

Lőtéren lőfegyverekkel folytatott engedélyezett tevékenység felelősségbiztosítása

Ügyfél-tájékoztató

Allianz 

Tisztelt Leendő Partnerünk!

Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk társaságunkat, valamint az általunk a lőtér-üzemeltetők 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 biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 7. számú melléklet 2. pontja, valamint a kézilőfegyverekről és lőszerekről, a gáz- és riasztófegyverekről valamint a légfegyverekről és a lőterekről szóló 115/1991.(IX.10.) Korm.rendelet 26. § (3) bekezdése szerint a lőtér-üzemeltetési engedély csak akkor adható ki, ha a lőtérré, mint veszélyes üzemre az üzemeltető felelősségbiztosítási szerződést kötött.

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

1. A biztosítási esemény

Társaságunk a biztosított helyett a károsultnak megtéríti a szerződésben meghatározott engedélyezett

tevékenység körében okozott károkat, amelyekért a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik. A biztosítási fedezet nem terjed ki a 115/1991.(IX.10.) Korm. rendelet 2.§-ban felsorolt fegyveres szervezetek lőtereire.

2. A biztosítási időszak

A biztosítási időszak – a határozatlan és határozott tartamú szerződéseken belül egyaránt – 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 határozatlan időtartamú szerződést a biztosítási időszak végére lehet felmondani; 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 van.

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 csek-

ken 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 napra 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 felelősségbiztosítási fedezet nem terjed ki:

- a környezetszennyezési,
- a termékfelelősség körében okozott,
- a munkajogi felelősségből, ideértve a foglalkozási (üzemi) balesetből, foglalkozási megbetegedésből, a foglalkozási ártalomból származó,
- a hibás szolgáltatás kijavításával kapcsolatos költségek formájában felmerülő, az el nem végzett vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett,
- egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozóknak (fővállalkozónak) okozott,
- a jogszabállyal vagy más biztosítással fedezetbe volt,
- a termelési (szolgáltatási) folyamat leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányként jelentkező (pl. kötbér, bírság, jutalom túlóra, sürgősségi felár, termelés (szolgáltatás) kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér, többletköltség vagy egyéb veszteség stb.),
- egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozók

hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okokból keletkezett,

- a nem jogszabályi követelésen, hanem vállalkozói (üzleti) szerződés alapján vállalt, a jogszabályi kártérítési kötelezettséget meghaladó,
- a biztosított saját tulajdonú vagyontárgyaiban keletkezett,
- a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő,
- vagyontárgyak (beleértve pénzt, értékpapírokat, értéktárgyakat) elveszéseként, eltűnéseként felmerülő, továbbá ellopásából (kivéve betöréses lopás, rablás esetét) eredő,
- az önrészesedés alatti károkra.

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.

6. Önrészesedés

Minden egyes káresemény kárösszegéből a szerződésben (biztosítási adatok) meghatározott mértékű önrészesedést a biztosított maga visel.

7. A biztosított köklési és változásbejelentési kötelezettsége

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

A felek megállapodnak abban, hogy a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását a biztosított köteles a biztosítónak haladéktalanul, írásban bejelenteni.

A biztosított a jogállásában bekövetkezett változásokról, valamint az őt érintő felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindításáról, a cégbíróságnak történő

bejelentéssel egyidejűleg, illetőleg a tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles tájékoztatni a biztosítót.

Amennyiben a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést 30 napon írásban felmondhatja.

Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. 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.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és változásbejelentési kötelezettségét nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

8. A biztosított kötelezettsége a káresemény bekövetkeztekor

A biztosítottnak a biztosítási kockázat alá tartozó káresemény bekövetkezése után, vagy amikor vele szemben kártérítési követeléssel léptek fel, azt haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított két napon belül – munkaszüneti nap vagy pihenőnap közbeesésekor az azt követő munkanap folyamán – írásban be kell jelentenie, a biztosítási szerződést kezelő egységhez.

9. A szerződés megszűnésének esetei és felmondásának feltételei

A határozatlan időre kötött szerződést írásban, kizárólag a biztosítási időszak végére lehet felmondani. A felmondási idő harminc nap, tehát a felmondásnak legalább ennyivel meg kell előznie a biztosítási évfordulót. Határozott idejű szerződés a határozott időtartam utolsó napján (24 órakor) 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.

10. 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.

11. 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.

12 A biztosítási titokról

A biztosítókról 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 kiszolgáltatatható 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 ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresés kapcsán a nyomozó hatósággal;
- a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, 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 átvevő 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.

13. Eltérés a korábbi szerződéses gyakorlattól

A szerződési feltétel gyakorlata a VI. fejezetben tér el a biztosító által a szerződés terjesztését megelőző időszakban használt szerződési feltételektől.

12. Egyéb rendelkezések

A biztosító törvényi engedményi joga alapján visszkerezésének 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 keletkezhet.

Aszerződésből eredő igények az esedékessé válástól számított egy éven belül évülnek el.

A 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.