

Beruházás-lebonyolítói, mérnök-szolgálati, illetve mérnöktanácsadói szolgáltatás-felelősségbiztosítás

Általános szerződési feltételek

Allianz 

I. A biztosítottak köre

A jelen szerződési feltételek szerint, a szerződésben meghatározott módon és mértékben az Allianz Hungária Biztosító Zrt. (Cg.01-10-041356., a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság, székhelye: 1054 Budapest, Bajcsy Zs. út 52.) (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a **biztosított helyett kártérítést nyújt a biztosítási szerződésben meghatározott kártérítési felső határon (limiten) belül:**

1. minden olyan összeg erejéig, amely megfizetésére a biztosított a **magyar polgári jog** szabályai szerint kötelese válik egy ellene írásban, a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési időszakban, a biztosítási szerződésben meghatározott szakmai tevékenységek (szolgáltatások) végzése során, illetve következtében szerződésszegéssel, ezen belül hanyagsággal, szakmai hibával vagy mulasztással (hibás teljesítéssel) okozott, véletlen, váratlan (balesetszerű) jelleggel, illetve formában bekövetkező:

a) tárgyrongálás, rongálódás (maradandó állapotváltozás) bármilyen formájában bekövetkező **dologi** károk,

b) **személyi (testi)** sérülések károk, továbbá az ezekből fakadó, ezek következményi káraitként előálló

c) egyéb vagyoni veszteségek (gazdasági veszteségek, vagyoni hátrányok, értékcsökkenés) miatt benyújtott kártérítési (és megalapozott) követelésre vonatkozóan, melynek oka és amely kár a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési, illetve biztosítási időszakban

- a biztosított részéről vagy a biztosított által az adott időben főállásban és munkáltatói jogviszonyban álló alkalmazott bármely személy
 - és/vagy a biztosított alvállalkozója
- részéről a biztosítási szerződésben meghatározott szakmai minőségben végzett, a megbízóval írásban kötött szerződés teljesítésével összefüggésben folytatott tevékenység során, illetve következtében következett be.

2. a biztosító káresetkori előzetes írásbeli engedélyével a kártérítési igény rendezése során felmerült alábbi **költségek**re és **kiadásokra**:

- a káresemény (kárigény) jogalapjának és/vagy összességének megállapításához igénybevett szakértői költségekre,
- a kárelhárítás (nem a helyreállítás), kárenyhítés érdekében felmerült – a gazdaságosság szempontjából indokolt mértékű – valamennyi költségre, továbbá
- a IX. fejezet 6., 7. pontjaiban foglaltak szerinti, a biztosított ellen – a biztosítási eseménnyel kapcsolatban indított perben – megítélt perköltségre.

3. amennyiben a biztosítás I. fejezet 1. és 2. pontok szerinti fedezeti körébe tartozó kártérítési igény kielégítéséhez a

jelen biztosítás alapján rendelkezésre álló kártérítési **limitet meghaladó teljesítésre lenne szükség**, a biztosító I. fejezet 2. pontjában említett költségekkel és kiadásokkal kapcsolatos **kötelezettsége ugyanolyan arányú lesz, mint amelyen a jelen biztosítás alapján rendelkezésre álló kártérítési limit (biztosítási összeg) és a követelés kielégítéséhez fizetendő teljes összeg között fennáll.**

II. A biztosítással fedezett károk köre

1. A **biztosítási kockázatviselési fedezet** a biztosított szakmai tevékenység (szolgáltatás) végzésével kapcsolatos **szerződésszegéssel** (hibás teljesítéssel)

- a) a szerződő félnek (partnernek) vagy azon jogi, illetve nem jogi személyeknek, akiknek a szolgáltatást nyújtja,
 - b) továbbá az a) alpontban foglalt károkozás kapcsán, illetve azzal összefüggésben
- okozott károokra terjed ki.**

III. A kockázatviselés helye, területi hatálya

1. A biztosítási fedezet a Magyarország területén megvalósuló beruházásokra, illetve létesítményekre, projektekre szóló biztosított tevékenységgel kapcsolatosan okozott, illetve bekövetkezett károokra terjed ki.

IV. A kockázatviselés időtartama, időbeli hatálya

1. A biztosítási szerződés – a felek megállapodásától függetlenül – határozott vagy határozatlan időtartamra jön létre.

2. A biztosítás – egyéb megállapodás hiányában – az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg vagy a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

3. A szerződés – ha a felek írásban másképp nem állapodnak meg – a határozatlan időtartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – minden év augusztus hó 1. napja. (A biztosítási időszak kezdete minden év augusztus hó 1. napja, utolsó napja július hó 31. napja.)

4. A **határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek bármikor felmondhatják**. A szerződést írásban a biztosítási időszak végére kell felmondani. A felmondási idő harminc nap. **Határozott idejű szerződést felmondani nem lehet**, az a tartam lejártával automatikusan megszűnik.

5. A **biztosító kockázatviselése** – e szerződés egyéb rendelkezéseire, így különösen a kárbejelentési kötelezettségek

és az elévülés szabályozására, továbbá a jelen fejezet 6. pontjában meghatározottakra figyelemmel – a szerződés hatálya alatt végzett (a szerződésben meghatározott) szolgáltatások teljesítése során, illetve következtében okozott, bekövetkezett és legfeljebb a szerződés megszűnését követő 12 hónapon belül a biztosítónak bejelentett károokra terjed ki.

6. A biztosítónak – a jelen fejezet 5. pontjában foglalt hatályon belül – a beruházás megvalósításának lebonyolítása során, a biztosított tevékenységgel kapcsolatos kockázatviselése – a konkrétan meghatározott, megnevezett, szerződött – a beruházás (épület, konstrukció) megvalósításának kezdetétől annak teljes megvalósulásáig, a műszaki átadás-átvételi eljárás befejezéséig, továbbá az átadás-átvételi eljárás befejezésétől kezdődően – a használat, üzemeltetés ideje alatt – három évig (36 hónapig) tart.

V. A biztosítási összeg és a kártérítés szabályai

1. Káreseményenként (káreseményenkénti felső határ)

A biztosító kötelezettsége a kártérítést követelőnek vagy a követelőnek fizetendő kártérítési költségek és kiadások kapcsán egyetlen káresemény esetében sem haladhatja meg a biztosítási szerződésben megállapított kártérítési limitet (biztosítási összeget).

Kártérítési igények sorozata

Az alább meghatározott kártérítési igényssorozatokat egyetlen káreseménynek számítanak, s a káresemény bekövetkezésének ideje az a nap lesz, amikor a kártérítési igényssorozat első igényt írásban benyújtják a biztosított ellen.

A kártérítési igényssorozat az alábbiak szerint kerül meghatározásra:

- több olyan azonos vagy hasonló elmulasztott vagy elkövetett cselekedet, amely egy és ugyanolyan felügyeleti hibának, hanyagságnak vagy mulasztásnak tulajdonítható, egy vagy több épületben vagy konstrukcióban tett kárt, attól függetlenül, hogy ez az épület vagy konstrukció egy és ugyanolyan építési projekt vagy konstrukciós projekt részét képezi-e és/vagy
- ugyanazt a veszteséget eredményező, egynél több elmulasztott vagy elkövetett cselekedet és/vagy
- a biztosított ellen benyújtott egyazon kártérítési követelés.

2. Biztosítási időszakonként (biztosítási évenként)

A biztosító kötelezettsége az egy biztosítási időszakban benyújtott kártérítési igényekre fizetendő összes kártérítési kötelezettségek és ezzel kapcsolatosan felmerült költségek kapcsán nem haladhatja meg a biztosítási

szerződésben meghatározott **biztosítási időszakra vonatkozó kártérítési felső határösszeget**, limitet (biztosítási összeg).

3. Személyi sérüléssel kárnál, járadékfizetési kötelezettség esetén a káreseményenkénti teljes kárösszegeként a járadék tőkeértéke (feltőkésített teljes összege) kerül számításba vételre a káreseményenkénti, illetve biztosítási időszakonkénti (évenkénti) kártérítési felső határ (biztosítási összeg) kimerülése, fogyasztása szempontjából.

4. A biztosító olyan arányban téríti meg a felelősség körében bekövetkezett károkat, amilyen arányban a biztosított jogszabály szerinti felelőssége fennáll.

5. A kártérítési összeg fizetése akkor esedékes, amikor a biztosítási esemény ténye, összecszerúsége megállapítást nyer.

6. A biztosító a kártérítés összegét forintban nyújtja, a biztosítási esemény bekövetkezését és a kár összegszerűségét bizonyító összes adat, okmány, dokumentáció, bizonylat beérkezésétől számított 30 napon belül.

7. Járadékfizetési kötelezettség esetén a biztosító a folyósítandó kártérítés mértékét a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg figyelembevételével határozza meg.

8. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, 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 biztosított, mind a károsult elfogadja.

9. A biztosító az egyösszegű megváltás összegét az 1990. évi halandósági tábla alapján 5,5% technikai kamatláb figyelembevételével állapítja meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig.

VI. A biztosított önrészesedése

1. A biztosító a megalapozott kártérítési igény esetében egy kártérítés kapcsán a kártérítési igénynek csak azért a részéért vállal teljesítési kötelezettséget (amely jelen pont értelmezése szempontjából az e biztosítással fedezett kártérítési igény, az igény megalapozottságának kivizsgálása és a kárrendezés során felmerült minden költséget és kiadást magában foglal) amely meghaladja a biztosított biztosítási szerződésben meghatározott önrészesedését.

Egy káreseménynek az V. fejezet 1. pontjában foglaltak szerint meghatározottak minősülnek.

VII. A biztosítással nem fedezett káresemények, károk, kizárt kockázatok

A jelen biztosítási feltételek alapján a **biztosítási fedezet nem terjed ki** az alábbiakból eredő követelésre vagy követelésekre, illetve károkra, veszteségekre, így e **biztosítás nem fedezi** a következő károkat, veszteségeket, költségeket:

1. A biztosított által vagy a biztosítási szerződésben rögzítetten kívül bármilyen tevékenység során eladott, szállított vagy forgalmazott áruk vagy termékek gyártása, felépítése, módosítása, javítása, szervizelése, felújítása, vagy feldolgozása során ezekkel összefüggésben okozott felelősségi károkat, még ha ezeket a biztosított – a biztosítási szerződésben biztosított tevékenysége kapcsán – végzi is.

2. Minden olyan szerződés körében okozott károkat, amelyben a biztosított gyártóként vagy beszállítóként vállalkozóként működik, akár a biztosítási szerződésben biztosított tevékenysége kapcsán, akár nem.

3. A beruházási létesítmény megvalósulása, átadása utáni, létesítmény, vagy más létesítmények üzemeltetésével, vagyonkezelésével összefüggő szakmai felügyelet, vagy egyéb tevékenység körében okozott károkat, Még ha ezeket a biztosított – a biztosítási szerződésben biztosított tevékenysége kapcsán – végzi is.

4. A tervezői (tervezés, tervezői művezetés) felelősség körében, illetve e minőségben okozott károkat (abban az esetben is, ha azokat a biztosított (keret)tevékenység részeként, elemeként végezte a biztosított).

5. A marketing, illetve értékesítési tevékenység körében, illetve e minőségben okozott károkat.

6. Számviteli, könyvviteli, továbbá pénz, pénztár, értékpapír kezelési tevékenységgel, hűtlen kezeléssel, sikkasztással, hitelek felvételével, közvetítésével és ingatlanok forgalmazásával, közvetítésével, vagyonértékeléssel, -becsléssel, befektetési tevékenységgel, és az előzőekkel összefüggő szakértői tevékenységgel, szaktanácsadással, illetve képviselettel okozott károkat (abban az esetben is, ha azokat a biztosított (keret)tevékenység részeként, elemeként végezte).

7. Az emberi környezetet (beleértve levegőt, vizet, talajt) veszélyeztető tevékenységekkel – akár közvetlenül, akár közvetetten – okozott ún. környezetszennyezési károkat, ami annak tulajdonítható, vagy abból ered.

8. A biztosított alvállalkozóinak (megbízottjainak), illetve az alvállalkozók (megbízottak) által a biztosítottnak okozott károkat.

9. A szerződésen kívül harmadik személynek közvetlenül (nem a II. fejezet b) alpontjában foglalt módon) okozott károkat.

10. Azokat a dologi károkat, amelyek az I. fejezet 1. pontjában meghatározott bekövetkezési formától eltérően, azok nélkül, csak

- meghibásodás, működésképtelenség, funkcionális, rendeltetésbeli hiányosság vagy teljes ellehetetlenülés,
- teljesítés vagy teljesítmény csökkenés, illetve elmaradás, továbbá a
- működőképességet nem befolyásoló – esztétikai károk (beleértve karcolási, szennyezési elváltozásokat, károkat), korszerűségi hiányosság formájában álltak elő, merültek fel, függetlenül attól, hogy ezek közvetlen kárként vagy az egyébként biztosítási esemény következményi káraiként jelentkeztek.

11. Bármilyen olyan megbetegedéssel, egészségkárosodással járó károkat, amelyek nem balesetszerű formában álltak elő.

12. A munkáltatói felelősség körében okozott károkat.

13. Dologi (vagyontárgyi) kárhoz vagy személyi sérüléses kárhoz (I. fejezet 1. pont) nem kapcsolódó pénzügyi veszteséget (tisztán pénzügyi veszteséget).

14. A biztosítási esemény miatt, annak következményeként előálló

- termelés(szolgáltatás)szüneteléséből eredő, a károsultnál jelentkező (üzemszünet) veszteségeket (pl. elmaradt haszon, profitkiesés, többletköltségek),
- a termékminőség és mennyiség vagy az üzem, illetve berendezések termelékenysége vagy hatékonysága csökkenéséből, hiányosságából eredő veszteségeket.

15. Jogszabály vagy egyéb biztosítás alapján megtérülő károkat.

16. Nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés következményeként létrejött károkat, úgymint bármilyen tulajdon kárait, megsemmisítését (megsemmisülését) vagy sérülését, illetve ebből eredő vagy keletkező veszteségét vagy kiadását vagy következményi veszteségét, vagy bármilyen jellegű jogi felelősség kárait, amelyet közvetlenül vagy közvetetten az alábbiak okoztak, azoknak tulajdonítható vagy azokból ered:

- nukleáris üzemanyag vagy felhasznált nukleáris üzemanyag nukleáris hulladékából eredő ionizáló sugárzás vagy radioaktív szennyezés,
- robbanó nukleáris szerelvénynek vagy valamely nukleáris elemének radioaktív toxikus, robbanó vagy más veszélyes tulajdonsága.

17. A biztosított szakmai tevékenységgel kapcsolatos bármilyen jótállás, garancia és szavatosság körében

megtérülő, illetve azok megsértéseként előálló, vagy megsértéséből eredő károkat.

18. Szabadalmi jogok, szerzői jogok, védjegyek, márkanév vagy bejegyzett design, illetve lincence-felosztás megsértéseként előálló vagy megsértéséből eredő károkat.

19. A nem jogszabály, hanem, a biztosított által szerződésben vagy más megállapodásban vagy egyoldalú jognyilatkozatban vállalt – a jogszabályt meghaladó (a jogszabálynál szigorúbb) – jótállási, garanciális, szavatossági kötelezettséget és felelősségi károkat.

20. A szerződésben meghatározott tevékenység ellátásához a belföldi jogszabályok, szabványok, szakmai, gyakorlati előírások, etikai normák szerint szükséges és szokásos tevékenységek és szolgáltatások körén kívül eső tevékenységekkel okozott károkat.

21. A biztosított szakmai szolgáltatás teljesítéséhez szükséges alapadatokban előforduló hibákból (ha azt nem a biztosított, illetve alvállalkozója szolgáltatta, illetve ha azt a megrendelő, megbízó a biztosítottal nem ellenőriztette) származó károkat, többletköltségeket.

22. A biztosított saját tulajdonú, továbbá birtokában lévő bérlet, lízingelt, kölcsönzött, letétként kezelt, vagy gondjára, megőrzésére vagy felügyeletére bízott, továbbá a biztosított szakmai tevékenység felelősségi körében előálló anyagi tulajdon (vagyontárgyak)

- beleértve: készpénzt, értékpapírokat, értéktárgyakat, továbbá bármilyen jellegű – akár írásos, nyomtatott vagy más módszerrel sokszorosított – dokumentumokat, számítógéppel vagy elektronikusan tárolt információkat –
- ellopásaként, eltűnéseként, elveszéseként, leltárhiányaként felmerült kárait,
- bármilyen jellegű (sérülés, tönkretétel, meghibásodás egyéb károsodás) dologi kárait.

23. A biztosított szolgáltatás teljesítése körében a megvalósítás, realizálás időtartamára, határidejére, egyéb határidőkre vonatkozó nyilatkozatból, továbbá időhatárok túllépéséből eredő károkat, pénzügyi veszteségeket, egyéb károkat.

24. Csupán becslési módszerekkel és eljárással fogantatott költség-, illetve egyéb becsléssel okozott károkat.

25. Bármilyen büntető, szankcionáló jellegű és célú kiadást, úgymint büntetést, bírságot, kötbért, továbbá ezek végrehajtása következményeként bekövetkező károkat.

26. Azbeszt, azbeszttermékek és/vagy azbesztet tartalmazó termékek létezéséből, előállításából, kezeléséből,

feldolgozásából, gyártásából, eladásából, forgalmazásából, tárolásából, elhelyezéséből vagy használatából eredő azbesztózis, vagy más kapcsolódó betegség (pl. daganatos) okozta egészségkárosodásokat, károkat.

27. A biztosított (és alvállalkozója) által bármilyen vagyontárgy működtetésével, használatával, azon való bármilyen munkavégzéssel – különösképpen járművek (földi, vízi, légi) által -, akár mint tulajdonos, üzembentartó, vagy bérelő, vagy a vagyontárgy igénybevételénél okozott károkat.

28. A meg sem kezdett, el nem végzett, vagy késedelmesen (pl. határidő be nem tartásával) végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett (pl. áremelkedés) károkat.

29. A hibás szolgáltatás helyrehozatalával, kijavításával, megismétlésével kapcsolatos, illetve az elvégzett szolgáltatás hiányosságainak pótlására fordított költségeket, kivéve, ha ezek a költségek a biztosítási esemény körében keletkezett vagyoni károk helyreállításához, helyrehozásához, részleges vagy teljes megszüntetéséhez, kárenyhítéséhez szükségesek.

30. A biztosítási esemény körében, illetve miatt előálló megalapozott károk következtében fellépő; rajzok, tervek, specifikációk vagy specifikációk ütemtervének felülvizsgálatából, vagy áttervezéséből eredő költségeket.

31. Rágalmazásból, becsületsértésből eredő károkat.

32. A károsult beleegyezésével okozott károkat.

33. Szakmai vagy egyéb körülmény miatt előre tervezhető vagy tervezett, kalkulált vagy jóváhagyott károkozásból eredő károkat, veszteségeket.

34. Háború, invázió, idegen ellenséges tevékenység, ellenségeskedés (hadüzenettől függetlenül), polgárháború, terrorizmus, felkelés, forradalom, zavargás vagy katonai erő alkalmazása által, illetve annak következményeként keletkezett, továbbá állandó vagy ideiglenes birtokfosztásból (amely olyan elkobzás, katonai célra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, amelyet törvényes hatóságok fogantatásának) eredő, továbbá államhatalom és egyéb felső hatalmi intézmények rendelkezéseiből, intézkedéseiből közvetlenül keletkezett károkat.

35. Vis majornak minősülő vagy minősíthető természeti károsító hatás, katasztrófa (pl. földrengés, árvíz) miatti károkat.

36. A biztosított ellen a biztosított alkalmazottai, vagy másik biztosított részéről elkövetett szándékos bűncselekmény miatt, következtében keletkezett károkat.

VIII. A biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

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

E kötelezettségeinek a biztosított a biztosító írásban közölt kérdésére adott valóságnak megfelelő válaszokkal tesz eleget.

2. A felek megállapodnak abban, hogy a biztosított a jelen fejezet 1. pont szerinti kötelezettségét a szerződés fennállta során úgy teljesíti, hogy a szerződéskötéskori körülmények megváltozását lesz köteles a biztosítónak írásban bejelenteni.

Ennek során a biztosított haladéktalanul köteles bejelenteni a biztosítónak minden olyan lényeges változást, amely a kockázat mértékére kihat, így különösen ha a szakmai tevékenység, szolgáltatás kockázati körülményeiben lényeges változás történt.

Ennek következtében különösen be kell jelenteni:

- minden új elvállalt megrendelést, megbízási munkát, amely a jelen szerződésben biztosított szakmai tevékenység körébe – akár csak részlegesen is – tartozik, továbbá ha:
- a biztosított ellen – a biztosított szakmai tevékenysége körében – bírság került kiszabásra, büntető eljárás indult meg,
- ha az előzetesen megadott árbevétel díjalap várhatóan több, mint 20%-kal eltér a biztosítási tárgyidőszak végére ésszerűen várható értéktől.

Ezen pontban foglaltak a díjalapok (árbevétel, biztosítási összegek), az önrészesedés változtatására – a biztosítási adatközlés és díjfizetés szabályaiban foglaltak miatt és értelmében – nem vonatkoznak.

3. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat, feltételek értelmében nem vállalhatja – **a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.**

Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik 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.

4. A biztosított jogállásában bekövetkezett változás esetén (pl. szétválás, egyesülés, megszűnés) a biztosítót azonnal értesíteni kell.

IX. Felek jogai és kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkeztekor

1. A biztosítási esemény bekövetkezése:

Jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek, ill. annak bekövetkezésének tekintendő, ha olyan esemény következik be, amely a jelen biztosítási feltételek alapján kártérítési igényhez vezet, vagy vezethet, illetőleg olyan esemény, amely kapcsán ésszerűen feltételezhető, hogy az kártérítési igényhez fog vezetni.

2. A biztosítási esemény bekövetkeztekor, és ettől függetlenül, ha a biztosított ellen kártérítési igénnyel léptek fel, a biztosítottnak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban kell értesíteni a biztosítót e szerződést kezelő egységét.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény leírását, időpontját,
- a károsodott tárgyak, eszközök megnevezését, helyét,
- a felmerült vagyoni (pénzügyi) veszteség körét, kárösszetevőit,
- a sérült személyek nevét, adatait, a sérülés mértékét,
- a dologi, vagyoni, személyi kár, károsodás mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- a sérült személyek nevét, adatait, a sérülés mértékét,
- tájékoztatást arról, hogy a kárenyhítési kötelezettségnek milyen módon tettek, vagy tesznek eleget,
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát,
- a kárrendezéshez szükséges minden egyéb lényeges információt.

A biztosítási esemény és a károk megállapítása a biztosító vizsgálata során a biztosítottal és a károsulttal közösen készített, tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

3. Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hatósági, szakértői eljárás volt folyamatban, úgy az annak során hozott határozatot a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni.

4. A biztosított a biztosító számára a kárrendezéshez, a kármegállapításhoz szükségessé váló minden információt, bizonyítékot és segítséget köteles megadni, ennek kapcsán a kár bekövetkezését, bekövetkezésének biztosítási fedezeti jogalapját és az összegszerűségét hitelt érdemlően igazoló jegyzőkönyveket, okiratokat, bizonylatokat, dokumentációkat a biztosító képviselőjének rendelkezésére bocsátani.

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

6. A biztosított káreseménnyel kapcsolatban a biztosító jogosult átvenni a biztosított peren kívüli és polgári perbeni képviselőjét. Jogosult továbbá a biztosított ellen indult büntető eljárásban képviselőtől gondoskodni.

7. A károsult által a biztosított ellen folytatott perben a biztosított marasztalása a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha képviselőjét a biztosító látta el, illetve a perben részt vett, vagy a képviselőt ellátásáról, ill. a perbeni részvételéről lemondott.

X. A biztosító mentesülése

1. A **biztosító kötelezettsége** nem áll be, amennyiben a biztosított (szerződő) a IX. fejezet 2., 3., 4. pontjaiban meghatározott kötelezettségét nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

2. A VIII. fejezetben meghatározott közlésre, ill. változás bejelentésre irányuló 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 bekövetkezésében.

XI. A biztosítási adatközlés és díjfizetés szabályai

1. A biztosítási díj meghatározásának alapja a szerződésben foglalt kártérítési felső határ (káreseményenkénti és a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg) és a biztosított és valamennyi alvállalkozójának az e szerződésben biztosított szakmai tevékenységre, – a mindenkori biztosítási (tárgy)időszakra vonatkozó – realizált kiszámlázott bruttó árbevétele.

A biztosítás díjszámítás vetítési alapját ez utóbbi (éves árbevétel) képezi.

2. A biztosítottnak a biztosítás díjalapjainak meghatározásához szükséges adatokat a szerződés megkötésekor, a szerződéskötést követően pedig biztosítási évenként a biztosítási ajánlat mellékleteként kezelt cégszerűen aláírt adatközlőn kell a biztosító részér megadnia.

3. A biztosítottnak határozatlan időtartamra kötött biztosítás esetén, biztosítási évenként, a következő biztosítási évre vonatkozó biztosítandó tevékenységekre, árbevételére, biztosítási összegekre és az esetleges egyéb

módosításokra vonatkozó nyilatkozatát, cégszerűen aláírva a biztosítási évforduló előtt hatvan nappal kell a biztosító biztosítást kezelő egységéhez megküldenie.

4. A biztosítottnak a tárgybani biztosítási időszak vége után számított két hónapon belül közölnie kell a tárgybani biztosítási időszakra vonatkozó tényleges árbevétel díjalapját.

5. A határozatlan időtartamú biztosítás díjfizetése elszámolásos rendszerben történik. A biztosító a biztosítási tárgyidőszakra vonatkozóan a 2., 3., 4. pontokban részletezett adatközlés alapján előzetes biztosítási díjat határoz meg.

Az előzetes díj megállapításához a biztosítási tárgyévet megelőző év tényadatait, ennek hiányában a tárgyidőszakra vonatkozó becsült árbevétel adatot veszi figyelembe a biztosító.

A biztosítási tárgyidőszak tényadatai alapján meghatározott végleges biztosítási díj és az előzetes befizetett díj különbözetét a biztosítási tárgyidőszakot követő három hónapon belül számolja el a biztosító és a biztosított egymás között.

6. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor a biztosítási időszakra egy összegben előre esedékes, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

7. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

8. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét legfeljebb további harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított harminc nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja.

XII. A biztosító visszakövetelési joga

1. A **biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti** a biztosítotttól, ha a biztosított a kárt jogellenesen szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

2. Jelen feltételek szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított a kárt okozó szakmai tevékenységét

- a számára kötelezően előírt engedélyek, hatósági bejelentés nélkül,
- a tevékenység végzésére – a rá vonatkozó előírások, szabályozások alapján, végzettségét, képzettségét,

szakmai engedélyét, jogosultságát tekintve – alkalmatlan személyekkel,

- a rá vonatkozó kötelező előírások, dokumentációk hiányában, vagy az abban foglaltak be nem tartásával,
- a megbízás tárgyára vonatkozó törvények, rendeletek, szabályok, előírások kirívóan súlyos megsértésével,
- a biztonsági előírások figyelmen kívül hagyásával,
- a kármegelőzési, kárenyhítési előírások súlyos, vagy ismétlődő, folyamatos megsértésével,
- súlyosan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt

végezte és a kár a fenti okokkal összefüggésben keletkezett.

XIII. A kármegelőzés és kárenyhítés szabályai

1. A biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása, továbbá enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, ezzel kapcsolatban különösképpen a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és felügyeleti szervének utasításait mindenkor és maradéktalanul betartani.

2. A biztosító maga vagy, képviselője útján jogosult a biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések megtételét, végrehajtását ellenőrizni.

3. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését, vagy ezek betartásának sorozatos elmulasztását tapasztalja, a szerződés azonnali módosítását kezdeményezi.

XIV. A biztosítási szerződés megszüntetése és megszűnése

1. A **határozott idejű biztosítási szerződés a tartam lejártával megszűnik, a határozatlan idejű szerződést évfordulóra fel lehet mondani.**

2. 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.

3. Ha a biztosított a biztosító kockázatvállalásra vonatkozó módosító javaslatát nem fogadja el, illetőleg ha arra 15 napon belül nem válaszol, a **szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik**. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételkor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

XV. A személyes adatok kezelése

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

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

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

4. A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (a 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.

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

6. **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.

7. 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 Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. A Bit. 78.§ (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

8. 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.

9. 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 végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

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

11. Tekintettel arra, hogy az Avtv. 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az általános szerződési feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott **hozzájárulást** az Ajánlat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

12. Az ajánlat tartalmaz továbbá egy speciális adattovábbítási felhatalmazást a biztosítási ügynökök esetében. A biztosítási szerződések megkötésében biztosítási ügynökök (a Bit. értelmében függő biztosításközvetítők) működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet társaságunk kapcsolata. Annak érdekében, hogy társaságunk ügyfeleit minél teljesebb körben kiszolgálja az ügyfél-adatokat – az ügyfél hozzájárulása esetén – a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynököknek adjuk át.

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.

14. Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- az általa kezelt adatokról, illetve
- a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- az adatkezelés céljáról,
- az adatkezelés jogalapjáról,
- az adatkezelés időtartamáról,
- az adatfeldolgozó

- nevéről,
- címéről (székhelyéről),
- adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
- kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

15. Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (Fax: 301-6052; Levelezési cím: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., Vezérigazgatóság, Jogi osztály) kérjük eljuttatni.

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

17. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

19. A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a 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.

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

XVI. Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól

A jelen biztosítási termék előzmény nélküli, ezért összehasonlíthatóság hiányában az eltérésekre szükségtelen a figyelmet felhívni.

XVII. Egyéb rendelkezések

1. A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje két év.

2. A biztosító törvényi engedményi joga alapján visszeresetének, visszakövetelésének érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat, tájékoztatást és minden elvárható támogatást a biztosított megadni tartozik. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a biztosítottat terhelik.

3. Ha a jelen biztosítási szerződés alapján bármilyen kárfizetés történik a biztosító részéről, akkor ezután a biztosított visszakövetelési joga a kifizetett kártérítési összeg erejéig a biztosítóra száll.

4. A biztosított a kárra hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést a biztosító által fizetett kártérítési összeg erejéig tartozik a biztosítóhoz befizetni és arról egyidejűleg írásban tájékoztatást adni.

5. A szerződő, biztosított egyes bejelentéseit és nyilatkozatait írásban (telex, telefax útján is) közölheti, a biztosítási szerződés felmondását a szerződő felek csak jogértvényesen (elsősorban ajánlott levélben) közölhetik.

6. A szerződő felek – más megállapodás hiányában – a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban

lévő adatot harmadik személy részére nem szolgáltathatnak ki.

7. A biztosított a biztosító tudta és hozzájárulása nélkül nem tesz olyan felelősségi és egyéb nyilatkozatot, amelyből a biztosítót terhelő joghátrány keletkezhet.

8. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen bármikor ellenőrizni, vagy ellenőriztetni.

9. E biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdésekre a **magyar jog szabályai** vonatkoznak.

Allianz Hungária Biztosító Zrt.