

Kikötőüzemeltetői felelősségbiztosítás

Ügyfél-tájékoztató

Allianz 

Tisztelt Leendő Partnerünk!

Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk társaságunkat, valamint az általunk a kikötőüzemeltetők részére kínált felelősségbiztosítási termékét.

Az **Allianz Hungária Biztosító Zrt.** Magyarország piacvezető társasága, már 1990 óta tagja az Európában első számú, és a világon is a vezető biztosítók közé tartozó Allianz Csoportnak. E kapcsolatrendszer révén a nemzetközileg is élenjáró szaktudást és hazai tapasztalatait ötvözve szolgálja ki ügyfelei növekvő és mind összetettebb igényeit az EU-csatlakozást követő időszakban is. A társaság ügyfelei kedvező, értékarányos árakat, korszerű szolgáltatásokat, értékeik védelmét, befektetéseik gyarapodását, teljes körű biztosítási kínálatot, jogfolytonosságot és hosszú távú biztonságot találnak.

Társaságunk 1986. július 1-jén alakult, és 1990. február 28-a óta működik részvénytársasági formában. Alapításának 20. évfordulójától, 2006. július 1-jétől a társaság neve Allianz Hungária Biztosító Zártkörű Részvénytársaság, székhelye Budapesten, az V. kerület, a Bajcsy-Zsilinszky út 52. szám alatt található. Felügyeleti hatóságunk a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete.

A jelen ügyfél-tájékoztató nem helyettesíti a biztosítási szerződést, kizárólag leendő ügyfeleink előzetes tájékoztatását szolgálja. A biztosítási jogviszonyra vonatkozó teljes és részletes szabályozást a szerződési feltételek tartalmazzák.

A szerződési feltételek legfontosabb elemeinek ismertetése

(a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. tv. 10. melléklete alapján)

1. A biztosítási esemény

Társaságunk a biztosított helyett megtéríti a vállalkozói (üzleti) szerződés alapján végzett, javítás, átalakítás, szerviz, karbantartás, tárolás, kikötés, vontatás, horgonyzás, hajók üzemanyaggal való feltöltése, ki- és berakodás, ki- és beemelés teljesítése során, illetve következtében – a szerződő partnerének, vagy azon természetes vagy jogi személynek, akinek a szolgáltatást nyújtja – okozott véletlen-váratlan formában (balesetszerűen) bekövetkező személyi sérüléssel- és megbetegedéssel-, valamint dologi

károkat – a szerződésben meghatározott felső összeghatárig – amelyekért a biztosított kikötő üzemeltetői minőségben a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

2. A biztosítási időszak

A biztosítási időszak határozott, egy év. Ebből következően az egy évnél hosszabb időtartamú szerződések több biztosítási időszakból állnak. A biztosítási időszaknak a következők szempontjából van jelentősége:

- A biztosító szolgáltatásának egyik korlátja a biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg (az ún. limit).
- A biztosító a biztosítás díját biztosítási időszakonként határozza meg.
- A biztosított a biztosítási időszakonkénti adatközlés kötelezettségének a biztosítási évforduló – vagyis egy biztosítási időszak vége és egy másik kezdete – előtt meghatározott ideig köteles eleget tenni.
- A határozott időtartamú szerződés a biztosítási időszak lejártával szűnik meg.

3. A kockázatviselés tartama

A biztosító kockázatviselése az azt követő napon (0 óra 00 perckor) kezdődik, amikor a biztosított az első díjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a felek a szerződésben a biztosítás hatálybalépését későbbi időpontban állapítják meg, a biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy a szerződés már korábban létrejött.

A kockázatviselés a szerződés érvényességi ideje alatt végzett szolgáltatások teljesítése során, illetve következtében okozott károkra terjed ki, és mindaddig fedezi azokat, amíg a szerződés érvényben.

A károkozás időpontja az az időpont, amikor a kárhoz vezető hibát a biztosított elkövette.

A kár bekövetkezésének időpontja az az időpont, amikor a károkozó fizetési kötelezettsége esedékessé válik. A kár érvényesítésének időpontja az a nap, amikor a károsult a kárt a biztosítottak írásban bejelentette.

4. A díjszámítás, a díjfizetés és a díjmódosítás

A biztosítási díjat a biztosított által közölt adatok alapján a biztosító biztosítási időszakonként kockázatarányosan határozza meg. A biztosítási díjat átutalással vagy csekken negyedéves, féléves vagy éves gyakorisággal, előre kell megfizetni.

A biztosítási díj összege egy biztosítási időszakon belül a biztosító által egyoldalúan nem módosítható. Kivételes esetben, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények megváltoznak, a **biztosító** írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalja – **a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja**.

A biztosítási időszak egy év. A biztosítási díj az év első napján esedékes. A felek azonban megállapodhatnak abban, hogy a díjat a biztosított negyedévenként, annak első napján fizeti.

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

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

5. A biztosító szolgáltatásai, a teljesítés módja és ideje

A biztosító – az önrészesedés figyelembevételével – biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként a szerződésben meghatározott biztosítási összegekig (limitekig) téríti meg a Magyarország területén okozott károkat.

A felelősségbiztosítás nem fedezi:

- a) tartályhajón, vagy bármilyen olyan vízi járművön – amely előzőleg robbanó vagy gyúlékony folyadékok szállítását vállalta – végzett munkák, szolgáltatások során keletkezett károkat,
- b) a nem jogszabály, hanem vállalkozói (üzleti) szerződés alapján vállalt felelősség kárait,
- c) a munkáltatói felelősség körében a biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérülések, foglalkozási megbetegedések vagy tárgyrongálás formájában előálló károkat,
- d) a biztosított saját tulajdonú vagy bérelt vagyontárgyaiban bekövetkezett károkat,
- e) a nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív

szennyezés következményeként bekövetkezett károkat,

- f) a kötbért, bírságot és egyéb büntetést, valamint a gazdasági (üzemszüneti) veszteségeket (pld.: elmaradt haszon, többletköltségek, stb.),
- g) a felülvizsgálatra, az elvégzett szolgáltatás hiányosságainak pótlására fordított költségeket,
- h) az el nem végzett, vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett károkat,
- i) a károsult beleegyezésével okozott károkat,
- j) a rakomány, olaj, tüzelőanyag, kőolajtermékek, vegyszerek vagy hasonló anyagok vízbe, földre vagy levegőbe történő kiömlésének, kiáramlásának vagy kiszivárgásának következtében keletkezett károkat, kivéve maguknak az anyagoknak fizikai veszteségét, amennyiben az a biztosítással fedezett felelősség körébe tartozik,
- k) az egyéb biztosítással vagy jogszabály alapján megtérülő károkat.

A biztosító megtéríti – előzetes jóváhagyása alapján – a káresemény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapításához igénybe vett szakértői költségeket és a kárenyhítés érdekében felmerült valamennyi költséget a biztosítási összeghatáron belül.

A biztosító a szolgáltatását az igény jogalapját és összegét igazoló valamennyi bizonyítéknak a kárrendezésre illetékes egységéhez való beérkezésétől számított harminc napon belül forintban nyújtja a károsult részére.

A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosított (szerződő) féltől, ha a biztosított a kárt jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított a kárt okozó szolgáltatást

- a számára kötelezően előírt engedélyek nélkül,
- súlyosan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt,
- a biztonsági előírások figyelmen kívül hagyásával végezte és a kár a fenti okokkal összefüggésben keletkezett.

5. A biztosító mentesülése

A biztosítási esemény bekövetkezése után a károsult az esetlegesen sérült vagyontárgy állapotában csak annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez szükséges. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.

A felek megállapodnak a szerződés megkötésekor, hogy a biztosított köteles a lényeges változásokat hét napon belül a Biztosítónak bejelenteni. A változás bejelentési

kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy a be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6. A szerződés megszűnésének esetei és felmondásának feltételei

Határozott idejű szerződés a határozott időtartam utolsó napján (24 órákor) szűnik meg, felmondani nem lehet (kivéve a lényeges körülmények megváltozásának esetét).

A fentiekén kívül megszűnhet a szerződés akkor is, ha a biztosított az esedékességtől számított 30 napon túl nem tesz eleget díjfizetési kötelezettségének. Ilyen esetben sem szűnik meg a szerződés, ha a biztosító halasztást ad, vagy követelését bírósági úton érvényesíti.

7. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

Ha a Biztosító járadékfizetésre köteles, a járadékszolgáltatás jogosultja és a Biztosító megállapodhatnak, hogy a Biztosító járadékfolyósítás helyett egyösszegű kártérítést nyújt a biztosítási összeg erejéig. A Biztosító a járadék tőkeértékét az 1990. évi halandósági tábla alapján 5,5 % technikai kamatláb figyelembe vételével állapítja meg.

Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a Biztosító, mind a Biztosított, mind a Károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék egyösszegű megváltására csak abban az esetben kerülhet sor, ha az egyösszegű megváltás tényét és a megváltás összegét mind a Biztosított, mind a Károsult elfogadja. Az egyösszegű megváltás összegét úgy kell kiszámítani, hogy a járadék tőkeértékének e fejezet szabályai szerint számított összegéből le kell vonni a károsultnak a járadékigénnyel kapcsolatosan már korábban kifizetett biztosítási szolgáltatások együttes összegét.

8. Az esetleges fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervekről

Ha kérdése vagy panasza merül fel, kérjük forduljon bizalommal a szerződést kezelő igazgatóságok ügyfélszolgálataihoz, valamint a vezérigazgatóságon működő Központi Ügyfélszolgálati Irodához (1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191.), ahol készséggel állnak rendelkezésére.

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ, valamint szolgáltatásunkkal továbbra sem elégedett,

panaszát a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testületekhez terjesztheti elő, vagy bírói utat vehet igénybe.

9. A biztosítási titokról

A biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

A Bit. 157. §-a alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel;
- a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresés kapcsán a nyomozó hatósággal;
- a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csőd-eljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel;
- adóügyben az adóhatósággal;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
- ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben – a nyomozó hatósággal és a polgári nemzetbiztonsági szolgálattal;
- a versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatósággal,
- a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel;
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;
- a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során

átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal;

- az állományátruházás keretében átadott biztosítási-szerződés-állomány tekintetében az átvető biztosítóval;
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatokra vonatkozóan a kártalanítási számlát kezelő szervezettel, az információs központtal, a kártalanítási szervezettel és a kárrendezési megbízottal;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel;
- az Európai Közösséget létrehozó szerződés 60. cikke alapján elfogadott rendeletek vagy határozatok, illetve az Európai Uniót létrehozó szerződés 15. cikke alapján elfogadott közös álláspontok alapján, az abban foglalt kötelezettségek teljesítése érdekében a Pénzügyminisztériummal;
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából személyes adatnak nem minősülő adatok átadása kapcsán a Pénzügyminisztériummal szemben.

10. Eltérés a korábbi szerződéses gyakorlattól

Jelen szerződési feltétel gyakorlata nem tér el a biztosító által a jelen szerződés terjesztését megelőző időszakban használt szerződési feltételektől.

11. Egyéb rendelkezések

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

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

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

A jelen szerződésből eredő igények az esedékessé válástól számított egy éven belül évülnek el.

A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog szabályai az irányadók.

Köszönjük figyelmét és reméljük, hogy termékünk felkeltette érdeklődését, és hamarosan ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Allianz Hungária Biztosító Zrt.