

Igazságügyi szakértők szakmai felelősségbiztosítása

Általános szerződési feltételek

Allianz 

I. A biztosítás tárgya

1. Az Allianz Hungária Biztosítási Zrt. – 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 jelen általános szerződési feltételekben meghatározott biztosítási esemény(ek) bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételekben szabályozott körben, módon és mértékben a biztosított helyett megtéríti azokat a vagyoni, valamint az élet, a testi épség és az egészség – mint személyhez fűződő jogok – megsértésével okozott nem vagyoni károkat, amelyekért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

II. A biztosítási szerződés alanyai, a biztosítottak köre

2. A jelen szerződési feltételek alkalmazása során **biztosító** az Allianz Hungária Biztosító Zrt.

3. A jelen feltételek alapján létrejött szerződés esetén **szerződő fél** és **biztosított** a kötvényben név szerint feltüntetett természetes személy igazságügyi szakértő, akit az igazságügyi miniszter felvett az Igazságügyi Minisztérium által vezetett igazságügyi szakértői névjegyzékbe, tevékenységét az ügyészségi, a rendőrségi vagy más hatósági, illetve bírósági kirendelés alapján, vagy természetes személlyel, jogi személlyel vagy jogi személyiséggel nem rendelkező jogalannyal megkötött megbízás alapján végzi, és szerepel az Igazságügyi Minisztérium által vezetett szakértői névjegyzékben, valamint tagja a lakóhelye szerint illetékes területi igazságügyi szakértői kamarának.

III. Fogalommeghatározás

4. A jelen szerződési feltételek alkalmazásában: **sorozatkárr**:

- a) a több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő és egymással ok-okozati összefüggésben álló kár, vagy
- b) egy szakértői véleménynek több ügyben (több megbízás vagy több kirendelés, illetve megbízás és kirendelés során is) történő felhasználásával okozott kár.

IV. A biztosítási szerződés létrejötte

5. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

6. Írásbeli megállapodás hiányában is létrejön a szerződés, ha a biztosító az írásbeli ajánlatra **tizenöt napon**

belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés napjára visszamenő hatállyal jön létre attól a naptól, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére átadták.

7. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés (6. 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 biztosított 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.

8. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ha a kötvény tartalma eltér a biztosított ajánlatától, és az eltérést a biztosított **tizenöt napon belül** nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre.

Az első bekezdésben foglalt rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a biztosított figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

V. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

9. A biztosítási szerződés a felek által megállapított napon lép hatályba. A felek megállapodásának hiányában a biztosítási szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetése vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

A biztosító a szerződés hatálybalépésének napjától viseli a kockázatot. A biztosítási kötvény tartalmazza hatálybalépés napját.

10. A szerződés hatálybalépésének napja nem lehet korábbi, mint az a nap, amikor a biztosítási szerződés létrejött.

11. Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette meg, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni. A szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

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

12. A biztosítási szerződést a felek **határozatlan időre** kötik meg. A kötvény tartalmazza a biztosítási szerződés tartamát.

13. A **biztosítási időszak** egy év. A biztosítási évforduló minden év július 1. napja. A kötvény tartalmazza a biztosítási évforduló napját.

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

14. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett és a biztosítási szerződés hatálya alatt biztosított által a biztosítónak bejelentett károkra terjed ki.

15. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a szerződő több egymást követő időszakra úgy köt biztosítási szerződést, hogy a későbbi szerződés a korábbi megszűnését követő napon lép hatályba, a biztosító a kockázatviselést folyamatosnak tekinti, így a kockázatviselés a szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott és bekövetkezett, de legkésőbb az utolsó szerződés megszűnéséig bejelentett károkra terjed ki.

16. A jelen általános szerződési feltételek szerint megkötött szerződés alapján a biztosító a Magyarország területén végzett tevékenység során **Magyarországon okozott és Magyarországon – vagy olyan államban, amely a kár bekövetkezésekor az Európai Unió tagja – bekövetkezett károkat téríti meg.**

VIII. A biztosítási esemény

17. A biztosítási esemény olyan jövőbeni esemény, amelynek bekövetkezése bizonytalan. Bekövetkezése esetén a biztosító a jelen szerződési feltételek szerinti szolgáltatásra köteles.

18. A jelen szerződési feltételek szempontjából **biztosítási eseménynek** minősül, ha:

- a biztosított – vagy egy olyan személy, akinek a magatartásért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik –
- az igazságügyi szakértői tevékenység végzésére irányuló megbízási szerződésben vagy az igazságügyi szakértői tevékenység végzésére irányuló kirendelő határozatban foglalt kötelezettségét
- felróható módon,
- az igazságügyi szakértői tevékenységre vonatkozó szakmai szabályok megsértésével megszegi,

- és ezzel megbízájának, a kirendelő ügyésznek, rendőrségnek vagy más hatóságnak, illetve bíróságnak, a hatósági (bírósági) eljárás feleinek, illetve büntetőeljárásban a gyanúsítottak/vádlottnak/elítéltnak vagy a sértettnek a vagyonában, életében, testi épségében vagy egészségében kárt okoz.

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

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

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

21. A **kárbejelentés időpontja** az a nap, amikor a biztosított a kárt írásban a biztosítónak bejelentette.

IX. A biztosítással nem fedezett károk, illetve kizárt kockázatok

22. A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

22. 1. A jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károkra.
22. 2. A megbízási szerződésben, illetve a kirendelésben foglalt feladatok körét meghaladó és/vagy megbízás, illetve kirendelő határozat nélkül végzett tevékenységgel okozott károkra.
22. 3. A biztosított által engedély nélkül végzett tevékenységből eredő károkra.
22. 4. Arra a kárra, amelyet a biztosított bűncselekmény elkövetésével okozott.
22. 5. Más felelősségbiztosítással korábban már fedezetbe vont károkra.
22. 6. A felszámolás, az ingatlan-értékbecslés, a követelésbehajtás, a műalkotások értékbecslése, valamint a vagyonértékelés tárgyában megkötött szerződések, illetve e tárgykörökben hozott kirendelő határozatok alapján végzett szakértői munka során okozott károkra. (Fedezetbe vonására lásd az I. számú záradékot!)
22. 7. A biztosított részére átadott iratokban, tárgyakban, mintákban okozott, illetve keletkezett károkra (pl. rongálódás, vegyülés, más dolgokkal való egyesítés), valamint az ezek elveszéséből, eltulajdonításából, megsemmisüléséből eredő károkra. (Fedezetbe vonására lásd a II. számú záradékot!)
22. 8. A biztosított, – vagy olyan személy, akinek a magatartásért a biztosított a magyar jog szabályai szerint helytállásra köteles – kezéhez kifizetett pénz vagy letét

(ingóság/értékpapír) elszámolásával vagy kiadásának elmulasztásával kapcsolatos károkra.

22. 9. Az adatvédelemi szabályok, a szellemi alkotásokhoz fűződő jogok, továbbá a titokvédelmi szabályok (pl. államtitok, üzleti vagy szolgálati titok) megsértéséből eredő károkra.

22. 10. A jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető károkra.

22. 11. A biztosított, – vagy olyan személy, akinek magatartásáért a biztosított a magyar jog szabályai szerint helytállásra köteles – által végzett tevékenység során az RU 486 elnevezésű készítmény alkalmazásával okozott károkra.

22. 12. A biztosított – vagy olyan személy, akinek magatartásáért a biztosított a magyar jog szabályai szerint helytállásra köteles – által végzett génmanipuláció kapcsán keletkezett károkra.

22. 13. A biztosított – vagy olyan személy, akinek tevékenységéért a biztosított a magyar jog szabályai szerint helytállásra köteles – által vérátömlesztéssel, vérkészítmény alkalmazásával okozott károkra.

22. 14. A biztosított- vagy olyan személy, akinek tevékenységéért a biztosított a magyar jog szabályai szerint helytállásra köteles – által okozott, HIV-fertőzéssel, illetve AIDS betegséggel kapcsolatos károkra.

22. 15. A kizárólag lelki sérülés alapján előterjesztett károkra.

22. 16. Az elmaradt vagyoni előny (kivéve a magánszemély rendszeres jövedelmét) jogcímén érvényesített, valamint a szolgáltatás nem megfelelő teljesítéséből eredő következményi károkra.

22. 17. Azokra a károkra, amelyeknek oka:

- a) háború, ellenséges invázió, ellenséges országok háborús cselekményei vagy egyéb ellenséges cselekmények (függetlenül attól, hogy a hadüzenetet vagy a hadban állást bejelentették-e), polgárháború, lázadás, forradalom, felkelés, statárium, erőszakos hatalomátvitel vagy ezek kísérlete;
- b) sztrájk, felkelés, polgári engedetlenség, illetve munkahelyi zavargás, szabotázs;
- c) politikai célzatú erőszakos cselekmény, különös tekintettel a terrorcselekményre;
- d) légi jármű és/vagy légi jármű személyzetének elrablása, eltérítése, légi jármű jogellenes hatalomba kerülése, légi jármű személyzetének és/vagy utasainak túsul ejtése;
- e) polgári vagy katonai hatóságok által alkalmazott állandó vagy ideiglenes birtokfosztás (elkobzás, lefoglalás, feltartóztatás, államosítás, rekvirálás stb.).

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

23. Egy adott biztosítási esemény kapcsán a biztosító teljesítési kötelezettsége legfeljebb a kötvényben meghatározott

- biztosítási eseményenkénti és
- éves

biztosítási összegig terjed.

24. A biztosítónak a **biztosítási időszak egészére** vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg az adott szerződésben az adott biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összeget.

Ha valamely biztosítási esemény által okozott kár nem haladja meg a biztosítási eseményenként kifizethető biztosítási összeget, de a korábbi káresemény(ek) miatt az éves biztosítási összegből már kevesebb áll rendelkezésre, mint az egy eseményre kifizethető biztosítási összeg, akkor a biztosító az éves biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig köteles a teljesítésre.

25. Ha ugyanazon biztosítási esemény kapcsán **több személy károsodik**, és a megalapozott kárigények együttes összege meghaladja az egy biztosítási eseményre meghatározott biztosítási összeget vagy az éves biztosítási összeget, akkor az adott szerződés alapján kifizethető összeget a jogos kárigények arányában fel kell osztani a károsultak között.

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

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

XI. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

28. 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.

29. 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.

XII. Az önrészesedés

30. Az önrész a kár azon része, amelyet a biztosítási szerződés alapján a biztosított maga visel. Az önrész mértéke káreseményenként a kár 10%-a, de legalább 50 000,- Ft.

31. Ha a biztosítási esemény kapcsán keletkezett kár teljes összege a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget **nem haladja meg**, akkor a biztosított maga viseli a kárt a kötvényben meghatározott mértékű önrészesedés erejéig.

32. Ha a biztosítási esemény kapcsán keletkezett kár teljes összege **meghaladja** a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget vagy az éves biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeget, akkor a biztosító szolgáltatása az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után legfeljebb a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárig terjed. Ha azonban az éves biztosítási összegből a káreseményenkénti biztosítási összegnél kisebb összeg áll rendelkezésre, akkor a biztosító ezen kisebb összegig áll helyt. Ebben az esetben a biztosított a biztosítási összeget meghaladó kárigényt maga viseli.

XIII. A biztosítási díj képzésének és megfizetésének szabályai

33. A biztosító a **biztosítási díjat** kockázatarányosan határozza meg.

34. A biztosító által vállalt kockázat mértékét befolyásoló tényezők:

- a) az igényelt, káreseményenkénti és éves biztosítási összeg;
- b) a biztosított által végzett szakértői tevékenység;
- c) azon személyek száma és az általuk végzett tevékenység, akikért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint helytállásra köteles, valamint ezek számának várható változása a biztosítási időszak alatt;
- d) 5 évre visszamenőleg a biztosított által okozott károk adatai (kárelőzmény);
- e) a biztosított tevékenységre vonatkozó szakmai és felelősségi szabályok;
- f) az ügyfél által a biztosító kérésére a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok.

35. A biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó díj meghatározásához szükséges adatokat az ajánlat kitöltésével vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban köteles a biztosítónak bejelenteni.

36. Ha a biztosított a biztosítást 1 000 000,- Ft/kár és 3 000 000,- Ft/év biztosítási összegre úgy köti meg, hogy éves biztosítási díja a biztosítási évre vonatkozó árbevételétől függ, akkor az árbevétel-kategóriához tartozó sáv túllépése esetén a túllépéstől számított 30 napon belül köteles a biztosítónak a túllépést, valamint annak mértékét írásban bejelenteni. A sáv túllépés miatt a biztosító a szerződés megkötésekor (megújításakor) hatályos díjtábla alapján jogosult a díjváltoztatásra.

37. A biztosított 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 köteles megküldeni a biztosítónak.

38. A biztosító a biztosított adatközlése (nyilatkozata) alapján határozza meg a biztosítási díjat. A díjat, annak fizetési módját és esedékességét írásban közli a biztosítottal.

39. A biztosítottnak a biztosítási időszak lejártát követő 90 napon belül közölnie kell a biztosítási időszak megbízásainak, illetve kirendeléseinek számát, az ezekért kapott ellenszolgáltatás értékét, valamint – ha meghatározható – a polgári peres eljárás esetén a biztosítási időszak megbízásainak, illetve kirendeléseinek összesített pertárgyértékét, szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a szabálysértés(ek), illetve bűncselekmény(ek) minősítését meghatározó értéket.

40. A biztosítási díj – eltérő megállapodás hiányában – minden biztosítási időszakra egy összegben, előre fizetendő. A biztosítási díj a biztosítási időszak első napján esedékes.

Ha az első biztosítási év törtév, annak díja – eltérő megállapodás hiányában – a szerződés létrejöttékor esedékes.

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

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

XIV. A biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

43. 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.

44. A biztosítás elvállalása szempontjából lényeges az a tény, információ, adat, illetve körülmény, amely a biztosított által végzett szakértői tevékenységre vonatkozik. Lényeges adatnak minősül árbevétel-függő díjszabás

esetén az árbevétel-kategóriához tartozó sáv túllépése. Ebben az esetben a biztosított köteles a 36. pont szerint eljárni.

45. A biztosított a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását, valamint a 43. pont szerinti lényeges dokumentumokban, tényekben, információkban, adatokban, körülményekben bekövetkezett változást – ha e szerződési feltételek külön határidőt nem állapítanak meg – a változás bekövetkezésétől számított **tizenöt napon** belül írásban köteles bejelenteni a biztosítónak.

46. Ha a biztosított olyan 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.

47. A biztosított

- a) a működési formájában bekövetkezett változást (pl. alkalmazottá válás),
 - b) a szakértői tevékenység végzéséhez szükséges engedélyek, jóváhagyások felfüggesztését, továbbá megszüntetését,
 - c) az igazságügyi szakértői kamarában fennálló tagságának szünetelését, felfüggesztését, megszűnését,
 - d) az Igazságügyi Minisztérium által vezetett szakértői névjegyzékből való törlését
- a változástól, illetve a tudomásszerzéstől számított **három napon** belül köteles bejelenteni a biztosítónak.

48. Ha a biztosító csak a szerződéskötést követően 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 biztosító a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést **harminc napra** írásban felmondhatja.

49. Ha 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 figyelmeztetni a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor. Ha a biztosító e jogával nem él, akkor a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

50. A biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított nem teljesíti a jelen fejezetben meghatározott közlési, változásbejelentési kötelezettségét, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké 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.

XV. A biztosítási szolgáltatás

51. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a kötvényben biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként meghatározott összeghatárig megtéríti a károsult kárait, az önrészesedésre vonatkozó rendelkezések figyelembevételével.

52. A biztosító a szolgáltatását az igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához, valamint az összeg kifizetéséhez szükséges összes adatnak, okmányoknak, dokumentumnak a biztosító kárrendezésre illetékes egységéhez való beérkezésétől számított **harminc napon** belül forintban nyújtja a károsult részére.

53. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti, a károsult azonban nem érvényesítheti igényét a biztosító ellen.

54. A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratok eredeti példányát a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni, és egyidejűleg az irat másolatát is átadni.

55. 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 marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben/eljárásban részt vett, vagy a biztosított képviselétől gondoskodott, vagy a perbeli/eljárásbeli részvételtől előzetesen írásban lemondott.

XVI. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

56. A biztosított köteles minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében, valamint maradéktalanul betartani a rá vonatkozó jogszabályi, hatósági és egyéb előírásokat.

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

XVII. A biztosítási szerződés módosítása

58. A biztosítási szerződés kizárólag a felek közös megegyezésével és csak írásban módosítható.

XVIII. A biztosító teljesítése

59. A biztosított a biztosítási esemény megtörténtét a tudomására jutásától számított **öt napon** belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak. A kárrendezési eljárás során a biztosított köteles megadni a szükséges felvilágosításokat a biztosítónak, továbbá köteles lehetővé tenni azt, hogy a kárbejelentést, illetve a felvilágosítások tartalmát a biztosító ellenőrizhesse.

60. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a kötvényszámot;
- a káresemény leírását (az eljáró ügyészség, rendőrség vagy más hatóság, illetve bíróság megjelölésével);
- a károkozás helyét és időpontját;
- a kár bekövetkezésének helyét és időpontját;
- a kárhoz vezető cselekményekben résztvevőket, külön megjelölve azon személyeket, akiknek magatartásáért a biztosított helytállásra köteles;
- 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 kárigényét;
- a sérült hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyeknek 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;
- a biztosított és a károsult közötti jogviszony fennállását és az annak tartalmát igazoló okiratokat (pl. megbízási szerződés, hatósági / bírósági / határozat, jegyzőkönyv);
- ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, akkor 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, a rendelkezésre bocsátott titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat;
- minden egyéb olyan lényeges dokumentumot, tény, körülményt, adatot és információt, amely az igény jogalapjának, összecszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy megnevezése).

61. Ha a biztosított csak a kárbejelentést követően jut a birtokába a biztosító által kárbejelentéskor vagy azt követően kért valamely dokumentumnak, ténynek, körülménynek, adatnak vagy információnak, akkor azt a

tudomására jutását követő **öt napon** belül köteles a biztosítónak bejelenteni.

62. 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.

63. 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 köteles a biztosítót a határozat átadásával egyidejűleg írásban tájékoztatni, majd a jogorvoslati kérelem benyújtásától számított **öt napon** belül a jogorvoslatot is köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani.

64. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított nem teljesíti a jelen fejezetben meghatározott bejelentési, tájékoztatási, továbbá adatszolgáltatási kötelezettségét, valamint nem teszi lehetővé a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

XIX. A biztosító visszakövetelési joga

65. 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.

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

66. 1. a jogszabályban vagy egyéb kötelező előírásban meghatározott személyi, tárgyi, műszaki, technikai, informatikai feltételek, továbbá biztonsági felszereltség hiányában végezte tevékenységét, és a kár ezzel összefüggésben keletkezett.

66. 2. a kárt az igazságügyi szakértői tevékenységre vonatkozó szakmai, etikai előírások kirívóan súlyos megsértésével okozta. A kirívó súlyosság megállapítására az az igazságügyi szakértői kamara jogosult, amelynek a biztosított tagja.

66. 3. a károkozó magatartás észlelése után kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét az erre vonatkozó

szabályok gondatlan megsértésével megszegte, és a kár, illetve annak egy része megelőzhető lett volna a kármege-lőzési vagy kárenyhítési kötelezettség szabályszerű telje-sítésével. Ebben az esetben a biztosított köteles a mulasz-tással, illetve a kötelezettségzegéssel okozott kár/kárrész megtérítésére.

66. 4. a kárt az igazságügyi szakértői tevékenységre vonat-kozó szakmai szabályokban előírt intézkedések elmulasz-tásával okozta, és a szükséges intézkedéseket a kár bekö-vetkezése előtt annak ellenére sem tette meg, hogy a biz-tosító, illetve harmadik személy a káresemény bekövet-kezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és a levél-ben foglalt indokok alapján az adott helyzetben elvár-ható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

66.5. a kárt alkohol, illetve kábító- vagy bódulatot keltő szer hatása, illetve befolyása alatt okozta.

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

67. A biztosítási szerződést bármelyik fél jogosult **harminc-napos** felmondási idővel a biztosítási időszak utolsó napjára felmondani.

68. Ha a biztosítási esemény a biztosítási szerződés hatá-lyának kezdete előtt bekövetkezett, illetve a bekövetke-zése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

69. Ha a biztosítási esemény bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, illetve annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.

70. A biztosító kockázatviselése – a 87. pontban foglaltak kivételével – megszűnik azon a napon, amikor:

- a) az igazságügyi szakértő bejelenti a szakértői tevéken-ségének szünetelését az arra illetékes szervnél, vagy
- b) az arra illetékes szerv felfüggeszti az igazságügyi szakértő tevékenységét, vagy
- c) megszűnik az igazságügyi szakértő szakértői kamarai tagsága, vagy
- d) az igazságügyi szakértőt törlik az Igazságügyi Minisz-terium által vezetett szakértői névjegyzékből.

Az érdekmúlás folytán a biztosítási szerződés a hónap utolsó napján szűnik meg (l. a 69. pontot).

71. A biztosítási díj esedékességétől számított harmin-cadik nap elteltével megszűnik a szerződés, ha addig nem fizetik meg a hátralékos díjat, és nem kerül sor a 41. pontban rögzített halasztásra vagy a díj bírósági úton történő érvényesítésére.

72. A biztosítási szerződés megszűnik, ha a biztosított nem fogadja el a biztosító módosító javaslatát (l. a 48. és a 49. pontot).

73. A jelen biztosítási szerződésből eredő igények **elévü-lési ideje** – a 74. és 75. pontban foglaltakat kivéve – **öt év**.

74. Ha jogszabály a 73. pontban foglaltakhoz képest rövi-debb elévülési határidőt állapít meg, úgy a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség a jelen szerződésből eredő igények érvényesítésére.

75. Ha jogszabály a jelen szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és ez öt évnél rövidebb, akkor a jelen szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

XXI. A személyes adatok kezelése

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

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgál-tatás teljesítésével összefüggésben kezel. E **célokkal** összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adato-kat a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: új Bit.) értelmé-ben az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra személyes ada-tokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különle-ges adatnak.

77. Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szen-vedélyre, illetve 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 hozzá-járulását 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 Aján-lat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

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

78. **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.

79. 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 áttétel esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozóként minősül. A Bit. 78.§ (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatait is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

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.

80. 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.

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

81. 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.

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.

82. 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) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
 - nevéről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
- g) kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

83. 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.

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

85. 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.

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.

XXII. Egyéb rendelkezések

86. A biztosítási szerződés megszűnése esetén, legalább 30 nappal a szerződés megszűnése előtt, a biztosított külön díj ellenében, legfeljebb 5 biztosítási évre a biztosítási fedezetet kiterjesztheti a szerződés megszűnése előtt végzett tevékenységével a biztosítás hatálya alatt okozott és bekövetkezett károkra. A kötvény tartalmazza a fedezetbe vont időszakot, valamint az ezen időszakra vonatkozó és a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget, továbbá a biztosítási díjat.

87. A felek kötelesek együttműködni annak érdekében, hogy a jogszabály rendelkezése alapján rájuk háruló bejelentési és adatszolgáltatási kötelezettségeket a beje-

lentésre és/vagy adatszolgáltatásra köteles fél határidőn belül teljesíthesse az eljáró szerv felé.

88. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha írásban tették, és az a biztosítóhoz megérkezett. Írásos nyilatkozatnak kell tekintetni a telexen és telefax útján megtett nyilatkozatokat is.

89. A jelen általános szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Allianz Hungária Biztosító Zrt.