír, pénz, csekk, értékcsikk, nemesfém, drágakő, igazgyöngy és ezek felhasználásával készült tárgyakban bekövetkezett károkat, ide nem értve az ilyen anyagokból készült mindennapi használati tárgyakat (pl. gyűrű, óra, nyaklánc stb.). Ékszereket és készpénzt ért kárra csak akkor vonatkozik a biztosítási fedezet, ha azokat a szálloda az előírásoknak megfelelően a széfében őrizte. Az értéktárgyakra a biztosító széfekben elhelyezve az elemi károokra és a betöréses lopás, rablás károokra a Tűz- és elemi kár biztosítás termék feltételei, valamint a Gazdálkodó szervezetek és vállalkozók betöréses lopás és rablás biztosítás feltételei szerint vállal kockázatot.*

4. *Kiterjed a biztosítási fedezet a szálloda zárt parkolójában (melyet éjjel-nappal őriznek) parkoló járművek káraitra is abban az esetben, ha az okozott kár a szállodának felróható okból következett be.*

Az őrzésre leadott gépjárművek indítókulcsait ugyancsak állandóan őrzött helyiségben lehet csak tárolni ahhoz, hogy a káresemény biztosítási fedezetben legyen.

5. ***A szállodai felelősségbiztosítás nem fedezi:***

- 5.1. A jogszabályokban előírt felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú jognyilatkozatban vállalt felelősség kárait.
- 5.2. A munkáltatói felelősség körében a biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérüléssel, foglalkozási megbetegedés, vagy tárgyrongálás formájában előálló károkat.
- 5.3. A biztosított saját tulajdonú vagyontárgyaiban bekövetkezett károkat.
- 5.4. A szakszerűtlenségre, illetve nem az elvárható vagy szükséges mértékű, színvonalú őrzésre és megelőző intézkedésekre visszavezethető károkat.
- 5.5. A nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés következményeként létrejött károkat.
- 5.6. A kötbért, bírságot és egyéb büntetést.
- 5.7. A szerződés mellékletét képező szervezeti-működési szabályzatban foglaltak figyelmen kívül hagyásával összefüggő károkat.
- 5.8. Az el nem végzett, vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett károkat.
- 5.9. A károsult beleegyezésével okozott, társadalmi érdekeket nem veszélyeztető károkat.
- 5.10. Az egyéb biztosítás vagy jogszabály alapján megtérülő károkat.
- 5.11. Az üzleti szerződésekben meghatározottak be nem tartásával összefüggő károkat.

6. **A kockázatviselés mértéke**

6.1. ***A biztosító a károkat - csökkentve azokat az önrészesedéssel - a szerződésben (kötvény, adatközlő) meghatározott, káreseményenkénti és tárgyévkenkénti, illetve a biztosítási időszakra vonatkozó kártérítési felső összeghatárig téríti meg.***

6.2. Járadékfizetési kötelezettség esetén a járadék tőkeértékét kell számításba venni.

7. **A biztosított önrészesedése**

Minden egyes káresemény kártérítési összegéből a szerződésben (kötvény, adatközlő) meghatározott mértékű önrészesedést a biztosított maga visel.

8. A biztosítási díj

- 8.1. A fizetendő biztosítási díjat a biztosítás díjalapjának és díjtételének szorzata adja.
- 8.2. A biztosítás díjalapja a biztosított tevékenységekből származó engedmény nélküli vállalkozói díjbevétele (bruttó forgalom).
- 8.3. A biztosítás díjtételét a szerződés tartalmazza.
- 8.4. A biztosítás díja az előző évi forgalom alapján előzetes.
- 8.5. A tényleges forgalom után a végleges díj a tárgyévet követő év első hónapjában kerül elszámolásra.
- 8.6. A biztosító díj – eltérő megállapodás hiányában – minden biztosítási időszakra egy összegben fizetendő. A biztosítási díj egyösszegű díjfizetés esetén a biztosítási időszak első napján esedékes. A biztosítási díj összegét, valamint annak fizetési módját – átutalással vagy csekken – és esedékességét – amely időpont legalább a díjról szóló értesítés megküldésétől számított 15. nap – a biztosító írásban közli. 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.
- 8.7. 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 díjkövetelését bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szerződés megszűnésének és a bírósági út igénybevételeének határidejét legfeljebb harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított harminc nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével írásban felszólítja a fizetésre a szerződő felet.

9. A biztosítás hatálya

- 9.1. A biztosítási szerződés a felek megállapodásától függően határozott vagy határozatlan időre jöhet létre.
- 9.2. A szerződés alapján a biztosító a **Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.**
- 9.3. A szerződés alapján a biztosító kockázatviselése a szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károkra terjed ki, így mindaddig fedezi azokat, amíg a szerződés hatályban van.
- 9.4. A szerződés a szerződő felek bármelyike által év vége előtt 30 nappal ajánlott levélben felmondható.

10. Változásbejelentési kötelezettség

- 10.1. A biztosított haladéktalanul köteles bejelenteni a biztosítónak, ha a szolgáltatás kockázati körülményeiben lényeges változás történt. Különösen, ha a szolgáltatás technológiájában, az ott felhasznált anyagokban eszközökben, a minőségellenőrzés módszerében, stb. történt a változás.
- 10.2. *A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító mentesül a kártérítés alól, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy ha az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.*

11. A biztosító visszakövetelési joga

- 11.1. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosított (szerződő) féltől, ha a biztosított a kárt jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- 11.2. Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított, illetve alkalmazottja
- a hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett,
 - a jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte tevékenységét,
 - a kárt súlyosan ittas állapotban vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt, illetve ezen állapotával összefüggésben okozta,
 - a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési előírások, foglalkozási szabályok súlyos vagy ismétlődő, folyamatos megsértésével okozta.

12. A kármegelőzés és kárenyhítés szabályai

- 12.1. A biztosított köteles a károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és felügyeleti szervének utasításait mindenkor betartani.
- 12.2. A biztosító maga vagy képviselője útján jogosult a biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.
- 12.3. A biztosítási esemény bekövetkezése után a károsult az esetlegesen sérült vagyontárgy állapotában csak annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez szükséges. *Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.*

13. A kárbejelentés

- 13.1. Amennyiben a jelen szerződés alapján kárigény merül fel, a biztosított köteles azt azonnal, de legkésőbb a káresemény bekövetkeztétől számított kettő munkanapon belül írásban bejelenteni a biztosító illetékes igazgatóságánál.
- 13.2. Bűncselekmény alapos gyanúja esetén (például betöréses lopás, rablás károknál) a káreseményt a helyileg illetékes rendőrhatalóságnál be kell jelenteni.
- 13.3. Abban az esetben, ha a szálloda károsult vendége az ügyet peres útra terelné, a biztosított erről haladéktalanul értesíti a biztosítót annak érdekében, hogy a perben egyetértésben járassanak el.
- 13.4. Bármilyen, a szerződés hatálya alá tartozó, külföldön folyó peres ügyben a biztosítót illeti meg az ügyvéd kijelölésének joga.
- 13.5. A biztosító a kárigényre vonatkozó összes szükséges okmány kézhezvételétől számított 30 napon belül nyilatkozik a kárigény elismeréséről, vagy elutasításáról.
- 13.6. A biztosító az elismert kárösszeget 30 napon belül a szállodának, vagy a szálloda kérésére a külföldi károsultnak közvetlenül téríti. A kártérítés minden esetben magyar forintban történik.

14. A járadék tőkésítésére vonatkozó szabályok

- 14.1. 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.
- 14.2. 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.

15. A biztosítási szerződés módosítása és megszűnése

- 15.1. A biztosítási szerződés kizárólag a felek közös megegyezésével, írásban módosítható.
- 15.2. A biztosítási szerződés megszűnik:
 - a) felmondással,
 - b) határozott időtartamra kötött szerződés esetén az időtartam lejártával,
 - c) közös megegyezéssel,
 - d) egyéb, a jelen fejezet 15.5–15.7. pontjaiban szabályozott esetekben.

- 15.3. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést bármelyik fél jogosult **harminc napos** felmondási idővel a biztosítási időszak utolsó napjára, írásban felmondani.
- 15.4. 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.
- 15.5. Ha a biztosítási esemény a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt bekövetkezett, illetve a bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része megszűnik.
- 15.6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, akkor a szerződés, illetve annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.
- 15.7. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével megszűnik a szerződés, ha addig nem fizették meg a hátralékos díjat, és nem került sor díjhalasztásra vagy a díj bírósági úton történő érvényesítésére.
- 15.8. A jelen általános szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények **elévülési ideje öt év**. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

16. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

- 16.3. **Személyes adat** az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható.
- 16.4. 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.
- 16.5. 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.
- 16.6. 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 tartalmazza.

- 16.7. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.
- 16.8. **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.
- 16.9. 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.
- 16.10. 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.
- 16.11. 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.
- 16.12. 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.
- 16.13. 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.

16.14. A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

16.15. 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 megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

16.16. 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.

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

17. Egyéb rendelkezések

17.1. A jelen felelősségbiztosítás értelmében **biztosító** az Allianz Hungária Biztosító Rt. (székhely: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., a céget nyilvántartó bíróság: a Fővárosi Bíróság mint cégbíróság, cégjegyzékszám Cg. 01-10-041356).

17.2. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt a nyilatkozattételre jogosult írásban tette, és az meg is érkezett a biztosítóhoz. Írásos nyilatkozatnak kell tekinteni a telexen és telefax útján megtett nyilatkozatokat is.

17.3. Azon kérdésekben, amelyekről jelen szerződés nem rendelkezik, a Magyar Polgári Törvénykönyv nyer alkalmazást.

Allianz Hungária Biztosító Rt.