

Felelősség-
biztosítások

www.allianz.hu

Ügyvédek kötelező szakmai felelősségbiztosítása Általános biztosítási feltételek

A Magyar Ügyvédi Kamarának az ügyvédi kamarák által elfogadható ügyvédi felelősségbiztosításról szóló, többször módosított 1/2000. (V.22.) számú Iránymutatásában foglaltak alapján - figyelemmel a Magyar Ügyvédi Kamara 7/2011. (X.24.) számú Szabályzatában rögzített legalacsonyabb biztosítási összegekre – a biztosító a törvényben előírt felelősségbiztosítás kötelező mértékéig az alábbiakban részletezettek szerint (a továbbiakban: biztosítási feltételek) szerződik az ügyvédek alapfedezetére szóló szakmai felelősségbiztosításra.

A jelen biztosítási feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. – Cg. 01-10-041356, székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52. –, (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő fél között létrejött biztosítási szerződésekre alkalmazni kell.

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti. A felelősségbiztosítási szolgáltatás arra irányul, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott módon és mértékben mentesítse a biztosítottat olyan kár megtérítése vagy olyan sérelemdíj megfizetése alól, amelyért jogszabály szerint felelős (a továbbiakban: helytállási kötelezettség). A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában sérelemdíj a személyiségi jogi jogsértésből eredő nem vagyoni sérelem esetén a joghátrány kiküszöbölésére alkalmas magánjogi szankció.

1. A biztosítási szerződés tárgya (a biztosítási esemény és a biztosítási fedezetbe vont tevékenység), valamint a biztosítási szerződés alanyai

1.1. Jelen szerződés szempontjából biztosítási eseménynek minősül

- a) az 1.2. pontban meghatározott jogellenes és károkozó magatartással olyan másnak okozott kár bekövetkezése, melyért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik, valamint
- b) más személyiségi jogának megsértéséből eredő olyan nem vagyoni sérelem bekövetkezése, amelyért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint sérelemdíj megfizetésére köteles, feltéve, hogy
 - a biztosított a biztosítási eseményt a biztosítónak szerződésszerűen bejelentette, és
 - a biztosítási esemény nem minősül biztosítási fedezetből kizárt kockázatnak.

1.2. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában jogellenes és károkozó magatartás alatt értendő a biztosított vagy az alkalmazottja által a biztosítási fedezetbe vont szakmai és ügyviteli tevékenysége

során az ügyvédi tevékenységre vonatkozó szabályok megsértésével – ide értve a magyar jogot és az európai közösségi jogot tartalmazó jogszabály-, vagy a bírói gyakorlat ismeretének hiányát is – felróhatóan elkövetett szakmai kötelezettségszegés és hiba, valamint ezekkel összefüggésben megvalósított személyiségi jogsértés is.

1.3. A biztosítási fedezetbe vont szakmai és ügyviteli tevékenység alatt a vonatkozó jogszabály által ügyvédi működési körbe utalt tevékenységek közül azok értendők, amikor az ügyvéd:

- a) képviseli az ügyfelét,
- b) büntetőügyben védelmet lát el,
- c) jogi tanácsot ad,
- d) szerződést, beadványt, más iratot készít, valamint
- e) mint kirendelt védő, pártfogó ügyvéd, gyám, gondok, ügygondnok, kézbesítési megbízott, hagyaték gondozója, végrendeleti végrehajtó, hagyatéki felszámoló, ügyvédi letét kezelője (a pénz- és érték őrzésének kivételével) e minőségében jár el.

1.4. Egy biztosítási eseménynek minősül a több, azonos okból bekövetkezett

- a) időben összefüggő, vagy
- b) több károsultat érintő
- c) kár, valamint nem vagyoni sérelem.

1.5. A jelen általános szerződési feltételek alkalmazása szempontjából

- a) a károkozás és a személyiségi jog megsértésének időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény és a személyiségi jogsértés megtörtént. Folyamatos magatartás esetén a károkozás és a személyiségi jog megsértésének a megkezdése. Amennyiben a károkozás és személyiségi jog megsértése mulasztással valósult meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor az elmulasztott cselekményt még a kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
- b) A kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezésének időpontja az alábbi:
 - vagyoni károk esetén a károsodás bekövetkezésének időpontja;
 - nem vagyoni sérelem esetén a személyiségi jog megsértésének az időpontja,
 - sorozatkár esetén az első károsodás időpontja, illetve a személyiségi jog első megsértésének időpontja.
- c) A kár/nem vagyoni sérelem bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezését a biztosítónak szerződésszerűen írásban bejelentette.

1.6. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában biztosított az ügyvédi kar tagjaként a kötvényen kamaraí azonosítóval és név szerint feltüntetett

- ügyvéd,

- ügyvédi iroda,
- ügyvédi iroda tagja,
- kamarai névjegyzékbe felvett európai közösségi jogász,
- külföldi jogi tanácsadó,

abban az esetben, ha a szerződő fél személyükre vonatkozóan a választott biztosítási összeg szerinti biztosítási díjat megfizette.

A biztosítottakra az ügyvédi irodán belül azonos biztosítási feltételek vonatkoznak, a biztosító az ügyvédek között működésük választott formájára tekintettel a biztosítási jogviszonyban megkülönböztetést nem alkalmaz.

1.7. A jelen biztosítás hatálya - a szerződésben biztosítottként megjelöltekre vonatkozó biztosítási összeg terhére - kiterjed a szerződő féllel munkaviszonyban álló azon további személyekre – így az irodai alkalmazottakra és ügyvédjelöltekre –, akiknek a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységben történő közreműködésükért a biztosított a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

Az alkalmazott ügyvédre, alkalmazott európai közösségi jogászra, - valamint a szerződő választása szerint az ügyvédjelöltre - **önálló biztosítási fedezet** vonatkozik, ha a biztosítási szerződésben biztosítottként név szerint meg vannak jelölve és a szerződő fél személyükre vonatkozóan a választott biztosítási összeg szerinti biztosítási díjat megfizette.

1.8. A szerződő fél a kötvényen szerződőként feltüntetett ügyvédi iroda vagy ügyvéd, aki a tagja, alkalmazottja vagy saját maga javára megkötö a hatályos jogszabályban előírtak szerint az ügyvédek alapfedezetére szóló ügyvédi felelősségbiztosítási szerződést.

A szerződő fél köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő jognyilatkozatok megtételére. A közlési és változás-bejelentési kötelezettség a szerződő felet és a biztosítottat egyaránt terheli. A biztosító jognyilatkozatait minden esetben a szerződő félhez intézi.

A szerződő fél nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

2. A biztosítási szerződés létrejötte és tartama, a biztosítási évforduló, a biztosítási időszak és a kockázatviselés tartama

2.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Jelen általános szerződési feltételekkel felelősségbiztosítási szerződés elektronikusan köthető meg a www.allianz.hu weboldalon, az ügyvédek kötelező szakmai felelősségbiztosításának erre kidolgozott és üzemeltetett díjszámítási felületén online ajánlat kitöltésével és elküldésével.

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt (15) napig van kötve. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított tizenöt (15) napon belül elutasítja, vagy nem válaszol. A biztosító a biztosítási fedezetet igazoló dokumentum (kötvény) megküldésével tanúsítja a biztosítási szerződés létrejöttét.

2.2. A biztosítási szerződés határozatlan időre szól. A biztosítási időszak egy év, annak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával, utolsó napja a következő biztosítási évforduló napját megelőző nap. A biztosítási évforduló napja a kockázatviselés első napját követő hónap 1-je. Ha a kockázatviselés a tárgyhónap első napján kezdődik, a biztosítási évforduló is ez a nap.

2.3. A kockázatviselés tartama a kockázatviselés kezdete és vége közti időtartam. A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik. Ha a felek a kockázatviselés kezdő időpontjában nem állapodtak meg, akkor a biztosító kockázatviselése az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0:00 órakor kezdődik. A biztosító kockázatviselése legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn.

2.4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kockázatviselés tartama alatt okozott és legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő nyolcvannegyedik (84) hónap utolsó napján bekövetkezett és a biztosítónak legkésőbb ezen a napon bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki (továbbiakban: kiterjesztett bejelentési időszak). Ha a biztosított ezen időtartam alatt olyan körülményt közölt a biztosítóval, mely kárigényre adhat alapot, az utóbb előterjesztett kárigény szerinti biztosítási esemény fedezetben lévőknek minősül még akkor is, ha kiterjesztett bejelentési időszakot követően terjesztették elő. A kiterjesztett bejelentési időszak alkalmazása nem jelenti az elévülési idő kiterjesztését.

2.5. A biztosító a Magyarország területén okozott károkat és sérelemdíjat téríti meg.

3. A biztosítási összeg (kártérítési limit) és önrszesedés

3.1. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási eseményenként és a biztosítási időszakra meghatározott **kártérítési limit**.

A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó szolgáltatási kötelezettsége - a biztosítási események

számától függetlenül – biztosítottanként nem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összeget.

3.2. A biztosító térítési kötelezettségének felső határa a szerződő fél által választott biztosítási feltételtől függően az alábbiak szerinti

- a) **I. számú biztosítási feltétel** választása esetén a biztosítási összeg biztosítottanként: nyolc (8) millió forint biztosítási eseményenként és tizenhat (16) millió forint évente. Ha a szerződő ügyvédi iroda, összesen a tagonkénti összeg és az ügyvédi iroda tagjai száma szorzatának megfelelő összeg.
- b) **II. számú biztosítási feltétel** választása esetén a biztosítási összeg biztosítottanként: tizenhat (16) millió forintbiztosítási eseményenként és huszonnégy (24) millió forint évente. Ha a szerződő ügyvédi iroda, összesen a tagonkénti összeg és az ügyvédi iroda tagjai száma szorzatának megfelelő összeg.
- c) **III. számú biztosítási feltétel** választása esetén a biztosítási összeg biztosítottanként: huszonnégy (24) millió forint biztosítási eseményenként és negyven (40) millió forint évente. Ha a szerződő ügyvédi iroda, összesen a tagonkénti összeg és az ügyvédi iroda tagjai száma szorzatának megfelelő összeg.

3.3. Ha a biztosítási esemény kapcsán érvényesített megalapozott kárigény teljes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor a biztosító szolgáltatása - az önrészesedésnek a károsszomból való levonása után – legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti kártérítési limitig terjed. Ha azonban a biztosítási időszakra vonatkozó kártérítési limitből még rendelkezésre álló összeg a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitnél kisebb, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt. Ugyanez a szabály vonatkozik a sorozatkár megtérítésére is.

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

3.5. A külföldi jogi tanácsadó által kötött biztosítási szerződésben a biztosítási összeg nem lehet kevesebb, mint a vele együttműködési szerződést kötő ügyvéd biztosítási összege. Ha a külföldi jogi tanácsadó ügyvédi irodával szerződik, abban az esetben a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységére irányadó biztosítási összegének legalább akkora mértékűnek kell lennie, mint a vele együttműködési szerződést kötő ügyvédi iroda tagjainak tagonkénti biztosítási összege.

3.6. A biztosítási összeg terhére kifizetés a kötvényen feltüntetett önrészesedés kárból történő levonása után teljesíthető.

3.7. Az **önrészesedés** a megkötött biztosítási szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár és az ahhoz kapcsolódó sérelemdíj azon része, amelyért a biztosított maga köteles helytállni. Az önrészesedés biztosítási eseményenként meghatározott százalékos és/vagy összegszerű mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza.

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában az önrészesedés biztosítási eseményenkénti mértéke:

- a) I. számú biztosítási feltétel választása esetén a biztosítási összeg 15 %-a, de legalább nyolcvan (80) ezer forint,
- b) II. számú biztosítási feltétel választása esetén a biztosítási összeg 15 %-a, de legalább százötven (150) ezer forint,
- c) III. számú biztosítási feltétel választása esetén a biztosítási összeg 15 %-a, de legalább háromszáz (300) ezer forint.

Ha a kár és az ahhoz kapcsolódó sérelemdíj a biztosítási eseményenkénti önrészesedést nem haladja meg, akkor kártérítésre a biztosított köteles.

3.8. A biztosító – amennyiben a biztosítási szerződésben a felek ezt rögzítik - a **jogi képviseleti költségek**re a kártérítési limiten felül biztosítási eseményként és biztosítási időszakra megjelölt **költség limitet biztosít önrészesedés alkalmazása nélkül**.

5. A biztosítási díj és megfizetésének szabályai

5.1. A biztosítási díj a biztosító jelen biztosítási feltételek szerinti kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási díj megfizetése a szerződő felet terheli.

5.2. A biztosító a díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A biztosítási díj meghatározása kockázatarányosan történik. A díj számításának az alapja a biztosítottak száma és az igényelt biztosítási összeg (kártérítési limit). A vállalt kockázat mértékét és a biztosítási díjat befolyásoló egyéb tényezők különösen:

- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek,
- öt (5) évre visszamenőleg a biztosított által okozott károk adatai (kárelőzmény),
- a biztosító kérésére a szerződő fél által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok,
- a jelen biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések biztosítottai által alkotott veszélyközösség jellemzői.

5.3. A biztosítási díj számításához a szerződő fél köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, díjszámításhoz szükséges adatokat.

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

A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a biztosítási szerződés létrejöttkor, a további biztosítási időszakokra vonatkozó folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Ellenkező megállapodás hiányában a biztosítási díjat biztosítási időszakonként egy összegben, előre kell megfizetni.

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

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

5.6. A biztosított szakmai és ügyviteli tevékenység szüneteltetése esetén a szüneteltetés időtartamára eső díjat nem kell megfizetni. A szüneteltetés tényét a biztosított a szüneteltetést engedélyező kamarai elnökségi határozat kézhezvételétől számított nyolc (8) naptári napon belül a biztosítónak írásban köteles bejelenteni és egyúttal e tényről a jogerős kamarai elnökségi határozat másolatának becsatolásával igazolni.

5.7. A biztosítási díjfizetési kötelezettség feléled a szüneteltetés kamarai elnökségi határozatban megjelölt zárónapján, illetőleg ezt megelőzően akkor, amikor a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenység folytatásának ténye a kamarai nyilvántartásba bejegyzésre kerül. A biztosító ezen időpontokat követően – a felek ellenkező tartalmú megállapodása hiányában – az eredeti díjfizetési gyakoriság szerint írja elő a biztosítási díjat a következő biztosítási időszakra vonatkozóan.

5.8. Az alkalmazott ügyvéd, alkalmazott európai közösségi jogász, vagy ügyvédjelölt biztosítottra vonatkozó önálló biztosítási fedezet folyamatosnak tekintendő abban az esetben, ha a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységének harminc (30) naptári napot meghaladó felfüggesztése (ideértve a táppénzes állományt, gyes-t, gyed-et, gyet-et) alatt az őt alkalmazó ügyvédi iroda vagy ügyvéd a rá vonatkozó esedékes biztosítási díjrészlet(ek)et megfizeti.

5.9. A fix díjú határozatlan tartamú biztosítási szerződés biztosítási díjának aktualizálása automatikus indexálással történik. Automatikus indexálással a biztosító a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díjat az előző évi fix díj és a KSH fogyasztói árindex szorzataként állapítja meg. A jelen biztosítási feltételek értelmében az indexáláskor a biztosító a rendelkezésére álló, az indexálási értesítő kiküldését megelőző naptári évre a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által közzétett legfrissebb fogyasztói árindexet alkalmazza +/- öt százalékos (5%) értékével megszorozva. Indexálásra csak akkor kerül sor, ha az index-szám nagyobb, mint 100.

5.10. A fentiekben foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt negyvenöt (45) nappal írásban értesíti a szerződő felet. Amennyiben a szerződő fél a biztosító által közölt új biztosítási díjon a biztosítási szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést a biztosítási időszak végére felmondani.

5.11. Megszűnik a biztosítási szerződés a biztosítási díj (díjrészlet) esedékességétől számított kilencvenedik (90.) 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.

5.12. A szerződés megszűnésének eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért.

5.13. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

6. A biztosítási fedezetből kizárt károk/nem vagyoni sérelmek

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki

6.1. a biztosított által vállalt, jogszabályban megállapított felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,

6.2. a megbízási szerződésben foglaltakon való túlterjeszkedésből, és/vagy megbízás nélküli ügyvitelből származó károkra,

6.3. ha a kár nem a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységre irányuló megbízás alapján történt eljárás következménye,

6.4. a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenység díja, illetve a költségtérítés tárgyában kialakult vita következtében előterjesztett károkra, ide értve az ügyvédi munkadíjjal kapcsolatos és a pontatlan költség kalkulációból eredő károkat is,

6.5. pénz, értékpapír eltűnésével, ellopásával, megsemmisülésével kapcsolatos károkra,

6.6. arra a kárra, amely a letétként vagy egyéb, visszaszolgáltatási kötelezettséggel járó jogcímen átadott, illetve átutalt pénzüsséggel való elszámolás elmaradása miatt keletkezett, kivéve, ha a biztosított az átvett összeggel azért nem tud elszámolni, mert azt tévedésből, megtévesztésből, vagy neki felróható módon (figyelmetlenség) jogosulatlanul fizette ki a jogügyletben résztvevő másik fél részére,

6.7. a biztosított vagyonkezelői (ideértve a bizalmi vagyonkezelésre szóló megbízásokat is), adótanácsadói, társadalombiztosítási tanácsadói, pénzügyi és egyéb üzletviteli és tanácsadói tevékenység során okozott károkra,

6.8. a biztosított által végzett pénzügyi közvetői, felszámolói, szabadalmi ügyvivői, ingatlanközvetítői tevékenységet, illetőleg hivatalos közbeszerzési tanácsadói tevékenység során okozott károkra. (A biztosító a jelen biztosítási fedezettől elkülönülő önálló

felelősségbiztosítási szerződésekben biztosítja ezeket a tevékenységeket.)

6.9. a megbízás teljesítésében jogszerűen résztvevők egymásnak okozott káira,

6.10. azon társas vállalkozásnak okozott károkra,

amelyben a biztosított vezető tisztségviselő,

6.11. a bűncselekménnyel okozott károkra,

6.12. USA, Kanada joghatósága alapján érvényesített károkra,

6.13. minden olyan kárra, mely az EU, ENSZ vagy bármilyen nemzetközi embargó ellenes tevékenység/cselekmény következménye vagy azzal bármilyen módon összefüggésben van, továbbá ezen területeken okozták vagy a kár itt következett be,

6.14. környezetszennyezéssel kapcsolatos károkra,

6.15. az olyan kárigényekre, amelyek oka hasadóanyagok robbanása, nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás, elektromágneses mező vagy elektromágneses sugárzás (pl. mobiltelefon) vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem,

6.16. az olyan kárra, amelynek oka háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvitel vagy ezek kísérlete.

A kizárások – ahol az értelmezhető - a nem vagyoni sérelemre, sérelemdíj megfizetése iránti igényekre, külön említés nélkül, egyaránt vonatkoznak.

7. A biztosított és a szerződő fél közlési és változásbejelentési kötelezettsége

7.1. A biztosítottnak és a szerződő félnek a biztosítási szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt közölnie kell a biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett (a továbbiakban: **közlési kötelezettség**). A biztosító írásos kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a biztosított/szerződő fél eleget tesz közlési kötelezettségének.

7.2. A biztosított/szerződő fél 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 (a továbbiakban: **változás bejelentési kötelezettség**). A felek - különösen - az alábbi körülményeket tekintik lényegesnek:

- a szerződéskötéskor az ajánlaton írásban közölt adatok és körülmények megváltozása,
- a díjszámítás alapját képező adatok jelentős megváltozása (jelentősnek minősül, ha ezen adat értéke 10 %-kal emelkedett)
- a biztosított elleni csődeljárás, felszámolási eljárás, valamint a biztosított jogutód nélküli megszűnését célzó végelszámolási eljárás megindítása,
- a biztosított jogállásában bekövetkezett változás,
- a cégjegyzésre jogosultak személyében vagy a cégjegyzés módjában bekövetkezett változást.

7.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség a szerződő felet és a biztosítottat egyaránt terheli. Egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

7.4. A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, illetve a biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

7.5. Ha a szerződés több személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi személy esetén nem hivatkozhat.

7.6. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt (15) napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

Ha a szerződés egyidejűleg több személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a fentiekben meghatározott jogait a többi személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

7.7. A biztosítási időszak alatt a szerződő fél kezdeményezheti az általa választott biztosítási feltételről másik, 3.2. pont alatti feltételre történő áttérést. A másik biztosítási feltételre áttérés szerződésmódosításnak minősül a biztosítási összeg és az önrészesedés vonatkozásában.

Ha a biztosító hozzájárul a szerződésmódosításhoz, a szerződésmódosítás a következő hónap elsejétől hatályos, és a fizetendő biztosítási díj mértéke kizárólag a biztosítási időszak hátralévő részére vonatkozóan változik meg.

8. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

8.1. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani.

A biztosított mindenkor köteles betartani a hatályos jogszabályokat, kamarai előírásokat, valamint köteles figyelemmel lenni a jogegységi döntésekre.

8.2. A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

8.3. A biztosított köteles a biztosítóval együttműködni a kár elhárítása, illetőleg enyhítése érdekében.

8.4. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

9. A biztosítási esemény bejelentésének szabályai

9.1. **A biztosított a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legfeljebb harminc (30) napon belül** köteles írásban bejelenteni a biztosítónak, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt és ezzel összefüggésben a sérelemdíj iránti igényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot, valamint köteles megadni a szükséges információkat, és lehetővé tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését.

9.2. Jelen biztosítási feltételek alkalmazása során írásbeli bejelentésnek minősül az e-mail útján történő közlés is a közlés napjával, amennyiben azt a biztosító – akár e-mail útján, akár más írásos formában - visszaigazolta. A biztosított a kárt elektronikusan is bejelentheti a www.allianz.hu weboldalon a Vállalati kárbejelentés felületen, az Online ügyvédi kárbejelentő kitöltésével és elküldésével (https://www.allianz.hu/www/hu/karrendezes_ugyintezes.html).

9.3. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási kötvény számát,
- a biztosítási esemény leírását,
- a károkozás helyét és időpontját,
- a kár bekövetkezésének helyét és időpontját,
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
- a kár jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- a károsult(ak) kárigényének összegét,
- a biztosított felelősségének, a személyiségi jogsértés tényének elismeréséről-, vagy el nem ismeréséről szóló nyilatkozatot,
- a biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát,
- ha a bejelentés ügyvédi, üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy

a biztosító a titkot megismerje, és az arra vonatkozó adatokat kezelje,

- minden egyéb olyan lényeges dokumentumot, tényt, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának, összezszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy).

Ha a szerződő fél/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.

9.4. **A biztosító kötelezettsége nem áll be**, ha biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik.

10. A biztosító szolgáltatása

10.1. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez rendelkezésre kell bocsátani a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve ehhez kapcsolódóan a kárigény biztosítottal szembeni érvényesítésének igazolásához, valamint a teljesítendő biztosítási szolgáltatás jogalapjának és mértékének meghatározásához szükséges alábbi okiratokat és okiratnak nem minősülő dokumentumokat:

- **a vagyoni vagy nem vagyoni sérelem bekövetkezését – a költségeket is beleértve - igazoló okiratokat**, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- a biztosított (károkozó) kártérítési felelősségének és a hozzá kapcsolódó nem vagyoni sérelem kivizsgálására vonatkozó teljes dokumentációt,
- a biztosított felelősségének elismeréséről, részleges elismeréséről (kártérítési felelősség jogalapjának, mértékének megjelölésével) vagy el nem ismeréséről szóló nyilatkozatot, amennyiben tett ilyet,
- a károsult által érvényesített kártérítési igényt és az igény alátámasztására a károsult által csatolt okiratokat és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- ha a biztosított a kárt már megtérítette, az önkéntes teljesítést és annak összegét igazoló okiratokat, és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat.
- a biztosított nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy a kártérítési igényt előterjesztő személy a biztosított közeli hozzátartozójának minősül-e,
- a biztosított (károkozó) biztosító részére tett nyilatkozata arra vonatkozóan, hogy a károsult nem természetes személy vonatkozásában rendelkezik-e tulajdoni hányaddal.
- a biztosítási esemény sajátosságaira tekintettel előírt okiratokat és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosítottnak illetve a károsultnak a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is joga van a károk és költségek igazolására annak érdekében, hogy követelését érvényesítse.

10.2. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

10.3. A biztosító arra vállal helytállási kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási eseményenkénti, illetve a biztosítási időszakra vonatkozó **kártérítési limitek** összegéig az önrészesedésre vonatkozó rendelkezések figyelembevételével megtéríti

- a) a károsult azon kárait, amelyekért a biztosított magyar anyagi jog szerint felelősséggel tartozik, illetve
- b) a személyiségi jog megsértéséből eredő nem vagyoni sérelem miatt a magyar anyagi jog szerint fizetendő sérelemdíjat,

amelyek kapcsán a károsult a biztosítóval szemben a kár megtérítésére -, illetve a sérelemdíj megfizetésére vonatkozó igényét érvényesítette.

10.4. A biztosító – a felek megállapodása esetén - a költséglimit terhére megtéríti a biztosított jogi képviselői költségeit, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.

10.5. A biztosító a kártérítési limiteken belül nyújt fedezetet **a kárigény érvényesítésével összefüggésben a károsult/séreelmet szenvedett fél oldalán felmerülő a kárigény érvényesítésével összefüggésben a felmerülő indokolt eljárási költségekre.**

10.6. **A biztosító a kárt csak részben téríti meg,** ha a kárigényben biztosítási fedezetből kizárt károk is szerepelnek. Ha a biztosítással fedezett és a fedezetből kizárt károk mértéke nem állapítható meg, akkor a biztosítási szolgáltatás mértékénél a kizárt kárt 50 %-os súllyal kell figyelembe venni. Ugyanezen szabály érvényes a személyiségi jog megsértése esetén is.

10.7. 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 a közrehatásuk arányában téríti meg a kárt. Ha a közrehatás arányát sem lehet megállapítani, a biztosító úgy teljesít, mintha a kárért való felelősség a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg. Ugyanezen szabály alkalmazandó a személyiségi jog több személy általi közös megsértése esetén is.

10.8. **A biztosító a szolgáltatását** az igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához szükséges összes adatnak, okmányoknak, dokumentációknak a biztosítóhoz történt beérkezésétől számított **30 (harminc) napon belül forintban nyújtja** a károsult/séreelmet szenvedett fél részére.

10.9. A biztosító a megállapított szolgáltatási összeget csak a károsultnak/séreelmet szenvedett félnek fizetheti, a károsult/séreelmet szenvedett fél 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/séreelmet szenvedett fél követelését ő egyenlítette ki. A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratok eredeti példányát a biztosított köteles a biztosítóval bemutatni, és egyidejűleg az irat másolatát a biztosító részére átadni.

10.10. Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak/séreelmet szenvedett félnek teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

10.11. A károsult kártérítési/sérelemdíj megfizetése iránti igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége - ideértve a peres és a peren kívüli egyezséget - a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette. Nem hivatkozhat a biztosított arra, hogy a károsult/séreelmet szenvedett fél követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.

A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

10.12. A károsult/séreelmet szenvedett fél - ha jogszabály eltérően nem rendelkezik - nem érvényesítheti kárigényét/sérelemdíj megfizetése iránti igényét közvetlenül a biztosítóval szemben. Ez a szabály nem akadályozza meg, hogy a károsult/séreelmet szenvedett a biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt

indítson keresetet, hogy a biztosított felelősségbiztosítási fedezete az okozás időpontjában a károsult kárára/sérelmet szenvedett fél sérelemdíj megfizetése iránti igényére fennállt-e.

11. A biztosító mentesülése

11.1. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a biztosított - vagy olyan személy, akinek magatartásáért jogszabály szerint felelősséggel tartozik – okozta. Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

11.2. Jelen biztosítási feltételek szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított a) a másodfokú fegyelmi tanács jogerős és végrehajtható határozata szerint fegyelmi vétséget követett el és a legsúlyosabb fegyelmi büntetést szabták ki vele szemben, b) a kárt az ügyvédi tevékenység végzésére vonatkozó előírások kirívóan súlyos megsértésével okozta, c) az ügyfele ellen kibocsátott fizetési meghagyással szemben ellentmondást nem terjeszt elő, és emiatt a határozat jogerőre emelkedett, d) alperes képviselőjeként az első tárgyalást - írásbeli védekezés előterjesztése nélkül – elmulasztotta, és a kibocsátott bírósági meghagyás ellentmondás hiányában jogerőre emelkedett, e) ha a kár bekövetkezésében közrehatott az a körülmény, hogy a biztosított nem rendelkezett a tevékenység ellátáshoz szükséges szakmai képesítéssel, gyakoriakkal, és e tekintetben megtevésztette ügyfelét, f) ha a kár bekövetkezése a biztosított fizetése képtelenségén alapul, g) ha a megbízás teljesítésében jogosulatlanul közreműködők vettek részt, és a kárt bizonyíthatóan ők okozták, h) ha a kár a biztosított által alkalmazott, de nem megfelelően karbantartott számítógépes szoftver-hardver, beépített chip, vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör, vagy hasonló eszköz hibás dátum felismerésével összefüggésben keletkezett.

12. Biztosítási szerződés megszűnése

12.1. A határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére (évfordulóra) **írásban** (kizárólag postai úton, faxon, személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban) **felmondhatják** (rendes felmondás). **A felmondási idő harminc nap.**

A határozatlan tartamú biztosítási szerződés felmondásának joga legfeljebb három évre zárható ki. A felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis.

Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a szerződést bármelyik fél felmondhatja. A szerződő fél felmondása esetén a biztosító követelheti a felmondási jog korlátozásra tekintettel nyújtott tartamengedmény időarányos megtérítését.

12.2. Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része a lehetetlenné válás vagy érdekmúlás napjával megszűnik.

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában érdekmúlásnak minősül különösen

- a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenység megszűnése és

- a biztosított kamarai tagságának megszűnése.

Ez utóbbi esetben a területi kamara elnökségének jogerős hatósági határozatában rögzített megszűnési időpont az irányadó.

12.3. Ha az esedékes biztosítási díjat (díjrészletet) nem fizették meg, a díjfizetési kötelezettség elmulasztásának szabályai szerint (5.11. pont) megszűnik a szerződés.

A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj – a reaktiválás esetét kivéve – a biztosító kockázatviselését nem állítja helyre és a szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat a biztosító visszafizeti.

12.4. A felek közös megegyezéssel a biztosítási szerződést a jövőre nézve megszüntethetik. A szerződés megszüntetése esetén a felek további szolgáltatásokkal nem tartoznak és kötelesek egymással a már teljesített szolgáltatásokkal elszámolni.

13. Elévülés és irányadó jog

13.1. A jelen biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények – az általános elévülési idő alkalmazásával - öt (5) alatt évülnek el. A biztosítottnak a kár megtérítése alóli mentesítésre vonatkozó igénye esetében az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítottal szemben kárigényt érvényesítettek.

13.2. Ha jogszabály az öt (5) évhez képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

13.3. Ha jogszabály a jelen biztosítási feltételek alapján megkötött biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére jogvesztő határidőt állapít meg, és ez öt (5) évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

13.4. A jelen biztosítási feltételek alapján a szerződő féllel megkötött biztosítási szerződés rendelkezéseinek értelmezésénél és érvényességénél a magyar anyagi jog szabályait kell alkalmazni.

14. Biztosítási titok kezelésére vonatkozó szabályok

14.1. Biztosítási titok

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

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

A Bit. 157. §-a alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel szemben;
- a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresés kapcsán a nyomozó hatósággal szemben;
- a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben,
- adóügyben az adóhatósággal szemben, ha a biztosítót a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
- a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással,

bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól (ideértve a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvény szerinti feladatkört is),
- ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
- a versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatósággal szemben,
- a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető szervvel szemben,
- az állományátruházás keretében átadott biztosítási szerződés-állomány tekintetében az átvevő biztosítóval szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása esetében;
- fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval;
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben.

14.2. Titoktartási kötelezettség alóli felmentő nyilatkozat

A szerződő fél és a biztosított jelen biztosítási szerződésben felmentik a biztosítót a biztosítási szerződéssel és az arra jelentetett kárral kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatoknak a Magyar Ügyvédi Kamara és a területileg illetékes ügyvédi kamara felhívására történő továbbításához.

14.3. A biztosító bejelentési kötelezettsége
A biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a jelen biztosítási feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnéséről és módosításáról, annak bekövetkezésétől számított három (3) munkanapon belül értesíti a területi ügyvédi kamarát és tudomásul veszi, hogy ezen értesítés elmulasztásából eredő kárt megtéríteni köteles.

15. A személyes adatok kezelése

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

15.2. 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 biztosítókra és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat faji eredetre, nemzetséghoz tartozásra, politikai véleményre vagy pártállásra, vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, érdek-képviselési szervezeti tagságra, szexuális életre, egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, valamint bűnügyi személyes adatokra vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

15.3. A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Info tv.) 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződés keretei között is megteheti. Ezen rendelkezés alapján megadható hozzájárulást a szerződő fél biztosítási adatai tartalmazza.

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

15.4. 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.

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

A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött biztosítási 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 jogalap.

15.5. A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával – kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában — a biztosítási törvények megfelelő kiszervezési szerződés keretében az Állami Nyomda Zrt.-t (Cg.01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízza 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. Ha a biztosító kiszervezett tevékenység keretében az ügyfeleinek személyes adatait is továbbítja az e tevékenységet végző személyeknek, akkor a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

15.6. 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 azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja szolgáltatását. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

15.7. 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 a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik (14.1. pont).

15.8. 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 kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

15.9. Az adatvédelemről szóló tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (fax: 301-6052; levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Compliance osztály) kell eljuttatni.

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

15.11. A biztosítók közötti adatátadási megkeresések
A Bit. 161/A. §-a alapján az Allianz Hungária Zrt. 2015. január 1-étől kezdődően – a veszélyközösség megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz, a megkeresett biztosító, által kezelt, biztosítási törvényben meghatározott adatok vonatkozásában. Ez a jogosultság a 2015. január 1. előtt már megkötött biztosítási szerződésekre akkor vonatkozik, ha azt Társaságunk ügyfele a 2015. január 1. előtt kötött szerződés feltételeinek kézhezvételét követő tizenöt (15) napon belül nem kifogásolja. A kifogás megküldése nem adhat alapot a szerződés felmondására. Kifogását az alábbi elérhetőségek valamelyikére küldheti azonosítható módon, az érintett szerződésszám(ok) megjelölésével faxon a 06-88-590-826 számra vagy postán a 8210 Veszprém, Pf.: 1163 postai címre, vagy a hirlevel@allianz.hu e-mail címre, vagy jelezze a +3640-421-421 telefonszámon Társaságunk Contact Center-nek.

16. Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól, a szokásos szerződési gyakorlatról, valamint a korábbi szerződési gyakorlatról

16.1. Eltérés a jogszabályban előírtaktól

A jelen általános biztosítási feltételek alapján kötött szerződések vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződések, ezért az általános rendelkezések a felek szerződési szabadságának érvényesülésének lehetőséget teremtve kerültek átfogalmazásra, amelyek az alábbiakban térnek el lényegesen a jogszabályban előírtaktól:

- A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító 90 napos respirót biztosít, mely határidő alatt a kockázatviselése fennáll, és a határidő leteltét követően a biztosítási szerződés felszólítás nélkül is megszűnik. A biztosító a respiróra eső teljes díjat önkéntes teljesítés hiányában jogosult behajtani.

16.2. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlatról

Az új törvényi rendelkezések miatt a szokásos szerződési gyakorlattal történő összehasonlítás az egyedileg megtárgyalt biztosítási szerződések megkötésekor valósul meg. A biztosítási fedezetet nem érintő általános feltételek szerinti lényeges változások az alábbiak:

- Ráutaló magatartással nem jöhet létre vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződés.
- Előzetes fedezetvállalásra kizárólag egyedi szerződések esetében kerülhet sor.
- A biztosítási összeg szolgáltatás következtében történő csökkenése esetén lehetőség van a fedezet feltöltésére a biztosító által meghatározott feltételek teljesítésével.
- Felelősségbiztosítási mentesülési szabály lett az eddigiekben visszakövetelési jogot eredményező körülmények köre, így a szándékosan vagy súlyos gondatlansággal okozott károk/nem vagyoni sérelmek.
- A rendes felmondás joga kizárólag írásban gyakorolható. Ekörben az írásbeliség szerződésben rögzített feltétele, hogy **kizárólag postai úton, faxon, személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban valósuljon meg.**
- A biztosítók közötti adatcserére vonatkozó szerződési felhatalmazás megfogalmazásra került a adatvédelemi rendelkezések körében.

16.3. Eltérés a korábbiakban alkalmazott feltételektől

Jelen általános szerződési feltételek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény és kapcsolódó ágazati szabályok változása szerint került átdolgozásra. A biztosítási fedezet terjedelme annyiban módosult, hogy az ügyvédi törvény módosításának kihirdetett szövege alapján a biztosító a sérelemdíjat már nem csak a kárral összefüggésben téríti meg. A biztosítási szerződés a Ptk. megváltozott/új rendelkezéseivel nem érintett részei változatlanul maradtak.

Allianz Hungária Zrt