

Lőtéren lőfegyverekkel folytatott engedélyezett tevékenység felelősségbiztosítása

Általános szerződési feltételek

Allianz 

I. A biztosítási esemény

1. Az Allianz Hungária Biztosító Zrt. (1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság cégjegyzékszám: 01-10-041356,- a továbbiakban biztosító) a biztosított helyett a károsultnak vagy törvényes örökösének forintban megtéríti – a kifejezetten kizárta-kon kívül – azokat a vagyoni és nem vagyoni károkat, a szerződés mellékletét képező adatközlőben káreseményenként és évenként, illetve a biztosítási időszakra meghatározott mértékig, amelyeket a biztosított a szerződésben meghatározott engedélyezett tevékenység körében okozott és amelyekért a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

2. A biztosítási fedezet nem terjed ki a 115/1991./IX.10./Korm. rendelet 2. §-ában felsorolt fegyveres szervezetek lőtereire.

3. E szerződés alapján a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károk téríthetők.

II. A kockázatviselés tartama

4. A biztosítási szerződés – a felek megállapodásától függően – határozott vagy határozatlan időtartamra jön létre.

5. A biztosító kockázatviselése – egyéb megállapodás hiányában – az ajánlatnak a biztosító illetékes egységéhez beérkezett, de legkésőbb a szerződés létrejöttét követő nap 0 órakor kezdődik.

6. Ha a felek a szerződésben a biztosítás (szerződési tartam) kezdetét későbbi időpontra teszik, a biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy az ajánlat előbb beérkezett. Ebben az esetben azonban a befizetett díjat is csak olyan időszakra lehet elszámolni, mely nem kezdődik előbb, mint a biztosítás (szerződési tartam) kezdetének időpontja.

7. Határozatlan időtartamú biztosítás esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – minden év január hó 1.

8. A határozatlan időre kötött szerződést a felek bármikor felmondhatják. A szerződést írásban a biztosítási időszak végére kell felmondani. A felmondási idő 30 nap.

9. Ha a szerződő félnek a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke megszűnik, az érdekmúlás hónapja utolsó napjával a szerződés is megszűnik. A már befizetett, visszajáró időarányosdíjrészt a biztosító visszafizeti.

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

III.. A biztosítási adatközlés és díjfizetés szabályai

11. A fizetendő biztosítási díjat a biztosítás díjalapjának és díjtételének szorzata adja.

12. A biztosítás díjalapja a biztosított szolgáltatás(ok)/nak a biztosítási időszakra vonatkozó bruttó (engedmény nélküli) vállalkozói díjbevétele.

13. A biztosítási díjalap becsült értékét a szerződés megkötésekor cégszerűen aláírt adatközlőn kell a biztosító rendelkezésére bocsátani. A biztosító ez alapján előzetes díjat számol, melyet negyedéves bontásban a biztosított részére kiszámláz. A biztosított a tárgyévét követő 30 napon belül köteles a biztosítónak a díj végleges elszámolásához szükséges tényleges tárgyévi árbevételét írásban közölni.

14. A biztosító jogosult a biztosított könyvelését és a biztosítás díjalapjára vonatkozó bizonylatokat a biztosítottnál ellenőrizni.

15. 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.

16. 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.

17. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeinek 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.

IV. A biztosítással nem fedezett káresemények

18. A felelősségbiztosítás kockázatviselési köre nem terjed ki:

18.1. a környezetszennyezési,

18.2. a termékfelelősség körében okozott,

18.3. a munkajogi felelősségből, ideértve a foglalkozási (üzemi) balesetből, foglalkozási megbetegedésből, a foglalkozási ártalomból származó stb.,

18.4. a hibás szolgáltatás kijavításával kapcsolatos költségek formájában felmerülő, az el nem végzett vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett,
 18.5. egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozóknak (fővállalkozónak) okozott,
 18.6. a jogszabállyal vagy más biztosítással fedezetbe vont,
 18.7. a termelési (szolgáltatási) folyamat leállításából, 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.),
 18.8. egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okokból keletkezett,
 18.9. a nem jogszabályi követelésen, hanem vállalkozói (üzleti) szerződés alapján vállalt, a jogszabályi kártérítési kötelezettséget meghaladó,
 18.10. a biztosított saját tulajdonú vagyontárgyaiban keletkezett,
 18.11. a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő,
 18.12. vagyontárgyak (beleértve pénzt, értékpapírokat, értéktárgyakat) elveszéseként, eltűnéseként felmerülő, továbbá ellopásából (kivéve betöréseslopás, -rablás esetén) eredő,
 18.13. önrészesedés alatti, károokra.

V. A biztosítási szolgáltatás

19. A biztosító – az önrészesedés figyelembevételével – biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként, az ajánlatban meghatározott biztosítási összeghatárokig téríti meg a károsult kárait.

20. A biztosító nem téríti meg a károsult elmaradt hasznait, gazdasági veszteségeit és az egyéb olyan következményi károkat, amelyek abból származtak, hogy a károsult nem tudott eleget tenni szerződésben vállalt vagy jogszabályon alapuló kötelezettségeinek.

21. A biztosító a szolgáltatását, az igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához szükséges összes adatnak, okmányoknak, dokumentációnak a biztosító kárrendezésre illetékes egységéhez történő beérkezésétől számított harminc napon belül a károsult részére, forintban nyújtja.

22. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti; a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A bizto

sított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

VI. Önrészesedés

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

VII. A biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

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

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

26. 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.

27. 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 napra 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.

28. 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 bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

VIII. A felek kötelezettségei a káresemény bekövetkezésekor

29 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.

IX. Járadék tőkésítésének és a járadék tőkeérték megállapításának szabályai

30. 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.

31. 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.

A járadék tőkeértékét a következőképpen kell megállapítani:

- a) Amíg a járadék folyósítása nem kezdődik meg, addig a függőkar tartalékban ebből a célból félretett összeget kell figyelembe venni.
- b) Az újonnan induló járadékfolyósítás esetén az első folyósítás időpontjára számított jövőbeni várható kifizetések jelenértékét kell alapul venni / e.) pont / Ha a járadékfolyósítás indulásakor a jogosult egy összegben megkapja a lejárt járadékösszegeket is, akkor a járadék tőkeértékének megállapításánál ezt az összeget is figyelembe kell venni.
- c) Ha valamely okból a járadékigény összege változik, akkor a jövőbeni várható kifizetések jelenértékét / e.) pont/ újból meg kell állapítani, és figyelembe kell venni valamennyi korábbi járadékfizetést.
- d) A járadék megszűnésekor a járadék megszűnéséig folyósított járadékfizetéseket kell figyelembe venni. Ha a járadék folyósításának megszüntetésére a járadék egyedi megállapodás alapján történő egyösszegű megváltása miatt kerül sor, akkor a már folyósított

járadékok összegéhez hozzá kell adni az egyösszegű megváltás összegét is, valamint az egyéb jogcímen már kifizetett kártérítési összegeket.

- e) A rendelkezésre álló biztosítási összeg erejéig a jövőbeni várható járadékfizetések jelenértékét a Központi Statisztikai Hivatal által kiadott, 1990. évi statisztikai évkönyv 394-397. oldalain közzétett halandósági tábla alapján 5,5% kamatláb figyelembe vételével kell kiszámítani.

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

32. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) felmondással,
- b) határozott időtartamra kötött szerződés esetén az időtartam lejártával,
- c) közös megegyezéssel,
- d) egyéb, a jelen fejezet 43-46. pontjaiban szabályozott esetekben.

33. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést bármelyik fél jogosult **harminc napos** felmondási idővel a biztosítási időszak utolsó napjára, írásban felmondani.

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

35. 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.

36. 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.

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

38. A biztosítási szerződés megszűnik, ha a szerződő fél vagy a biztosított nem fogadja el a biztosító módosító javaslatát.

39. A jelen általános szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje egy év. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

40. Ha jogszabály rövidebb elévülési határidőt állapít meg, a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére.

41. Ha jogszabály a jelen általános szerződési feltételek alapján megkötött szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és egy egy évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései azírányadók.

XI. A személyes adatok kezelésnek szabályai

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

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

44. 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.

45. 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.

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

47. **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.

48. 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 adatszolgáltatónak 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 adatszolgáltatójának minősül.

49. 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.

50. 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.

51. Az új Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyféltájékoztató tartalmazza.

52. 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.

53. 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.

54. 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.

55. 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.

56. 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.

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

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

59. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig

a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

60. 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.

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

XIII Egyéb rendelkezések

62. A Biztosító törvényi engedményi joga alapján visszeresetének érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat, tájékoztatást és minden elvárható támogatást a Biztosított megadni tartozik. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a Biztosítottat terhelik.

63. 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.

64. A Biztosított a Biztosító tudta és hozzájárulása nélkül nem tesz olyan felelősségi nyilatkozatot, amelyből a Biztosítót terhelő joghátrány keletkezhet.

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

Allianz Hungária Biztosító Zrt.