

ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK LÉGI BIZTOSÍTÁSOK

A jelen biztosítási feltételek a légi biztosítási termékekre vonatkozó azon általános rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Biztosító Zrt. – Cg. 01-10-041356, székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán körút 48-52. – (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő/biztosított között az általános és a szerződő által választott kockázatokra vonatkozó különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésekre kell alkalmazni.

A különös biztosítási feltételekben nem szabályozottakra az általános biztosítási feltételek, míg a különös biztosítási feltételek eltérő rendelkezése esetén a különös biztosítási feltételekben meghatározottak az irányadók.

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A biztosítás tárgya és a biztosítási esemény

1.1.1. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén az általános és a különös biztosítási feltételek alapján a biztosítási szolgáltatást teljesíti.

1.1.2. A vagyonbiztosítások esetében a biztosítási esemény a biztosított vagyontárgynak a repülés során, gurulás közben, a földön vagy a nyűgözés során

a) előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul, balesetszerűen bekövetkezett közvetlen fizikai károsodása, amely miatt az nem alkalmas rendeltetésszerű használatra, valamint

b) lopás vagy rablás folytán keletkezett kára, amely a vagyontárgy rendeltetésszerű használata érdekében szükségessé teszi a károsodott vagyontárgy javítását, helyreállítását, illetőleg melynek kapcsán szükségessé válik a vagyontárgy pótlása, és amellyel kapcsolatban a biztosító kártérítési kötelezettségét nem zárta ki.

1.1.3. A felelősségbiztosítások esetében a biztosítási esemény (káresemény) olyan másnak okozott kár, melyért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik, és amelynek bekövetkezéséhez a biztosító szolgáltatási kötelezettsége fűződik.

1.1.4. A biztosítási események meghatározását a légi közlekedési tevékenységet folytatók felelősségbiztosítása különös biztosítási feltételei és a légi járművek géptest biztosítása különös biztosítási feltételei tartalmazzák.

1.1.5. Egy biztosítási eseménynek (káreseménynek) minősül a több, azonos okból bekövetkezett,

a) időben összefüggő, vagy

b) több károsultat érintő kár (sorozatkár).

1.1.6. Jelen általános biztosítási feltételek alkalmazása során a káresemény fogalom alatt a biztosítási esemény értendő.

1.2. A biztosított/szerződő

1.2.1. A jelen általános, a különös biztosítási feltételek és az azok alapján létrejött biztosítási szerződés keretében

a) **biztosított** az, akinek a biztosított vagyontárgy megóvásához érdeke fűződik, vagy az, akinek a magyar jog szerinti kártérítési kötelezettségére a felelősségbiztosítás fedezetet nyújt.

b) **szerződő** az, aki a biztosítási szerződést megkötí, vagy aki a szerződést az érdekelt javára köti meg. A szerződő fél lehet egyben a biztosított is.

1.2.2. A szerződő köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő jognyilatkozatok megtételére. A közlési és változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli. A biztosító jognyilatkozatait minden esetben a szerződőhöz intézi.

1.2.3. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő helyébe léphet. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződővel egyetemlegesen felel.

1.3. A biztosítási szerződés létrejötte

1.3.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

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

1.3.5. Ha a kötvény tartalma eltér a szerződő fél ajánlatától, 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.

1.4. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

1.4.1. A biztosítási szerződés – létrejötte esetén – egyéb megállapodás hiányában az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetve amikor a szerződő felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

1.4.2. Ha a felek a szerződésben a biztosítási szerződés hatálybalépését illetően az 1.4.1. pontban meghatározottnál későbbi időpontban állapodnak meg, a biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik.

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

1.4.4. 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.

1.5. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló, károkozás, kárbekövetkezés és kárbejelentés időpontja

1.5.1. A biztosítás tartama

A biztosítási szerződést a **felek legfeljebb egyéves, határozott időtartamra** kötik. A biztosítási szerződés megszűnésének napját a biztosítási kötvény tartalmazza.

1.5.2. A biztosítási időszak

A biztosítási időszak a biztosítási szerződés hatálybalépésétől a szerződés megszűnéséig tart.

1.5.3. A vagyonsbiztosítások esetében a biztosító kockázatviselése a biztosítási tartam alatt bekövetkezett károkra terjed ki.

1.5.4. A felelősségbiztosítások esetében a biztosító kockázatviselése – a felek eltérő megállapodása hiányában – a biztosítási tartam alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnésétől számított 30 napon belül bejelentett károkra terjed ki.

1.5.5. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a szerződő kettőnél több egymást követő időszakra úgy köt biztosítási szerződést, hogy a későbbi szerződés a korábbinak 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.

1.5.6. Határozott időtartamra kötött felelősségbiztosítási szerződés esetén, ha a biztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a biztosítási szerződések az általános biztosítási feltételek 1.5.5. pontja szerint kerülnek megkötésre, a szerződő köteles a következő biztosítási szerződésre vonatkozó

ajánlatát írásban, legkésőbb a határozott időtartamra kötött szerződés megszűnése előtti 15. napig, cégszerűen aláírt formában a biztosítónak megküldeni.

1.5.7. A jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából:

a) a **károkozás időpontja** az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént. Amennyiben a károkozás mulasztással valósult meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor az elmulasztott cselekményt még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.

b) A **kár bekövetkezésének időpontja** a károsodástól függően az alábbi:

- Személyi sérüléssel károk esetén:
 - Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;
 - Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;
 - Halál esetén a halál beállta.
- Egyéb nem vagyoni károk esetén, amikor a károsító esemény negatív hatása először igazoltan bekövetkezett.
- Dologi károk esetén a károsodás bekövetkezésének időpontja.
- Sorozatkár esetén az első káresemény időpontja.

c) A **kár bejelentésének időpontja** az a nap, amikor a biztosított/

szerződő a kár bekövetkezését a biztosítónak írásban bejelentette. Jelen általános biztosítási feltételek alkalmazása során írásbeli bejelentésnek minősül az e-mail útján történő közlés is a közlés napjával, amennyiben azt a biztosító – akár email útján, akár más írásos formában - visszaigazolta.

1.6. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás területi hatálya megegyezik a **kötvényen megjelölt** területi hatállyal.

2. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG A VAGYONBIZTOSÍTÁSOK ÉS A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSOK ESETÉN

2.1. A felelősségbiztosítások biztosítási összegeire vonatkozó szabályok

2.1.1. A biztosítási összeg a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra megkötött biztosítási szerződésben, illetve az annak alapján kiállított kötvényben

- a biztosítási eseményenként (káreseményenként) és
- a biztosítási időszakra

meghatározott kártérítési limit, mely a biztosító szolgáltatásának felső határa.

2.1.2. A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események (káresemények) számától függetlenül – nem haladhatja meg az adott biztosítási szerződésben a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra meghatározott kártérítési limitet.

2.1.3. A biztosító a biztosítási eseményenkénti

(káreseményenkénti) és/vagy biztosítási időszakonkénti, kártérítési limiteken belül nyújt fedezetet a kárigény érvényesítésével összefüggésben a károsult oldalán felmerülő költségekre.

2.1.4. Ha a biztosítási esemény (káresemény) kapcsán érvényesített megalapozott kárigény teljes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitet, akkor a biztosító szolgáltatása – az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után – legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitig terjed. Ha azonban a biztosítási időszakra vonatkozó kártérítési limitből még rendelkezésre álló összeg a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitnél kisebb, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt.

2.1.5. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult (jogosult) megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitet, akkor az egyes károsultak kárainak megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limit aránylik a megalapozott kárigények együttes összegéhez.

2.2. A vagyonbiztosítások biztosítási összegére vonatkozó szabályok

2.2.1. A biztosítás összegét a szerződő az ajánlatában (vagy az adatközlőn) határozza meg biztosítási

- időszakonként a különös biztosítási feltételekben foglaltak alapján, és azt a biztosítási kötvény tartalmazza.
- 2.2.2. A biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa.
- 2.2.3. Az egyes vagyontárgyakra, vagyongcsoportokra megállapított biztosítási összegek egymástól függetlenek, és nem csoportosíthatók át.
- 2.2.4. A biztosítási összegek számításának alapjául a vagyontárgy új értéke vagy valóságos értéke szolgál.
- 2.2.5. Új érték a műszaki jellemzőiben, kapacitásában, gazdasági mutatóiban azonos vagy egyenértékű új vagyontárgy beszerzési vagy előállítási értéke (utánpótlási érték), amely a vételáron felül a csomagolás, a szállítás, a vám/adó, a telepítés, a tervezés, a szakértés, az összeszerelés, a próbaüzem költségeit, a licencia és a knowhow díját, valamint az egyéb aktiválható költségeket is magában foglalja árengedmény nélkül.
- 2.2.6. Valóságos érték a technikai avulás mértékével csökkentett új érték. A technikai avulás elhasználódás) mértékének megállapítása a jelen feltételek szerint a következő főbb szempontok alapján történik:
- 2.2.7. A biztosított vagyontárgy kora, műszaki állapota, üzemelési idő, folyamatos vagy időszakos használat, üzemelési körülmények.
- 2.2.8. A biztosított költségek biztosítási összege a biztosítási év folyamán bekövetkező biztosítási eseményekkel összefüggésben felmerülő, a különös feltételekben felsorolt költségeknek – a szerződő által (pl. becsléssel) meghatározott – összevont biztosítási összege.
- 2.2.9. A biztosítási összegeknek a vagyontárgyak értékváltozása miatti módosítása a biztosított/szerződő kötelezettsége. A biztosítási összeg módosítása a biztosítási díj módosulásával jár együtt.
- 2.2.10. A vagyontárgyak biztosítási összege nem haladhatja meg:
1. a vagyontárgy helyreállításának, illetőleg az új állapotban való beszerzésének költségét, ha szerződő a biztosítási összeget a vagyontárgy új értéke alapján határozta meg, vagy
 2. a vagyontárgy valóságos értékét, ha a szerződő a biztosítási összeget a valóságos érték alapján határozta meg.
- 2.2.11. A vagyontárgyakra és költségekre külön-külön meghatározott biztosítási összegek a folyó biztosítási időszak alatt kifizetett kártérítési összegekkel csökkennek, kivéve, ha a szerződő az éves díjat megfelelően kiegészíti.
- 2.2.12. A biztosító nem téríti meg, illetőleg a kártérítésből levonja az ugyanazon vagyontárgyat vagy annak ugyanazon részét ért előző kár(ok)ra kifizetett kártérítésnek azon részét, amelyet még nem fordítottak a kár helyreállítására.
- 2.2.13. A **biztosítási szerződés nem fedezi azt az értéket**, amelyet az elektronikus adat a biztosított vagy harmadik fél számára képviselt, abban az esetben sem, ha az érintett adatokat nem lehet újra összegyűjteni vagy újra előállítani.
- 2.3. Az önrészesedés**
- 2.3.1. Az önrészesedés a megkötött biztosítási szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár azon

része, amelyért a biztosított maga köteles helytállni. Az önrészesedés biztosítási eseményenként (káreseményenként) meghatározott százalékos és/vagy összegszerű mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza.

- 2.3.2. Ha a kár a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) önrészesedést nem haladja meg, akkor kártérítésre a biztosított köteles, illetve a kárt maga viseli.

3. A BIZTOSÍTÁSI FEDEZETBŐL KIZÁRT KÁROK

A különös biztosítási feltételek egyéb rendelkezése és/ vagy a felek eltérő megállapodása hiányában sem a felelősség-, sem a vagyonbiztosítások tekintetében nem minősül biztosítási eseménynek, ha a kár oka/előidézője:

- a) gépen való megbetegedés, pld légúti fertőzés és annak szövődményei;
- b) büntetés, bírság, lefoglalás;
- c) a tevékenység végzéséhez szükséges engedélyek hiánya, vagy azok a hatóság megtévesztésével történő megszerzése;
- d) háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete;
- e) a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel;

f) vandalizmus, illetőleg vandál cselekmény;

g) lázadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, munkahelyi zavargás, szabotázs, továbbá bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki;

h) terrorcselekmény

(Terrorcselekmény alatt olyan az állami szervek, más állam, nemzetközi szervezetek kényszerítésére, és/ vagy más állam alkotmányos és/vagy társadalmi és/ vagy gazdasági rendjének megváltoztatására, megzavarására és/vagy nemzetközi szervezet működésének megzavarására és/vagy a lakosság bármely részének megfélemlítésére irányuló személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó, fegyverrel kapcsolatos cselekményt értünk, amelyet különösen politikai, vallási, etnikai, ideológiai vagy más hasonló célból egyénileg vagy szervezett (terrorista) csoportban követnek el. Terrorcselekményt követ(nek) el az(ok) is, aki(k) ugyanezen indítóokból és célból jelentős anyagi javakat kerít(enek) hatalmá(uk) ba, és azok sértetlenül hagyását vagy visszaadását állami szervhez vagy nemzetközi szervezethez intézett követelés teljesítésétől teszi függővé. A személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó, fegyverrel kapcsolatos bűncselekmények alatt a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. tv. 261. § (9) bekezdésének a) pontjában,

illetve a terrorcselekményre vonatkozó mindenkor hatályos rendelkezésekben meghatározott bűncselekmények értendők.);

- i) nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a jelen szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem;
- j) a fedezet nem terjed ki azokra a károkra, amelyek a világűrrel, illetve műholddal kapcsolatosak (pl. rakéta, kilövőpálya);
- k) zaj (akár hallható az emberi fül számára, akár nem), rezgés, hangrobbanás;
- l) bármilyen környezetszennyezéssel kapcsolatos kár(ok);
- m) más biztosítással korábban biztosítási fedezetbe vont és onnan megtérülő károkra;
- n) azbeszttel kapcsolatos károkra;
- o) elektronikus adatvesztés, adattörlés; Elektronikus adat: olyan géppel olvasható, kommunikációra, értelmezésre és feldolgozásra alkalmassá tett adatok, fogalmak és információk, amelyek elektronikus és elektromechanikus adatkezelésre, vagy eszközök/berendezések elektronikus vezérlésére alkalmasak. Ilyenek lehetnek például az adatbázisok, a programok, szoftverek és más kódolt utasítások, amelyek az adatok feldolgozásához és kezeléséhez, vagy eszközök

irányításához és kezeléséhez szükségesek.

- p) az elektronikus adatok számítógépes vírus hatására, vagy bármilyen egyéb okból történő károsodása, elveszése, törlődése, megsemmisülése, torzulása, sérülése vagy módosulása; (Számítógépes vírusnak minősül egy sorozat károsító, ártalmas vagy bármilyen módon jogellenesen kárt okozó utasítás, vagy olyan kód, amely egy sorozat károsító utasítást tartalmaz, illetve olyan programozott vagy egyéb módon létrehozott kód, amely képes elterjeszteni magát a számítógépes rendszerben, illetve hálózatban. Számítógépes vírusok például – de nem kizárólagosan – a „trójai” programok, a „féreg”, illetve az „időzített vagy logikai bombák”.)
- q) szoftverek vagy más elektronikus adatok hibás működése, illetve ezek használati értékének csökkenése, tekintet nélkül arra, hogy ezzel együtt más esemény is hozzájárult-e a kár bekövetkezéséhez;
- r) akár közvetlen, akár közvetett módon az, hogy a számítógépes rendszer vagy nem képes helyesen felismerni valamely adatot, ideértve a dátumadatok változását is, vagy nem képes adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére, értelmezésére, helyes feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként kezelni;
- s) a számítógépes rendszernek arra irányuló módosítási kísérlete, hogy az adott

rendszer – a korábbi verzióval
ellentétben – felismerje
valamely dátumadat
megváltozását;

t) olyan légi út alatt
bekövetkezett káresemény,
mely során megszegték a légi
alkalmassági bizonyítványban
vagy az adott repülésre
vonatkozó speciális
engedélyben meghatározott
korlátozásokat.

4. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

4.1. A biztosítási díj megállapítása

4.1.1. A biztosítási díj fizetése a szerződőt
terheli.

4.1.2. A biztosítási díjat – a biztosítás
díjalapjainak és a díjat befolyásoló
egyéb adatok függvényében – a
biztosító kockázatarányosan
határozza meg.

4.1.3. A határozott időtartamú biztosítás
díja a biztosítás teljes tartamára
kerül megállapításra.

4.1.4. A biztosítási díj kiszámítása a
biztosító díjszabása vagy egyedi
kockázatelbírálás alapján történik.

4.1.5. A biztosítási időszakra fizetendő
biztosítási díjat, a **díjfizetés módját
és gyakoriságát a biztosítási
szerződés tartalmazza.**

4.1.6. A biztosítás díjalapjait a különös
biztosítási feltételek tartalmazzák.

4.1.7. A vállalt kockázat mértékét és a
biztosítási díjat befolyásoló egyéb
tényezők különösen:

- a) a biztosítási összeg (kártérítési
limit),
- b) a választott önrészesedés összege,
- c) a biztosított által végzett
tevékenység,
- d) a biztosítás tartama,

e) a biztosítási díj fizetésének
gyakorisága és módja,

f) a biztosítás művelésével
kapcsolatos költségek,

g) 5 évre visszamenőleg a biztosított
által okozott károk adatai
(kárelőzmény),

h) a biztosító kérésére a szerződő által
a kockázat felméréséhez megadott
egyéb adatok,

i) a jelen általános és az egyes
különös biztosítási feltételek
alapján létrejött biztosítási
szerződések biztosítottai által
alkotott veszélyközösség jellemzői.

4.1.8. A biztosítási díj számításához a
szerződő (biztosított) köteles
közölni a biztosítási ajánlaton
szereplő, díjszámításhoz szükséges
adatokat.

4.2. A biztosítási díj megfizetése

**Ellenkező megállapodás
hiányában a biztosítási díjat
biztosítási időszakonként egy
összegben, előre kell megfizetni.**

A szerződő felek a díj halasztott
fizetésében is megállapodhatnak.

Ha a felek részletfizetésben
állapodnak meg, a díjrészek a
biztosítási szerződésben megjelölt
időpontokban esedékesek.

Ha a biztosítási esemény
(káresemény) bekövetkezik, és
biztosító szolgáltatása kimeríti a
kártérítési limitet, akkor a
biztosítási időszakra járó teljes díj a
biztosítási esemény (káresemény)
bekövetkezésének időpontjában
esedékessé válik. Ez esetben az
esedékessé váló díjat - az esetleges
díjhátralékkal együtt - a biztosító
jogosult a szolgáltatásába
beszámítani.

A díj meg nem fizetésének
következménye a biztosítási

szerződés 10.1. pont szerint megszűnése.

5. A BIZTOSÍTOTT ÉS A SZERZŐDŐ KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

5.1. A közlési kötelezettség

5.1.1. A biztosítottnak/szerződő köteles a biztosítási szerződés megkötésekor minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt közölni a biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásos kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a biztosított/szerződő eleget tesz közlési kötelezettségének.

5.1.2. A biztosított/szerződő köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentős okiratokat, dokumentációkat, biztosítási szerződéseket és hatósági határozatokat.

5.2. A változásbejelentési kötelezettség

5.2.1. A biztosított/szerződő a biztosítási szerződés fennállása alatt köteles a biztosítónak **haladéktalanul, de legkésőbb 5 (öt) munkanapon belül írásban bejelenteni minden olyan lényeges változást, amely kihat a biztosító kockázatviselésére.**

5.2.2. A felek - különösen - az alábbi körülményeket tekintik lényegesnek:

- a) a szerződéskötéskor az ajánlaton/adatközlőn írásban közölt adatok és körülmények megváltozása,
- b) a díjszámítás alapját képező adatok jelentős megváltozása (jelentősnek minősül, ha ezen adat értéke 10 %-kal emelkedett),

c) a biztosított elleni csődeljárás, felszámolási eljárás, valamint a biztosított jogutód nélküli megszűnését célzó végelszámolási eljárás megindítása,

d) a biztosított jogállásában, társasági formájában bekövetkezett változás,

e) a cégjegyzésre jogosultak személyében vagy a cégjegyzés módjában bekövetkezett változást,

f) az üzemeltetés helyének és körülményeinek megváltozása,

g) a kármegelőzés, kárelhárítás rendszerében bekövetkező módosulások.

5.2.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli.

5.2.4. A biztosító – előzetes értesítést követően – jogosult a helyszínen ellenőrizni a kockázati viszonyokat és a biztosított/szerződő által szolgáltatott adatok helyességét.

5.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség elmulasztásának következményei

5.3.1. A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény (káresemény) bekövetkeztében.

5.3.2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a biztosítási szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a biztosítási szerződés

módosítására, illetőleg – ha a kockázatot szabályzata értelmében nem vállalhatja – a biztosítási szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 (tizenöt) napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogával nem él, a biztosítási szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

- 5.3.3. Amennyiben a szerződő/biztosított nem tesz eleget az 5.2.2./b pontban meghatározott kötelezettségének, úgy a biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak a különös biztosítási feltételekben részletezettek szerint arányosan áll fenn.

6. BIZTOSÍTOTT KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

6.1. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

- 6.1.1. A biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle várható intézkedést haladéktalanul megtenni. A biztosított mindenkor köteles betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait. E kötelezettség akkor is terheli a biztosítottat, ha a különös biztosítási feltételek a

kármegelőzési teendőket szabályozzák.

- 6.1.2. A biztosított köteles a biztosítóval együttműködni a kár megelőzése, illetőleg enyhítése érdekében.

- 6.1.3. A biztosító jogosult a kármegelőzésre, enyhítésre és elhárítására vonatkozó rendelkezések, előírások, stb. végrehajtását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

6.2. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség elmulasztásának következménye

Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy a betartásuk sorozatos elmulasztását tapasztalja, kezdeményezheti a biztosítási szerződés módosítását.

7. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY (KÁRESEMÉNY) BEJELENTÉSÉNEK SZABÁLYAI

7.1. Bejelentési határidő

A biztosítási eseményt (káreseményt) a biztosított a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legkésőbb 2 (kettő) napon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak, valamint köteles megadni a szükséges információkat, és lehetővé tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított a kárbejelentéssel kapcsolatos kötelezettségeit nem vagy késedelmesen teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

7.2. Bejelentés tartalma

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a) a biztosítási kötvény számát,
- b) a káresemény leírását,
- c) a károkozás helyét és időpontját,
- d) a kár bekövetkezésének helyét és időpontját,
- e) a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
- f) a kár jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- g) a károsodott dolgok (létesítmények, eszközök) és tulajdonosuk megnevezését,
- h) a károsult(ak) kárigényének összegét,
- i) a biztosított felelősségének elismeréséről vagy el nem ismeréséről szóló nyilatkozatot
- j) a kár bekövetkezésének az évére vonatkozó és a díjszámítás alapját képező – a különös biztosítási feltételekben meghatározott – tényleges adatokat, melyeket az ajánlat/adatközlő is tartalmaz,
- k) a sérült személy(ek) nevét, személyi adatait, a sérülés leírását és mértékét, a sérült(ek) kárigényét,
- l) a sérült hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához – vagy ahhoz, hogy azokat a biztosító kezelhesse – a sérült hozzájárulása szükséges (adatvédelem),
- m) a biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát,
- n) ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy a biztosító a titkot megismerje, és

az arra vonatkozó adatokat kezelje,

- o) ha a biztosító rendelkezésére bocsátott információ üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, akkor a rendelkezésre bocsátott titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat,
- p) 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),
- q) a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított – tűz esetén – haladéktalanul köteles a tűzvédelmi hatóságnak bejelentést tenni, illetőleg – ha bűncselekmény gyanúja forog fenn – a rendőrhatalóságnak feljelentést tenni, és a bejelentés vagy feljelentés másolati példányát a kárbejelentéshez mellékelni.

7.3. Ha a biztosított valamely bejelentendő adatnak rajta kívül álló ok miatt csak később jut a birtokába, akkor azt a tudomására jutását követően haladéktalanul köteles a biztosítónak bejelenteni.

7.4. A biztosító szolgáltatásának igénybeviteléhez a biztosító kérésére rendelkezésre kell bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a biztosítási esemény (káresemény), a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek, így különösen:

- a rendőrségi feljelentést,

- esemény kivizsgálását végző hatóság vagy más szervezet által kiadott végleges/záró határozatot,
- a biztosító által szükségesnek tartott egyéb okmányt.

8. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

8.1. A biztosító szolgáltatásának általános szabályai

- 8.1.1 A biztosítási esemény (káresemény) bekövetkezése esetén a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a kötvényben a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra meghatározott, biztosítási esemény (káresemény)/biztosítási időszak kártérítési limitek összegéig az önrészesedésre vonatkozó rendelkezések figyelembevételével az adott típusú biztosítási fedezetre vonatkozó különös biztosítási feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást teljesít, ha a biztosított a biztosítási eseményt jelen általános és az egyes különös biztosítási feltételek szerint bejelentette, és a káresemény nem minősül biztosítási fedezetből kizárt kárnak, illetve kizárt kockázatnak.
- 8.1.2. A biztosító a szolgáltatását az **igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához szükséges összes adatnak, okmánynak, dokumentációnak a biztosító kárrendezésre illetékes egységéhez történt beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül forintban nyújtja a károsult részére.**
- 8.1.3. A biztosító felelősségi kár esetén a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti, a károsult azonban igényét

közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor és olyan mértékben követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha és amilyen arányban a károsult követelését ő egyenlítette ki. A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratok eredeti példányát a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni, és egyidejűleg az irat másolatát a biztosító részére átadni.

- 8.1.4. A biztosított és a károsult egyezsége – ideértve a bírói, a választott bírósági egyezséget és a peren kívüli egyezséget is – a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági/választott bírósági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben/eljárásban részt vett, vagy a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy a perbeli/eljárásbeli részvételről előzetesen írásban lemondott.
- 8.1.5. Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltatott vagy nem tett eleget a jelen általános és az egyes különös biztosítási feltételekben meghatározott – a díj alapját befolyásoló adatokra vonatkozó - közlési kötelezettségének, a biztosító a megállapított kárt a különös biztosítási feltételekben meghatározott módon és mértékben arányosan téríti meg. A biztosító szolgáltatása a megállapított teljes kár mértékét nem haladhatja meg.
- 8.1.6. A biztosító jogosult a szerződő (biztosított) üzleti könyveibe a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

8.1.7. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárért való felelősség a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.

8.2. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

8.2.1. A járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a szerződő fél, mind a károsult kezdeményezheti a járadék összegű megváltását (tőkésítését). Az összegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult elfogadja.

8.2.2. A biztosító az összegű megváltás összegét az 1990. évi halandósági tábla alapján, férfiak esetén 6 éves, nők esetén 5 éves koreltolással, 3,5%-os technikai kamatláb figyelembevételével állapítja meg a biztosítási szerződésben rögzített kártérítési limitből még rendelkezésre álló összeg erejéig.

9. A BIZTOSÍTÓ VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

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

9.2. A súlyosan gondatlan károkozás eseteit a különös biztosítási feltételek szabályozzák.

10.A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZÚNÉSE

10.1. A megszűnés egyes esetei

10.1.1. A határozott időtartamra kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés a biztosítási tartam lejártával szűnik meg.

10.1.2. A biztosítási esemény (káresemény) a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt bekövetkezett, illetve a bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek (együttesen: érdekmúlás), a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény (káresemény) bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, akkor a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része a bejelentést követő napon megszűnik.

10.1.3. Ha a biztosítási jogviszony érdekmúlás következtében megszűnik, a biztosítót annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díj illeti meg, amely hónapban az érdekmúlás bekövetkezett. Egy évnél rövidebb tartamú biztosítási szerződés esetén a biztosítás teljes tartamára járó díj illeti meg a biztosítót.

10.1.4. Megszűnik a biztosítási szerződés a biztosítási díj (díjrészlet) esedékességétől számított harmincadik nap elteltével, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított díjhalasztást sem kapott, illetőleg a

biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

- 10.1.5. Megszűnik a biztosítási fedezet arra a repülőgépre, melyre a káresemény bekövetkeztekor totálkárt állapított meg és fizetett ki a biztosító.

10.2. A biztosítási szerződés megszűnésének következménye

- 10.2.1. A biztosító kockázatviselése legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn. Érdekmúlás esetén a biztosító kockázatviselése az érdekmúlást bejelentését követő napon megszűnik.

- 10.2.2. A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj nem helyezi újból hatályba a biztosítási szerződést. A biztosító a biztosítási szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat visszafizeti.

- 10.2.3. Ha a felek egymással elszámolni kötelesek, akkor az egy éves biztosítási időszak esetén az egy napra eső díj az éves díj 360-ad része.

11. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

11.1. A személyes adatok kezelése

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

- 11.1.2. 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.

- 11.1.3. 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.

- 11.1.4. 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.

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

- 11.1.6. **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.

- 11.1.7. A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával – a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában – a biztosítási törvénynek megfelelő kiszervezési

szervezés keretében az Állami Nyomda Nyrt-t (Cg.01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u.5.) bízta meg. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. A Bit. 78.§ (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

11.1.8. 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.

11.1.9. 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.

11.1.10. Az új Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

11.1.11. 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.

11.1.12. 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.

11.1.13. 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.

11.1.14. 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.
- 11.1.15. Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (fax: 301-6052; levelezési cím: 1087. Budapest, Könyves Kálmán körút 48-52., vezérigazgatóság, jogi osztály) kérjük eljuttatni.
- 11.1.16. A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.
- 11.1.17. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 11.1.18. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 11.1.19. 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.

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

11.2. Elévülés

11.2.1. **A jelen általános és az egyes különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények egy év alatt évülnek el.** Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

11.2.2. Ha jogszabály a 11.2.1. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

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

11.3. Az irányadó jog

11.3.1. A jelen általános biztosítási feltételek és az egyes különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv és a Bit szabályai az irányadók.

12. ELTÉRÉS A KORÁBBI SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

12.2.1. A szerződési feltételek **struktúrája megváltozott**, az egyes biztosítási termékekben szabályozott kockázatokra irányadó speciális szabályok a **légi közlekedési tevékenységet folytatók felelősségbiztosítása és a légi járművek géptest biztosítása különös biztosítási feltételekben**, míg a vonatkozó általános előírások az általános biztosítási feltételekben **találhatók**, és ekként a biztosítási feltételek egymást kiegészítve tartalmazzák az Allianz Hungária Zrt. által kínált légi közlekedési tevékenységet folytatók felelősségbiztosítása és légi járművek géptest biztosítása termékek általános szerződési feltételeit, amelyek alapján létrejönnek a biztosítási szerződések.

12.2.2. Jelen általános biztosítási feltétel a korábban értékesített légi biztosítások szerződési feltételeihez képest a légi közlekedési tevékenységet folytatók felelősségbiztosítása és a légi járművek géptest biztosítása termékekre vonatkozó általános előírások tekintetében lényeges eltérést nem tartalmaznak.

Allianz Hungária Zrt.