

Harmadik személy által elrendelt termék-visszahívás (third party recall) biztosítása

Kiegészítő biztosítás a termékfelelősség-biztosításhoz

Általános szerződési feltételek

Allianz 

I. A biztosítás tárgya

1. Az Allianz Hungária Biztosító Zrt. – a céget nyilvántartó bíróság: a Fővárosi Bíróság mint cégbíróság; cégjegyzék-szám: 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 foglaltak szerint** megtéríti a biztosított által gyártott, importált vagy forgalmazott és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt fedezetbe vont nem biztonságos termék harmadik személy által elrendelt visszahívásának 24. pontban foglalt költségeit.

Ha a biztosító a szerződő fél biztosítási igényének teljesítéséhez viszontbiztosítóval köt megállapodást, és e megállapodás a jelen kiegészítő biztosítás általános szerződési feltételeiben szabályozott valamely kérdésben eltérően rendelkezik, akkor a biztosítási szerződésre a viszontbiztosítási megállapodás rendelkezései alkalmazandók, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejötte előtt a biztosító a viszontbiztosítási megállapodás erre vonatkozó rendelkezéseit a felek által megállapított nyelven a szerződő félnek átadta, és azt a szerződő fél elfogadta.

II. A biztosítási szerződés alanyai, a biztosítottak köre

2. A jelen általános szerződési feltételek alkalmazása során, valamint az annak alapján létrejött biztosítási szerződésben:

- **biztosító** az Allianz Hungária Biztosító Zrt.
- **szerződő fél** az, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett, ajánlata alapján a biztosítási szerződés létrejött, és aki a biztosítási díj fizetésére köteles. A szerződő fél lehet egyben a biztosított is.
- **biztosított** az a kötvényen név szerint feltüntetett jogalany, aki a termék gyártója, importálója vagy forgalmazója.

III. Fogalommeghatározások

3. A jelen szerződési feltételek alkalmazásában

3.1. **termék**: bármely birtokba vehető, forgalomképes, ingó dolog. Terméken értendő az azonos tételazonosítójú termékek összessége, illetve tételazonosító nélkül gyártott termék esetén az egy szériába tartozó termékek összessége is. Egy szériába olyan tartalmilag vagy formailag azonos termékek tartoznak, amelyek sorozatgyártásban készülnek.

3.2. **gyártó**: a termék előállítója, valamint az, aki a terméken elhelyezett nevével, védjeggyel vagy egyéb megkülönböztető jelzés alkalmazásával önmagát a termék gyártójaként tünteti fel, továbbá az, akinek tevékenysége az áru forgalomba hozatala során az áru biztonságosságát befolyásolhatja.

3.3. **forgalmazó**: a terméket forgalomba hozó gazdálkodó szervezet.

3.4. **biztosítási szolgáltatás, illetve a biztosító szolgáltatása**: a biztosítási esemény kapcsán a biztosító által nyújtott szolgáltatás.

3.5. **termékvisszahívás v. visszahívás**: olyan intézkedés, amelynek célja a gyártó, az importáló vagy a forgalmazó által a fogyasztó számára rendelkezésre bocsátott vagy szállított nem biztonságos termék visszaszolgáltatása a biztosítási fedezetbe vont nem biztonságos termék használata miatt közvetlenül fenyegető testi sérülés, egészségkárosodás, illetve halál elkerülése érdekében.

3.6. **biztonságos termék**: minden olyan termék, amely a szokásos vagy ésszerűen előrelátható használati feltételek mellett – ideértve a használat időtartamát és adott esetben az üzembehelyezési, beszerelési és karbantartási előírásokat – nem jelent veszélyt, vagy kizárólag a termék használatával összeegyeztethető, elfogadhatónak tekinthető, és a személyek biztonsága és egészsége magasabb szintű védelmének megfelelő legkisebb veszélyt jelent.

A nagyobb biztonság megvalósításának lehetősége vagy egyéb, kevésbé veszélyes termékek rendelkezésre állása nem elégséges ok arra, hogy a termék veszélyesnek minősüljön.

3.7. **költség**: olyan ésszerű, gazdaságos és szükséges kiadás, amely a termék forgalomból való visszahívása, a visszahívott termék vizsgálata, javítása, pótlása vagy megsemmisítése miatt merül fel.

3.8. **sorozatkárr**: azonos termékhiba vagy gyártási hiba okozta károk összessége, függetlenül attól, hogy a kockázatviselés időtartama alatt mikor keletkeznek, és ki által elrendelt termékvisszahívásra vezethetők vissza.

IV. A biztosítási szerződés létrejötte

4. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A 5. pontban foglalt esetben azonban a biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodása nélkül is létrejön.

5. Írásbeli megállapodás nélkül jön létre a szerződés, ha a biztosító az írásbeli ajánlatra **tizenöt napon** belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés visszamenő hatállyal jön létre attól a naptól, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére átadták.

6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés (5. 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 szerződő fél 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.

7. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.

8. Ha a kötvény tartalma a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél **tizenöt napon belül** nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a szerződő fél figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat szerint jön létre.

V. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

9. A biztosítási szerződés a felek által megállapított napon lép hatályba, feltéve, hogy:

- a) a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat esedékességkor megfizeti és
- b) a biztosított rendelkezik a biztosítónál termékfelelősség-biztosítással.

10. Ha a felek a hatálybalépés napjában nem állapodnak meg, akkor a biztosítási szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor:

- a.a) a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, vagy
- a.b) a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy
- a.c) a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti és
- b) a szerződő fél vagy a biztosított igazolja, hogy a biztosított rendelkezik a biztosítónál termékfelelősség-biztosítással.

11. A biztosító a szerződés hatálybalépésének napjától viseli a kockázatot. A biztosítási kötvény a kockázatviselés első napját a „szerződés kezdete”, utolsó napját – ha az a szerződéskötéskor meghatározható – a „szerződés vége” megjelöléssel tartalmazza.

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

13. Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette meg, azt 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

14. A biztosítási szerződés kizárólag határozott időtartamra, legfeljebb egy évre köthető.

15. Ha a szerződő fél él a 19. pontban foglalt lehetőséggel, akkor eltérő megállapodás hiányában a biztosítási **évforduló napja** a legkorábbi szerződésben a kockázatviselés első napjaként megjelölt nap.

16. A **biztosítási időszak** megegyezik a kockázatviselés időtartamával.

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

17. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett és legkésőbb szerződés megszűnésének napjától számított harminc napon belül a biztosítónak bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

18. Sorozatkár esetén a kár okozásának időpontja az a nap, amelyen az első hatóság elrendeli a termék visszahívását.

19. Ha a biztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a szerződő fél több egymást követő időszakra úgy köt termékvisszahívásra biztosítási szerződést, hogy a későbbi szerződés a korábbiak a megszűnését követő napon lép hatályba, a biztosító kockázatviselése a szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott és bekövetkezett, és legkésőbb az utolsó szerződés megszűnésének napjától számított harminc napon belül bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

20. A jelen általános szerződési feltételek szerint megkötött szerződés alapján a biztosító a biztosított által:

- Magyarország területén gyártott és forgalmazott, illetve
- Magyarországra importált termék visszahívásával okozott károkat téríti meg.

(Feloldására lásd az 1., 2., valamint 3. számú záradékot!)

VIII. A biztosítási esemény

21. A biztosítási esemény olyan jövőbeni esemény, amelynek bekövetkezése bizonytalan, és bekövetkezte esetén a biztosító a jelen szerződési feltételek szerinti biztosítási szolgáltatás nyújtására köteles.

22. A jelen szerződési feltételek szempontjából **biztosítási eseménynek** minősül, ha a biztosítási szerződés hatálya alatt:

- a biztosított által gyártott, importált vagy forgalmazott

és – a biztosítási szerződés mellékletét képező ajánlaton meghatározott, illetve utóbb, de még a termék-visszahívás elrendelésének időpontját megelőzően – **fedezetbe vont termék** (a termék fogalmára lásd: 3.1. pont!)

- visszahívását (fogalmára lásd: 3.5. pont!) a termék-visszahívás elrendelésére jogosult hatóság elrendeli, és
- a visszahívás olyan költséggel (fogalmára lásd: 3.7. pont!) jár, amelyre a 24. pont értelmében a biztosítási fedezet kiterjed.

Biztosítási fedezetbe vont az a termék, amelyet a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítónak írásban bejelentett, és a biztosító a bejelentés alapján a fedezetbe vonást írásban a szerződőnek, illetve a biztosítottak visszaigazolta.

Egy termék visszahívása akkor minősül **a hatóság által elrendeltnek**, ha az arra vonatkozó elsőfokú határozatról a szerződő fél vagy a biztosított akár formálisan, akár informálisan értesül.

A biztosító helytállási kötelezettsége **csak akkor következik be**, ha a jelen pont első bekezdésében felsorolt összes feltétel fennáll.

23. A sorozatkár egy biztosítási eseménynek minősül.

24. A jelen általános szerződési feltételek alapján a biztosítási eseménnyel okozott alábbi költségekre (lásd: 3.7. pont!) terjed ki a biztosítási fedezet:

- mindaz a levelezési, illetve hirdetési költség, amely abból ered, hogy a biztosított, illetve a termék visszahívását elrendelő tájékoztatja a visszahívott termék birtokosait a termék visszahívásáról;
- mindaz a költség, amely ahhoz szükséges, hogy a visszahívott terméket megtalálják;
- mindaz a költség, amely ahhoz szükséges, hogy a visszahívott terméket a vissza nem hívott termékektől különválassák;
- mindaz a költség, amely a visszahívott termék visszaszállításából, az emiatt szükségessé vált csomagolásából, illetve a visszaszállítást követően maximum 3 hónapig terjedő tárolásából ered;

Visszaszállítás: az a szállítás, amely a visszahívott terméknek **arról a helyről** való elszállítását jelenti, ahol a termék akkor volt, amikor a termék felett rendelkezni jogosult (pl. a termék tulajdonosa, bérlője) a visszahívásról tudomást szerzett, **arra a helyre**, ahol a biztosított a visszahívott termékeket tárolni kívánja.

- mindaz a költség, amely annak eldöntéséhez szükséges, hogy mi legyen a termék sorsa (kijavítás, pótlás vagy ártalmatlanítás);
- a visszahívott termék javításának költségei, ha az olcsóbb, mint a pótlási költség;
- a visszahívott termék pótlásának költségei, ha az olcsóbb, mint a javítási költség. Pótlási költség: a nem

biztonságos termék szétszedése és az új, biztonságos termék beszerelésének költsége. (A biztosítás tehát nem terjed ki a beszerelt biztonságos termék árára, illetve az új, biztonságos termék beszerzésének költségeire!)

A biztosító helytállási kötelezettsége a biztosítási esemény kapcsán kizárólag a **biztosítási összeg erejéig áll fenn**.

IX. A biztosítással nem fedezett károk, illetve kizárt kockázatok, továbbá a biztosító mentesülése

25. A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

25. 1. A biztosított által elrendelt termékvisszahívásra (ún. first party recall).

25. 2. Arra a termékre, amelyet a felek nem vontak biztosítási fedezetbe.

25. 3. Mindarra a kárigényre, amely nem minősül a 24. pont szerinti költségeknek (pl. kötbér, bírság, következményi károk, elmaradt vagyoni előny, elveszett jó hírnév visszaszerzése).

25. 4. A zsarolás miatt felmerülő igényekre.

25. 5. Az olyan termékre, amely még nem került forgalomba.

25. 6. Prototípusok, modellek, tesztelésre rendelt termékek visszahívására.

25. 7. Az olyan termékvisszahívásra, amelynek oka kopás, nem megfelelő tartósság, fokozatos romlás, a szavatossági idő lejárt, kivéve, ha a szavatossági idő lejárt hibás megjelölésből ered, illetve ha a termék szavatossága rossz tárolás miatt jár le.

25. 8. Az olyan termékvisszahívásra, amelynek oka az évszakfüggő eladás.

25. 9. Az olyan termékvisszahívásra, amelynek oka a népeség összetételében, a vevő ízlésében, a gazdasági feltételekben vagy a versenykörnyezetben történt változás.

25. 10. Az olyan termékvisszahívásra, amelynek az oka, hogy megváltozott a lakosság hozzáállása, ismerete az egészséget veszélyeztető tényezőkről, és ezért a visszahívott terméket a közvélekedés már egészséget veszélyeztetőnek tartja.

25. 11. A biztosított vezető tisztségviselőivel, felügyelőbizottsági tagjaival, vezető állású munkavállalóival szemben támasztott igényekre.

25. 12. A termékvisszahívás kapcsán bármely hatósággal szemben fennálló jogvita költségeire.

25. 13. Az olyan termékvisszahívásra, amelynek oka a biztosítási fedezetbe vont termékre vonatkozó biztonsági, illetve fogyasztóvédelmi szabályok be nem tartásából ered.

25. 14. Az olyan termékvisszahívásra, amelynek oka a biztosítási fedezetbe vont termékre vonatkozó rak-

tározási, fogyasztási, használati előírások be nem tartása.
25. 15. Az olyan termékviSSzahívásra, amely a biztosítási fedezetbe vont termékre vonatkozó használati, illetve kezelési útmutató vagy egyéb tájékoztató, megfelelőségi tanúsítvány, termékleírás, továbbá címke rendelkezései-nek be nem tartásából ered.

25. 16. Az olyan termékviSSzahívásra, amely olyan tényből vagy körülményből ered, amelyről a szerződő fél vagy biztosított már a termék gyártása, importálása, forgalomba hozatala vagy biztosítási fedezetbe vonása előtt

- ismeretekkel rendelkezett, vagy
- kellő gondosság esetén ismeretekkel kellett volna rendelkeznie,

és a biztosított

- tudta, vagy
- kellő gondosság esetén tudnia kellett volna, hogy az adott tény vagy körülmény a termék biztonságosságát negatívan befolyásolja, vagy negatívan befolyásolhatja.

25. 17. A **biztosított** azon költségére, amely abból ered, hogy a viSSzahívott terméket nem a tudomány és a technika adott állása szerint fejlesztette, gyártotta, tesztelte vagy látta el útmutatóval.

25. 18. Pótlás esetén az új, hibátlan termék gyártási és szállítási költségére.

25. 19. A tévesen elrendelt szállítás, illetve téves rendelté-si helyre szállítás költségeire.

25. 20. A szerződő fél, a biztosított vagy a képviselőjükben eljáró személyek által bűncselekménnyel okozott károkra.

25. 21. A termék szándékos rongálása miatt elrendelt termékviSSzahívásra.

25. 22. A környezetszennyezésből, a hasadóanyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, a röntgen- vagy sugárár-talomból, az azbesztből eredő károkra.

25. 23. Különböző sugárzással, háttérsugárzással (pl. mobil-telefon, mikrohullámú sütő által) okozott károkra.

25. 24. Genetikailag módosított termékek viSSzahívására.

25. 25. Azokra az igényekre, amelyek abból erednek, hogy a viSSzahívott/viSSzahívandó termék allergiás reakciót vált, illetve válthat ki.

25. 26. A biztosított tulajdonosainak okozott károkra, illetve a biztosított tulajdonában lévő jogi személyeknek, illetve jogi személyiség nélküli szervezeteknek okozott károkra.

25. 27. Több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott káraitra.

25. 28. A garanciális igényekre, kivéve, ha:

- a) a garancialevélben vállalt kötelezettségek megegyez-nek a termékre vonatkozó jogszabályi előírásokkal, és
- b) az érvényesített igény olyan költségnek minősül, amely a 24. pont értelmében biztosítási fedezetben van.

25. 29. A termékfelelősségi igényekre.

26. A biztosító mentesül a biztosított 24. pont szerinti költsé-geinek megtérítése alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen:

26.1. a szerződő fél, illetőleg a biztosított, vagy

26.2. a biztosított vezető tisztségviselője vagy vezető állású munkavállalója, vagy

26.3. a biztosítottnak a termék biztonságosságáért felelős munkavállalója vagy megbízottja a minőségirányításra vonatkozó szabályok be nem tartásával szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

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

27. Egy adott biztosítási esemény kapcsán a biztosító telje-sítési kötelezettsége legfeljebb a termékviSSzahívás idő-pontját magába foglaló biztosítási időszakra megkötött biztosítási szerződésben, illetve az annak alapján kiállított kötvényben:

- a biztosítási eseményenként és
- a biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összegekig terjed.

A biztosítottnak téríthető költségek nem haladhatják meg a biztosítási eseményként és a biztosítási időszakra meg-határozott biztosítási összeg 10%-át, és az 50 000 000,- Ft-ot.

28. A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonat-kozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg az adott szerződésben a termékviSSzahívás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összeget.

29. Ha a biztosítási esemény kapcsán keletkezett kár teljes összege **meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget**, akkor a biztosító szolgáltatása (lásd: 53. pont) az önrészesedésnek a kárösszegeből való levo-nása után legfeljebb a biztosítási szerződésben megha-tározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összegig, illetve az éves biztosítási összegből még rendelkezésre álló összegig terjed.

30. Ha az éves biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg a káreseményenkénti biztosítási összegnél kisebb, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt.

Az önrészesedésért, valamint a biztosítási összeget meg-haladó kárért a biztosított köteles helytállni.

31. Ha ugyanazon biztosítási esemény által több személy károsodik, és a megalapozott kárigények együttes összege meghaladja az egy biztosítási eseményre kifizethető biz-tosítási összeget vagy az éves biztosítási összeget, akkor az adott szerződés alapján kifizethető összeget a jogos kárigények arányában kell felosztani.

XI. Az önrészesedés

32. Az önrészesedés a kár azon része, amelyet a jelen általános szerződési feltételek szerint megkötött biztosítási szerződés alapján a biztosított maga visel.

33. Ha a biztosítási esemény kapcsán keletkezett kár teljes összege a biztosítási eseményenkénti önrészesedést nem haladja meg, akkor a biztosított maga viseli a kárt.

XII. A biztosítási díj képzésének és megfizetésének szabályai

34. A biztosító a biztosítási díjat kockázatarányosan, ettől eltérő megállapodás hiányában biztosítási időszakonként határozza meg.

35. A kockázat elvállalását, illetve a biztosítási díj képzését befolyásoló tényezők:

- a biztosítani kívánt termék;
- az igényelt, káreseményenkénti és biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg;
- viszontbiztosított szerződés esetén a viszontbiztosítási díj;
- a záradék(ok) igénylése;
- a biztosítás időtartama;
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága;
- a biztosítás üzemeltetési költsége;
- a biztosított üzleti forgalma a szerződéskötést megelőző egy évben;
- a biztosított várható forgalma abban az időszakban, amelyre a biztosítási díj vonatkozik;
- a biztosított tényleges forgalma abban az időszakban, amelyre a biztosítási díj vonatkozott (lásd: különbözeti díj);
- 5 évre visszamenőleg a biztosítottal szemben termékfelelősségre alapozott károk adatai (termékfelelősségi kárelőzmény);
- 5 évre visszamenőleg a biztosított (ún. first party recall), valamint hatóság által elrendelt termékviesszáhívások adatai (termék-visszahívási kárelőzmény);
- a biztosítási fedezetbe vont termékre vonatkozó szabályok;
- a biztosító kérésére az ügyfél által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok;
- a jelen általános szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés hatálya alá tartozó biztosítottak által alkotott veszélyközösség jellemzői.

36. A biztosítási díj alapja a biztosított éves forgalma.

37. A biztosított a biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat az ajánlat kitöltésével vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban, minden esetben cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak bejelenteni.

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

39. A biztosítottnak a tényleges forgalmát a biztosítással fedezett naptári év lejártát követő március 31-éig közölnie kell a biztosítóval. Ha a tényleges forgalom értéke $\pm 5\%$ -ot meghaladó eltérést mutat a biztosított által az adott biztosítási évre megadott várható forgalom értékéhez képest, és ennek alapján a díjkülönbözet eléri vagy meghaladja az 50 000 Ft-ot, akkor a biztosító a tényleges forgalom alapján – a várható forgalom alapján meghatározott biztosítási díj számítása során alkalmazott módszer szerint – **különbözeti díjat** határoz meg.

Ha a különbözeti díjat a biztosító tartozik visszafizetni, akkor azt az adatszolgáltatástól számított 45 napon belül köteles a szerződő fél számára teljesíteni.

Ha a különbözeti díjat a szerződő félnek kell fizetnie, akkor a különbözeti díjat és annak fizetési határidejét – amely határidő legalább a különbözeti díjról szóló értesítés megküldésétől számított 15 nap – a biztosító a biztosított adatszolgáltatását követő 30 napon belül írásban közli a szerződő féllel.

40. Ha a szerződő fél a biztosítási fedezet folyamatos fennállását a 19. pont alapján kívánja megoldani, a következő biztosítási szerződésre vonatkozó ajánlatát írásban, legkésőbb a határozott időtartamra kötött szerződés megszűnése előtti 45. napig, cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak megküldeni.

41. A biztosítási díj – eltérő megállapodás hiányában – minden biztosítási időszakra egy összegben fizetendő. A biztosítási díj egyösszegű díjfizetés esetén a biztosítási időszak első napján esedékes.

42. Ha a felek a biztosítási díj több részletben való fizetésében állapodnak meg, az első részlet eltérő megállapodás hiányában a biztosítási időszak első napján esedékes. Az első részlet megfizetése után esedékessé váló részletek mindig a biztosítási időszak azon időszaka első hónapjának 1. napján esedékesek, amely időszakra a díjrészlet vonatkozik.

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

44. 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.

XIII. A szerződő fél, illetve a biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

45. 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.

46. A biztosítás elvállalása szempontjából lényeges az a tény, információ, adat, illetve körülmény, amely a kockázat elvállalását, illetve a biztosítási díj mértékét befolyásoló tényezőkre (lásd a 35. pontot), a szerződő fél, illetve a biztosított nevére, székhelyére, valamint a 45. pontban foglaltakra vonatkozik.

47. A szerződő fél, illetve a biztosított a 45. pont szerinti lényeges dokumentumokban, tényekben, információban, adatokban, körülményekben bekövetkezett **változást** – ha a jelen általános szerződési feltételek külön határidőt nem állapítanak meg (lásd: 39., 40., 49. pont) – a változás bekövetkezésétől **számított tizenöt napon** belül írásban köteles bejelenteni a biztosítónak.

48. Ha a szerződő fél, illetve a biztosított olyan **új** 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.

49. A szerződő fél, illetve a biztosított **három napon** belül köteles a biztosítónak bejelenteni:

- a gazdálkodó szervezeti formájában bekövetkezett változást;
- a termék előállításához, gyártásához, forgalmazásához, importálásához szükséges engedélyek, jóváhagyások felfüggesztését, továbbá megszűnését;
- a cégjegyzésre jogosultak személyében vagy a cégjegyzés módjában bekövetkezett változást;
- a biztosítottra vonatkozó felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindítását.

A határidő számítása szempontjából a határidő első napja:

- az engedélyek, jóváhagyások felfüggesztése, illetve megszűnése esetén az erről szóló határozat kézbesítését,
- a cégjegyzésben történt változás esetén a változás bejegyzéséről szóló végzés kézbesítését,

- csődeljárás, felszámolási eljárás, illetve végelszámolás esetén a bírósági/cégbírósági eljárás megindítását, illetve nem a biztosított által indított eljárások esetén az eljárásról való tudomásszerzést követő nap.

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

51. Ha a szerződő fél és 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 a szerződő felet és a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni. Ha a biztosító e jogával nem él, akkor a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

52. A biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, azaz a biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól, ha a szerződő fél vagy a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési, változásbejelentési kötelezettségét nem teljesíti, 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.

XIV. A biztosítási szolgáltatás

53. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a termékvisszahívás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra a kötvényben:

- a 27. pont szerint meghatározott összeghatárokig és
- a 32. pont szerint meghatározott önrészesedés figyelembevételével

megtéríti a károsult, illetve a biztosított 24. pont szerinti költségeit.

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

55. A biztosító által megállapított azon kártérítési összeget, amelyre a károsult jogosult (továbbiakban e pontnál: károsulti igény), a biztosító közvetlenül a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított károsulti igény esetén csak

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

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

XV. A kárbejelentés és a biztosító teljesítése

57. A biztosított a biztosítási esemény megtörténtét a tudomására jutásától számított **öt napon** belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak (kárbejelentés). A biztosító a károsult igénybejelentése alapján nem járhat el.

58. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási kötvény számát;
- az termék visszahívás elrendelését igazoló iratokat;
- azt, hogy a biztosított a termék gyártójaként, importőreként vagy forgalmazójaként jelenti-e be a káreseményt;
- a káresemény leírását;
- a termék visszahívását elrendelő hatósági határozat másolati példányát;
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását;
- a visszahívás lebonyolítására vonatkozó ütemtervet;
- az ütemterv alapján a termék visszahívás várható költségét;
- a biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviselési jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát;
- ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, 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, akkor a rendelkezésre bocsátott titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat;
- minden egyéb olyan lényeges dokumentumot, tény, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának, összecszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy).

59. A kárrendezési eljárás során a biztosított köteles a biztosítónak megadni a szükséges felvilágosításokat, továbbá lehetővé kell tennie, hogy a kárbejelentést, illetve a felvilágosítások tartalmát a biztosító ellenőrizhesse. Ezen eljárás során a biztosított köteles a visszahívás lebonyolításáról folyamatosan tájékoztatni a biztosítót, továbbá annak kérésére bemutatni a visszahívásra vonatkozó akcióttervet.

60. Ha a biztosított csak a kárbejelentést követően jut a birtokába az 58. pontban felsorolt, továbbá a biztosító által kért valamely ténynek, körülménynek, adatnak, információnak vagy dokumentumnak, akkor azt a tudomásra jutását követő **öt napon** belül köteles a biztosítónak bejelenteni.

61. 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.

62. 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 is köteles a biztosítót a határozat átadásával egyidejűleg írásban tájékoztatni, majd a jogorvoslati kérelem benyújtásától számított **öt napon** belül a jogorvoslat tartalmáról is köteles a biztosítót tájékoztatni.

63. A biztosító kötelezettsége nem áll be, vagyis a biztosító mentesül teljesítési kötelezettsége alól, ha a biztosított nem vagy késedelmesen tesz eleget a jelen fejezetben meghatározott bejelentési, tájékoztatási, továbbá adatszolgáltatási kötelezettségének, illetve nem teszi lehetővé a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

XVI. A biztosító visszakövetelési joga a biztosítottal szemben a károsultnak kifizetett kártérítési összeg kapcsán

64. A biztosító a károsultnak kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a biztosított – vagy az a károkozó személy, akinek magatartásáért a biztosított felelősséggel tartozik – a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

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

65.1. a **jogszabályban vagy egyéb kötelező előírásban** meghatározott személyi, tárgyi, műszaki, technikai, informatikai feltételek, továbbá biztonsági felszereltség nélkül végezte tevékenységét (azaz a gyártást, importálást, illetve forgalmazást), és a kár ezzel összefüggésben keletkezett.

65.2. a kárt a **foglalkozási szabályok** súlyos megsértésével okozta.

65.3. a károkozó magatartás észlelését követően **kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét** az erre vonatkozó szabályok gondatlan megsértésével megszegte, és a kár, illetve annak egy része a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettség szabályszerű teljesítésével megelőzhető lett volna. Ebben az esetben a mulasztással, illetve a kötelezettségzegéssel okozott kár/kárrész megtérítésére köteles a biztosított. A kárenyhítési és kármegelőzési kötelezettség megsértésének minősül az is, ha a biztosított a hatóságokkal való együttműködési kötelezettségének, a hatóságok felé fennálló tájékoztatási kötelezettségének nem tesz eleget.

65.4. a kárt a **szükséges intézkedések elmulasztásával** okozta, és a kár bekövetkezte előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a biztosító, illetve harmadik személy a káresemény bekövetkezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és a levélben foglalt indokok alapján az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

XVII. A biztosító visszakövetelési joga a biztosított-nak kifizetett kártérítési összeg kapcsán

66. Ha a biztosító a biztosított kárigényét kielégítette, a kielégítésképpen fizetett összeg erejéig a biztosítót illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illeték meg a kárért felelős személlyel szemben.

Ha a biztosító a kár megtérítésére irányuló jog csak részben száll át, és a biztosító a kárért felelős személy ellen keresetet indít, a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosító a biztosított igényének érvényesítését függővé teheti a költségek megelőlegezésétől.

XVIII. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

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

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

XIX. A biztosítási szerződés módosítása

68. A biztosítási szerződés kizárólag a felek közös megegyezésével, írásban módosítható.

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

69. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) az időtartam lejártával (lásd: 71. pont!),
- b) közös megegyezéssel (lásd: 72. pont!),
- c) a termékfelelősség-biztosítás megszűnésével,
- d) egyéb, a jelen fejezet 73-76. pontjaiban szabályozott esetekben.

70. Az egyéves, határozott időtartamra tekintettel a szerződés felmondással nem szüntethető meg.

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

72. A szerződő fél, illetve a biztosító a szerződés teljes időtartama alatt kezdeményezheti szerződés közös megegyezéssel való megszüntetését. A szerződés csak írásos formában szüntethető meg.

73. Ha a biztosítási esemény a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt bekövetkezik, vagy lehetetlenné válik a bekövetkezése, illetve megszűnik a biztosítási érdek, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

74. Ha a biztosítási esemény bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt lehetetlenné válik, vagy megszűnik a biztosítási érdek, akkor a szerződés, illetve annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.

75. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével megszűnik a szerződés, amíg addig nem fizették meg a hátralékos díjat, és nem került sor a 44. pontban rögzített díjhalasztásra vagy a díj bírósági úton történő érvényesítésére.

76. A biztosítási szerződés megszűnik, ha a szerződő fél vagy a biztosított a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el (lásd az 50. és 51. pontot).

77. A jelen biztosítási szerződésből eredő igények **elévülési ideje** – a 78. és 79. pontban foglaltakat kivéve – **két év**.

Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

78. Ha jogszabály a 77. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a jelen szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

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

80. Ha a szerződés megszűnésekor (időbeli hatályának lejártakor) a biztosítási szerződés felei egymásnak szolgáltatással tartoznak (pl. folyamatban lévő kárrendezés, meg nem fizetett díj), akkor a szerződés megszűnése (időbeli hatályának lejárt) a szolgáltatás tartalmát, teljesítésének módját és idejét nem módosítja. A szerződés megszűnésekor még teljesítendő szolgáltatásra/ellen-szolgáltatásra a biztosítási szerződés rendelkezései továbbra is hatályosak.

XXI. A személyes adatok kezelése

81. **Személyes adat** 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 **célok**kal 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.

82. 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.

83. 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.

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

84. **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.

85. 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 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.

86. 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.

87. 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.

88. 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.

89. 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.

90. 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.

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

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

92. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

93. 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. Tájékoztatás a termékfelelősség-biztosítás, illetve termékviSSzahívásra vonatkozó biztosítás társaságunk által alkalmazott rendszeréről

94. A biztosító a jelen általános szerződési feltételek alapján 2005. december. 1-je óta köt biztosítási szerződéseket.

95. A hibás, illetve nem biztonságos termékre az alábbi biztosítások köthetők:

- a) **termékfelelősség-biztosítás** a termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvény alapján a termék előállítóját, gyártóját, importálóját vagy forgalmazóját terhelő helytállási kötelezettség biztosítási fedezetbe vonására,
- b) **kiterjesztett termékfelelősség-biztosítás**, amely azokra a kárigényekre nyújt biztosítási fedezetet, amelyek nem tartoznak a termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvény hatálya alá, azonban a Polgári törvénykönyv értelmében a károkért a termék előállítója, gyártója, importálója vagy forgalmazója köteles helytállni,
- c) **harmadik személy által elrendelt termékviSSzahívás biztosítása**, amely a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény szerint meghatározott termékviSSzahíváson alapul.

96. A harmadik személyek által elrendelt termékviSSzahívás biztosítása a biztosító által terjesztett termékfelelősség-biztosítás kiegészítő biztosítása, ezért kizárólag abban az esetben köthető meg, ha a biztosított rendelkezik a biztosítónál termékfelelősség-biztosítással.

Tekintettel kiegészítő jellegére, a jelen biztosítás kizárólag olyan időtartamra köthető meg, amelyre a biztosítottnak van a biztosítónál termékfelelősség-biztosítása.

XXII. Egyéb rendelkezések

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

98. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt a nyilatkozattételre jogosult írásban tette, és az meg is érkezett a biztosítóhoz. Írásban megtett nyilatkozatnak kell tekintetni a telexen és telefaxon megtett nyilatkozatokat is.

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

Allianz Hungária Biztosító Zrt.