

Értékpapírt előállító nyomdák felelősségbiztosítása

Általános szerződési feltételek

Allianz 

I. A biztosítási esemény

1. Az Allianz Hungária Biztosító Zrt. (székhely: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., a céget nyilvántartó bíróság: a Fővárosi Bíróság mint cégbíróság, cégjegyzékszám Cg. 01-10-041356, a továbbiakban: biztosító) a biztosított helyett a károsultnak forintban megtéríti – a kifejezetten kizártakon kívül – azokat a

- személyi sérülések,
- dologi, valamint
- vagyoni /pénzügyi károkat,

a szerződés mellékletét képező adatközlőben káreseményenként és évenként, illetve biztosítási időszakonként meghatározott összegig, amelyeket a biztosított – értékpapírok előállítása, kezelése és fizikai megsemmisítése során –, magával a hibás termékkel, illetve a vállalkozói szerződés alapján végzett szolgáltatások teljesítésével, az annak során elkövetett hibával, tévedéssel – a szerződő partnerének, vagy azon természetes vagy jogi személyeknek, akiknek a szolgáltatást nyújtja – okozott, és amelyekért a biztosított, mint a szerződésben meghatározott szolgáltatás végzéséért felelős, a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

II. A biztosítottak köre

1. A szerződés azokkal a belföldön bejegyzett nyomdákkal, illetve pénzintézetekkel köthető meg, amelyek rendelkeznek a Kormány 98/1995. (VIII.24.) Korm. rendelete (a továbbiakban: rendelet) által előírt, – az egyes értékpapírok előállításának, kezelésének és fizikai megsemmisítésének – biztonsági feltételeivel és ezen tevékenységek ellátására a hatóságtól (a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete a Nemzetbiztonsági Hivatal Szakértői Intézetének egyetértésével) engedélyt kaptak.

III. A kockázatviselés helye

1. A biztosítási fedezet a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkra terjed ki.

IV. A biztosítási szerződés tartama, a szerződés hatálybalépése

1. A biztosítási szerződés határozott időtartamra köthető.

2. A biztosítási szerződés a felek által megállapított napon lép hatályba, feltéve, hogy a biztosított az első díjat, illetve az egyszeri díjat esedékességgel megfizeti. A biztosító a szerződés hatálybalépésének napjától viseli a kockázatot. A biztosítási kötvény a kockázatviselés első napját „szerződés kezdete”, utolsó napját „szerződés vége” megjelöléssel tartalmazza.

3. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt végzett – a szerződésben meghatározott – szolgáltatások teljesítése során, illetve következtében okozott, bekövetkezett és – a biztosított által – a biztosítónak bejelentett károkra terjed ki.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a kárt okozó magatartás megtörtént, illetve az e magatartással kapcsolatos első hibás lépést megtették, illetve amelyen az elmulasztott cselekményt legkésőbb meg kellett volna tenni ahhoz, hogy a kár bekövetkezését elhárítsák.

V. A biztosítással nem fedezett káresemények

1. A felelősségbiztosítás kockázatviselési köre nem terjed ki:

- a) a külföldi bíróságok előtt érvényesített (ez vonatkozik a belföldi végrehajtás esetére is); a külföldi jog megsértése, vagy be nem tartása miatti,
- b) a pénzügyi okból (csőd, felszámolási eljárás, tevékenység hatósági felfüggesztése), illetve ennek következményeiből előálló,
- c) a jogszabállyal vagy másik biztosítással fedezetbe vont,
- d) a biztosítási káresemény miatt a termelés, szolgáltatás leállásából, szüneteléséből származó – a biztosítottat ért – gazdasági hátrányként (pl.: kötbér, bírság, és egyéb büntetés, jutalom, túlóra, sürgősségi felár, termelés kiesés, elmaradt haszon, piacvesztés, állásidőre kifizetett bér, többletköltség, vagy egyéb veszteség stb.) jelentkező költségekre, továbbá mindenemű következményi,
- e) a jogszabályokban előírt felelősségnél szigorúbb, vállalkozói (üzleti) szerződésben vagy egyoldalú jognyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségeken alapuló,
- f) a bizonyíthatóan a biztosított mentesülési körén kívüli késedelmes teljesítés miatt keletkezett,
- g) a szakszerűtlenségre illetve nem az elvárható vagy szükséges mértékű, színvonalú őrzésre és megelőző intézkedésekre visszavezethető,
- h) a vagyontárgyak (beleértve pénzt, értékpapírokat, értéktárgyakat) elveszéseként, eltűnéseként felmerülő,
- i) a(z)
 - háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedések vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy sem), polgárháború,
 - állandó vagy ideiglenes birtokfosztás, amely olyan elkobzás, katonai célra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, amelyet törvényes hatóságok foganatosítanak,
 - lázadás, sztrájk, zendülés, szeparatista cselekmény, katonai- vagy népfelkelés, forrongás, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy jogbitorló hatalom, statárium vagy ostromállapot

- bármilyen szervezet nevében vagy azzal kapcsolatban cselekvő személyek által elkövetett terrorista cselekmények. Jelen kizárási feltétel szempontjából a „terrorizmus” politikai célú erőszakos cselekményt jelent, és minden olyan erőszakalkalmazás ide tartozik, amelynek célja a lakosság vagy a lakosság bármely részének megfélemlítése által okozott, illetve következtében előálló károkra, illetve j) a hibás termék, szolgáltatás kijavításával, pótlásával kapcsolatos költségekre és egyéb kiadásokra.

VI. Az önrészesedés

1. Minden egyes káresemény kárösszegéből a szerződésben (adatlapon) meghatározott mértékű önrészesedést a biztosított maga visel.

VII. A biztosítási adatközlés és a díjfizetés szabályai

1. A biztosítottnak a biztosítási díjalap meghatározásához szükséges adatokat a szerződés megkötésekor a biztosítási szerződés mellékleteként kezelt cégszerűen aláírt adatközlőn kell a biztosító részére megadnia.

A szerződéskötést követően évente, a következő évre érvényes díjlapokra, biztosítási összegekre és az esetleges módosításokra vonatkozó nyilatkozatot (cégszerűen aláírt adatközlőt) a következő évi biztosítás díjának a megállapításához a tárgyévet megelőző év november hó 10.-ig kell megküldeni.

Az előzetesen megadott díjlapok figyelembevételével a biztosító előzetes biztosítási díjat határoz meg.

2. A biztosítottnak a tárgyévet követő év március hó 31.-ig közölnie kell a tárgyévi tényleges forgalmát és munkabéreköltségét.

A biztosítási tárgyév tényadatai alapján meghatározásra kerülő végleges biztosítási díj és az előzetes díj különbözetét a biztosítási tárgyévet követő év április 31.-ig számolja el a biztosító és a biztosított egymás között.

3. A biztosítás díjtételét és díját a szerződés mellékletét képező biztosítási ajánlat tartalmazza.

4. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor egy összegben előre esedékes, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A biztosítási díj postai és banki átutalással is teljesíthető.

5. A biztosító díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátra-

lékos díjat nem fizették meg, és a szerződő fél nem kapott halasztást, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

6. A biztosító a szerződés megszűnésének és a bírósági út igénybevételeének határidejét legfeljebb további harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított harminc nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével írásban felszólítja a fizetésre a szerződő felet.

VIII. A felek kötelezettségei a biztosítási (kár)esemény bekövetkezésekor

1. A biztosítottnak a biztosítási kockázat körébe tartozó káresemény bekövetkezése, tudomására jutása után vagy amikor vele szemben kártérítési követeléssel léptek fel, azt haladéktalanul, de legkésőbb **öt napon belül** írásban be kell jelentenie a biztosítási szerződést kezelő egységhez.

2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény rövid leírását, időpontját,
- a kár mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- a kárrendezésben közreműködő megbízott nevét, beosztását,
- a kárrendezéshez szükséges minden egyéb lényeges információt.

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

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

5. A kárösszecszerűségét hitelt érdemlően igazoló bizonylatokat a biztosító rendelkezésére kell bocsátani.

6. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági/választottbírósági marasztalása pedig akkor, ha a biztosító a perben/eljárásban részt vett, vagy a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy a perbeli/eljárásbeli részvételről előzetesen lemondott.

7. A kárrendezési eljárás során a biztosított köteles a biztosítónak megadni a szükséges felvilágosításokat, továbbá köteles lehetővé tenni azt, hogy a kárbejelentést, illetve a felvilágosítások tartalmát a biztosító ellenőrizhesse.

8. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított nem teljesíti a jelen fejezetben meghatározott bejelentési, tájékoztatási, továbbá adatszolgáltatási kötelezettségét, illetve nem teszi lehetővé a bejelentést és a felvi-

lágosítások tartalmának ellenőrzését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

IX. A kárkifizetés szabályai

1. A biztosító a szabályzatban meghatározott, a polgári jogi felelősség körében okozott károkat forintban, a magyar jogban rögzített módon és mértékben téríti meg a károsultnak a szerződésben rögzített káreseményenként és/vagy évenként (illetve a biztosítási időtartamra) meghatározott kártérítési felső összeghatárig (biztosítási összeg), az önrészesedés figyelembevételével.

2. A biztosító a kártérítés összegét a biztosítási esemény bekövetkezését és a kár összegszerűségét bizonyító összes adat, okmány, dokumentáció beérkezésétől számított harminc napon belül köteles megfizetni.

3. 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.

4. 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.

X. 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 kérdéseire adott valóságnak megfelelő válaszokkal tesz eleget.

2. A felek megállapodnak abban, hogy a biztosított a változásbejelentési kötelezettségét a szerződés fennállta során úgy teljesíti, hogy a szerződéskötéskori körülmények megváltozását köteles a biztosítónak haladéktalanul írásban bejelenteni.

3. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat 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 megtételékor figyelmeztetni kell.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

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

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

XI. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

1. A biztosított köteles a károk megelőzése és elhárítása érdekében minden elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.

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

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

XII. A biztosító visszakövetelési joga

1. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosított (szerződő) féltől, ha a biztosított a kárt jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

2. Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított a kárt

- határhörének, feladatkörének túllépésével,
- a foglalkozási szabályok súlyos vagy ismétlődő, folyamatos megsértésével,

- az alkalmazandó értékpapír védelmi tervben szereplő gyártástechnológiák be nem tartásával,
- a zárt rendszerű, a szigorú elszámolást lehetővé tevő technológiai-szervezeti rendszertől és az azt szabályozó biztonsági szabályzattól való eltéréssel,
- a szükséges belső ellenőrzési apparátus, őrző biztonsági személyzet és technikai berendezések hibás működtetésével,
- a selejt- és hulladékok zárt rendszerű megsemmisítéséhez szükséges berendezések működtetésével kapcsolatos eljárási rend megsértésével okozta, illetve
- a jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte tevékenységét és ez a károkozásban közrehatott.

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

1. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) az időtartam lejártával,
- b) közös megegyezéssel,
- c) egyéb, a jelen fejezet 2-5. pontjaiban szabályozott esetekben.

2. A biztosítási szerződés a biztosítási tartam lejártával, a kötvényben a szerződés megszűnésének napjaként feltüntetett napot követő napon 0 óra 0 perckor szűnik meg.

3. 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.

4. 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.

5. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével megszűnik a szerződés, ha addig nem fizették meg a hátralékos díjat, és nem került sor a 43. pontban rögzített díjhalasztásra vagy a díj bírósági úton történő érvényesítésére.

6. A jelen általános szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények **elévülési ideje egy év**.

XIV. A személyes adatok kezelése

1. A **személyes adatok** kezelése az olyan adat, adatból levonható következtetés, 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 szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E **céllal** 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.

2. 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.

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.

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

4. **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 jogviszonnal kapcsolatban igény érvényesíthető.

5. 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.

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.

6. 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 ügyféltájékoztató tartalmazza.

7. 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.

8. 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 ügynöknek adjuk át.

9. 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
 - nevééről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
- g) kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

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

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

11. 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.

12. 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.

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

XV. Egyéb rendelkezések

1. A biztosító és a biztosított kötelesek együttműködni annak érdekében, hogy a jogszabály rendelkezése alapján rájuk háruló bejelentési és adatszolgáltatási kötelezettségeket a bejelentésre és/vagy adatszolgáltatásra köteles fél határidőn belül teljesíthesse az eljáró szerv számára.

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 tekintetni a telexen és telefax útján megtett nyilatkozatokat is.

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