

AZ ARGOSZ BIZTOSÍTÓ RT.
FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI ÁLTALÁNOS SZABÁLYZATA
FBSZ-92.

Jelen szabályzat azokat az általános szerződési feltételeket tartalmazza, amelyek az Argosz Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) felelősségbiztosítási szerződéseire, továbbá vagyonszerződési szerződéseinek a felelősségbiztosítást tartalmazó részeire alkalmazásra kerülnek.

Jelen szabályzatban nem érintett kérdésekben a különös vagy kiegészítő szabályzatok, illetőleg az egyes szerződések rendelkezései az irányadóak.

E felelősségbiztosítási szabályzatra való hivatkozással kötött biztosítási szerződés keretében a biztosított követelheti, hogy a biztosító a különös vagy kiegészítő szabályzatokban és a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint mentesítse őt az olyan károk megtérítése alól, amelyekért a magyar jog szabályai szerint felelőséggel tartozik.

I. A BIZTOSÍTOTTAK KÖRE

A felelősségbiztosítási szerződés alapján biztosított a szerződésben (kötvényben) név szerint feltüntetett:

1. magánszemély,
2. a biztosítottal állandó jelleggel együttlakó és a Ptk. 685. b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozója,
3. jogi személy,
4. továbbá a biztosított jogi személyiséggel rendelkező szervezeti egysége
5. egyéb, jogi személyiséggel nem rendelkező közösségek, gazdasági társaságok, társulások.

II. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. A biztosítási esemény - a kockázatviselés tárgya - meghatározását a különös vagy kiegészítő felelősségbiztosítási szabályzatok tartalmazzák.
2. A biztosító kockázatviselése szempontjából biztosítási esemény a károsodás bekövetkezése.
3. A biztosító megtéríti azokat a bírósági vagy peren kívüli eljárási költségeket, amelyek a harmadik személyek (károsult) által támasztott kárigény körülményeinek megállapítása, a kárigény jogosságának tisztázása, a biztosított peren kívüli, vagy perbeni képviselője során merülnek fel, akkor is, ha a kárigény megalapozatlannak bizonyult. A biztosítás fedezi a biztosított polgári és büntetőjogi védelmével, a bizonyítási eljárással, a kár megállapításával kapcsolatos költségeket. A perköltségekre csak akkor nyújt fedezetet, ha a perben részt vett, vagy a perről egyébként értesült, illetve a perben való részvételtől lemondott.

III. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

1. A szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A biztosító a szerződés létrejöttének feltételéül különböző adatok, okiratok benyújtását és egyéb nyilatkozatok megtételét kötheti ki, feltéve, hogy azok a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentősek.
2. A szerződő (biztosított) a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A szerződés létrejön, ha a biztosító az ajánlatot a biztosítási kötvény kiállításával elfogadja.
3. A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő (biztosított) ajánlatára a biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben az ajánlat átadásának napjára visszamenő hatállyal jön létre a szerződés, az ajánlattal megegyező tartalommal. A szerződő (biztosított) kérésére a biztosító ebben az esetben is köteles kiszolgáltatni a kötvényt.
4. A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órájkor lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizette, illetőleg, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg.

A felek a kockázatviselés kezdetének jelen szabályzattól eltérő időpontjában is megállapodhatnak.

5. A szerződés - a felek megállapodása szerint - határozott vagy határozatlan tartamu. A határozatlan tartamu szerződéseknél a biztosítási időszak 1 év, a biztosítási évforduló pedig, - ha a felek másként nem állapodnak meg - minden év januárjának első napja.
6. A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
7. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági ut igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felhívta.
8. Ha a biztosítási jogviszony a biztosítási érdek megszűnése vagy lehetetlenülés miatt ér véget a szerződés időtartamának lejártá előtti, akkor a szerződés, illetőleg annak megfelelő része az érdekmegszűnés hónapjának utolsó napjával megszűnik.

A biztosítót az érdekmegszűnés hónapjának végéig számított biztosítási díj illeti meg.

9. A szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselés véget ért.
10. Amennyiben a biztosító meghatározott, de három évnél hosszabb szerződési időtartamra való tekintettel díjengedményt (tartam-engedmény) adott, és a szerződést a határidő lejárta előtt a szerződő (biztosított) felbontja, akkor a biztosító megköveteli a tartamengedmény utólagos visszafizetését.

11. A határozatlan időre kötött szerződést a felek bármikor felmondhatják, de a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

A szerződést kizárólag írásban a biztosítási időszak végére lehet felmondani. A felmondási idő 30 nap.

12. A biztosító a biztosított helyett a károsultnak kizárólag azokat a kárait téríti meg, amelyek Magyarországi területén következtek be.
13. A biztosító kártérítést kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőszközben teljesít.
14. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károkra terjed ki.

A károk bejelentésének időpontja az a nap, amikor a károsult az igényét a biztosítottnak írásban bejelentette.

15. A károsodás bekövetkezéének időpontja az az időpont, amikor a károkozó kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik. Ez az időpont személyes sérüléssel károsnál a halál beállta, a testi sérülés időpontja, illetőleg az egészségkárosodás kezdete, vagyoni károk tekintetében pedig azok felmerülése.

IV. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG, ÖNRÉSZESEDÉS ÉS LIMIT

1. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a szerződésben feltüntetett összeghatárokig (biztosítási összeg, limit) terjed, mely magában foglalja az eljárási költségeket is.
2. A szerződésben - egy évesnél hosszabb tartamu szerződés esetén - a biztosítási összeg a szerződés teljes időtartamára is meghatározható.
3. Amennyiben a biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget már annak lejárta előtt igénybe veszi, a biztosító ebben az esetben a további fedezet nyújtását emelt összegű díj befizetéséhez kötheti.
4. A biztosított a kártérítési összegből önrészesedés címen a szerződésben meghatározott nagyságu részt maga visel.

5. Az önrészesedés abszolút összegben, vagy a károk százalékában állapítható meg.
6. A különös és kiegészítő szabályzatok, valamint a szerződés tartalmazhat olyan rendelkezést, hogy az önrészesedés mértéke a biztosított felróható, vagy súlyosan felróható magatartása esetén nagyobb.

V. A KÁRTÉRÍTÉS SZABÁLYAI

1. A biztosító a szerződéssel fedezett károkat a magyar jog szabályai szerint téríti meg.
2. Balesetből eredő munkaképtelenség, vagy munkaképesség csökkenés esetében a keresetvesztés (jövedelemkiesést) illetőleg a járadékot, továbbá a tartást pótló járadékot, és a nem vagyoni kárpótlást is a magyar jog által meghatározott terjedelemben és mértékben teljesíti a károsultnak. A járadékot a jogosultnak a szerződésben irt összeghatárokon belül a fizetési kötelezettség kezdő időpontjától a jogosultság lejártáig fizeti meg. A járadék kifizetéssel járó személyi sérüléssel károk esetén a biztosító csak a maximált kár és a járadék tőkeértékének arányából számított kárt téríti meg járadék formájában.
3. Felmerült kárként a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést, azaz azt az értéket téríti meg, amelytől a károsult valamely dolog megsémisülése, elpusztulása, elvesztése, megrongálódása, értékcsökkenése, stb. folytán elesett vagy egyébként károsodott.
4. Megtéríti a biztosító azt a kárpótlást és költséget, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.
5. Kár bekövetkezésekor a kármegelőzés és kárenyhítés körébe eső indokolt és a biztosító által elfogadott költségeket a biztosító - a biztosítási összeg keretein belül -, akkor is megtéríti, ha azok eredményre nem vezettek.
6. A biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.

VI. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK ÉS KÁROK. KIZÁRÁSOK ÉS KORLÁTOZÁSOK

1. Nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban irt felelősségénél szigorubb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségén alapul.
2. Nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amelyet a biztosított a Ptk. 685 paragrafus (b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának, vagy a szerződésben feltüntetett alkalmazottjának, üzlettársának, megbízottjának, stb. okozott.

3. Nem téríti meg a biztosító a kötbér, bírság vagy egyéb büntetés jellegű költségeket.
4. A biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki:
 - a) a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károokra,
 - b) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással fedezett károokra,
 - c) egyéb kötelező felelősségbiztosítással fedezett károokra,
 - d) olyan károokra, amelyeket harci cselekmények és háborús intézkedések bármelyik fajtája okozott vagy azok következményei, továbbá harci eszközök által okozott sérülésre vagy rombolásra, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései miatt keletkezett károokra.
5. A szerződéssel fel- vagy átvállalt felelősségi károkat a biztosító nem téríti meg, kivéve, ha a felelősség fel- vagy átvállalása a biztosítási szerződés megkötését megelőzően történt, és arról a biztosított a biztosítót tájékoztatta.

VII. A BIZTOSÍTÓ VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

1. A biztosító, a károsult kárait a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása esetén is megtéríti, a szerződés előírásai szerint.
2. Visszakövetelheti azonban a biztosítottól a kifizetett kártérítési összeget:
 - a) ha a károkozás szándékosan történt,
 - b) ha a biztosított hatósági engedélyhez kötött tevékenység ilyen engedély nélküli gyakorlása során, azzal összefüggésben okozott kárt,
 - c) ha a károsult kára a biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződési kármegelőzési előírások súlyos és folyamatos megsértése miatt következett be,
 - d) ha a biztosított a közlési, illetőleg változásbejelentési kötelezettségét súlyosan megsértette és a be nem jelentett körülmény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott,
 - e) ha a biztosított a kárt súlyosan ittas vagy kábítószert hatása alatt lévő állapotban és ezzel az állapottal összefüggésben okozta,
 - f) továbbá a különös és kiegészítő szabályzatokban, valamint az egyes szerződésekben megállapított a biztosított súlyosan gondatlan magatartásának minősített eseteiben, kivéve ha biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

VIII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

1. Tájékoztatási kötelezettség

- a) a biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítót a kárfelelőssége szempontjából minden lényeges kérdésről megfelelően tájékoztatni akkor is, ha a szükséges adatok, információk megadása üzleti, foglalkozási titoknak minősül,
- b) a biztosítót a birtokába jutott üzleti, szolgálati, illetőleg foglalkozási titok tekintetében ugyanazon titoktartási kötelezettség terheli,
- c) a biztosított köteles a biztosító kockázata szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, különféle szabályzatok, munkaköri leírás, stb.) a biztosító részére átadni,
- d) a szerződőnek, biztosítottnak 15 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosító társasággal olyan biztosítási eseményre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre érvényes szerződés szerint a biztosító kockázatviselése kiterjed.

2. Változásbejelentési kötelezettség:

- a) a biztosítási kockázat szempontjából lényeges - és a közlési kötelezettség körébe vont - körülmények változását (tevékenységmódosítás, technológiai változás, stb.) a biztosított haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni,
- b) ugyancsak köteles a módosított, illetőleg változott tartamu okiratokat a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül átadni.

3. Kárbejelentés

- a) A biztosított a káreseményt, illetőleg annak érvényesítését a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutástól számított 2 munkanapon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni.

Jelentenie kell továbbá haladéktalanul, ha peres vagy peren kívüli eljárásban kártérítést érvényesítenek vele szemben.

- b) A biztosító a károsult bejelentése alapján is köteles a kárbejelentést megtörténtnek tekinteni.
- c) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a károsult nevét, a kár bekövetkezésének időpontját, helyét, nagyságát (mértékét), illetve a kárral kapcsolatos valamennyi egyéb lényeges információt.

IX. A KÁRRENDEZÉS SZABÁLYAI

1. A biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a kárrendezést megkezdeni.
2. A károk mennyiségi és összegszerű megállapítása a biztosító helyszíni vizsgálata során a károsulttal és a biztosítóval való együttműködés és egyetértés után jegyzőkönyvi kimutatásban történik meg.
3. A biztosító a megállapított kártérítési összeget az önrészesedés levonása után a károsultnak fizeti ki.
4. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezébe teljesítsen, amennyiben a károsult követelését közvetlenül kielégítette.
5. A biztosítónak és biztosítottak a károsulttal kötött egyezsége csak akkor hatályos, ha az egyezség megkötésében mind a biztosított, mind pedig a biztosító részt vett, vagy azt kölcsönösen tudomásul vették.
6. A biztosító szolgáltatása a kárrendezés lezárása után 15 munkanapon belül esedékes.

X. DÍJFIZETÉS

1. A szerződő a biztosítás első díját a szerződés létrejöttekor, minden későbbi díjat pedig annak az időszaknak az első napján köteles befizetni, amelyre a díj vonatkozik. Egyszeri díjat a szerződés létrejöttekor kell megfizetni.
2. A szerződő felek a biztosítási díjak részletfizetésében vagy díjhalasztásban is megállapodhatnak.
3. A biztosítási díjat, megfizetésének esedékességét és módját a szerződés (kötvény) tartalmazza.
4. Késedelmes díjfizetés esetén a biztosító napi kamat felszámítására jogosult.

XI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A biztosító és a szerződő (biztosított) a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltathatnak ki.
2. Jelen szabályzatban és a különös, valamint kiegészítő szabályzatokban nem rögzített kérdésekben a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.