

Vagyoni károk szakmai felelősségbiztosításának feltételei

Érvényes: 2005. január 1-jétől



Tartalomjegyzék

Ügyféltájékoztató	3
I. Biztosítási esemény	5
II. A kockázatviselés tárgya	5
III. A biztosítás időbeli és területi hatálya	5
IV. A biztosítási szerződés létrejötte, hatálybalépése, megszűnése	5
V. A biztosítási összeg	6
VI. A biztosítás díjfizetési szabályai	6
VII. A felek együttműködése	7
VIII. A biztosító szolgáltatásának szabályai	8
IX. Kizárások a kockázatviselés köréből	9
X. A biztosító megtérítési igénye	9
XI. Záró rendelkezések	9

A Generali-Providencia Biztosító Rt. ügyféltájékoztatója

Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Részvénytársasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfél panaszoknak a Felügyelethez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testületekhez való előterjesztésének lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályait.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja.

Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

1. A Generali-Providencia Biztosító Rt. a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	4 500 000 000 Ft
A társaság székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.
Telefon:	(36-1) 301-7100
A társaság egyedüli részvényese:	Generali Holding Vienna AG
Székhelye:	A-1010 Wien, Landskrongasse 1-3.

2. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, bármelyik ügyfélszolgálati irodánkhoz, illetőleg a TeleCenter munkatársaihoz, akik a (06-40) 200-250 kék számon készséggel állnak az ön rendelkezésére.

Információt és támogatást útmutatást talál a www.generali.hu címen is.

További kérdéseivel vagy problémáival forduljon a lakóhelye vagy székhelye szerint illetékes területi ügyviteli központokhoz:

Budapest és Vidéke Területi Ügyviteli Központ	1132 Budapest, Váci út 36-38.	(1) 452-3100
Miskolci Területi Ügyviteli Központ	3530 Miskolc, Szemere B. u. 13.	(46) 517-100
Debreceni Területi Ügyviteli Központ	4025 Debrecen, Piac u. 49-51.	(52) 514-000
Szegedi Területi Ügyviteli Központ	6720 Szeged, Széchenyi tér 6.	(62) 566-199
Pécsi Területi Ügyviteli Központ	7624 Pécs, Budai Nagy Antal u. 1.	(72) 512-412
Győri Területi Ügyviteli Központ	9022 Győr, Bajcsy-Zs. út 44.	(96) 507-000

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Generali-Providencia Biztosító Rt. Vezérgazgatóságán működő Ügyfélkapcsolatok csoportnál – 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. – személyesen vagy írásban élhet bejelentéssel.

3. A biztosító felügyeleti szerve:	Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
Székhelye:	1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (Krisztina Plaza)
Levélcíme:	1535 Budapest, 114. Pf. 777.
Központi telefonszám:	489-9100
Helyi tarifával működő kék szám:	(06-40) 203-776
Központi fax:	489-9102

4. A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza.

A fogyasztóvédelem országos hatáskörrel rendelkező, a fővárosi és megyei fogyasztóvédelmi felügyelőségek szakmai irányítását is ellátó központi szerve:

Fogyasztóvédelmi Felügyelőség

Székhelye:	1088 Budapest, József krt. 6.
Telefon:	459-4800
Fax:	210-4677

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével összefüggő esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásen kívüli rendezése érdekében kérelmet terjeszthet elő a lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye szerint illetékes békéltető testületnél. A testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényét közvetlenül bírói úton is érvényesítheti. A bírósági eljárásra a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosító ügyfélének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy, az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfélének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

6. A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, 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 szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

7. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozáttételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyi hatósággal,
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésére felhatalmazott szerzettel,
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal,
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- a kárrendezéshez és megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- az európai uniós támogatások felhasználásának szabályszerűségét ellenőrző Európai Csalásellenes Hivatallal (OLAF),
- fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval szemben, ha az a)-j) és n) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A k), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

10. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra került volna sor.

11. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevről, címéről (székhelyéről) és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adat helyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

12. Felhívjuk figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló, 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvényben és a hozzá kapcsolódó egyéb adójogszabályokban lelhetők fel a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményre vonatkozó rendelkezések.

13. A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók.
- Kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni.
- A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.

14. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:

Generali Providencia

Generali-Providencia Biztosító Rt.

www.general.hu
KLIKK!


Vagyoni károk szakmai felelősségbiztosításának feltételei

I. fejezet

Biztosítási esemény

1. A biztosítási esemény olyan másnak okozott kár miatti kártérítési kötelezettség bekövetkezése, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesítenie, és amelynek térítését jelen szerződés alapján a biztosítótól követelheti.
2. Ha egy károkozó magatartásból vagy egyazon szabály megszegéséből több kártérítési kötelezettség származna, akkor az egy biztosítási eseménynek minősül (sorozatkár). Egy biztosítási eseménynek minősül az is, ha több szabályszegés miatt – amelyeket akár különböző személyek követtek el – jogalapját tekintve egy biztosítási igény keletkezik.

II. fejezet

A kockázatviselés tárgya

1. A biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat olyan tisztán vagyoni károk megtérítése alól, melyet
 - a biztosított,
 - a biztosítottal munkaviszonyban vagy megbízási jogviszonyban álló, a biztosított tevékenységet folytató személy a tevékenységére irányadó foglalkozási szabályok megszegése folytán okoz, és amelyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik.
2. Tisztán vagyoni károk jelen szerződés értelmében azok a károk, amelyek nem személysérüléses károk (halál, egészségkárosodás vagy testi sérülés), nem dologi károk (tárgy megsérülése, megsemmisülése, eltűnése, használhatatlanná válása), és nem is ilyen károkra vezethetők vissza. Dolognak számít a pénz és az értékpapír is.

III. fejezet

A biztosítás időbeli és területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosító részére bejelentett károokra terjed ki, feltéve, hogy külön feltétel eltérően nem rendelkezik.
2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából a károkozás időpontja az a nap, amikor a károsodást eredményező szakmai szabályszegést elkövették. Amennyiben a szabályszegés bármilyen írásos anyagon alapul, úgy a szabályszegés akkor tekintendő elkövetettnek, amikor a biztosított ezt az írásos anyagot a megrendelőnek aláírva átadja. Minden más esetben a szabályszegés akkor tekintendő elkövetettnek, amikor a biztosított ezt megalapozó kijelentést vagy nyilatkozatot tesz.
3. Ha a kár mulasztásra vezethető vissza, akkor kétség esetén a szabályszegést azon a napon követték el, amikor az elmulasztott cselekedetet legkésőbb meg lehetett volna tenni ahhoz, hogy a kár bekövetkezését megakadályozza.
4. A biztosító kockázatviselése Magyarország területén okozott, bekövetkezett és érvényesített károokra terjed ki.

IV. fejezet

A biztosítási szerződés létrejötte, hatálybalépése, megszűnése

1. A biztosítási szerződés létrejötte

- 1.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre.
 - 1.2. Ha a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre. Ezt a rendelkezést lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta; ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre. Lényeges eltérésnek minősül különösen a szerződő (biztosított) neve, a kockázatviselés tárgya és kezdete, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosítási összeg és az önrész nagysága, a vonatkozó biztosítási feltétel.
 - 1.3. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre. A biztosító a biztosítási kötvényt a szerződés módon történő létrejötte esetén is köteles a szerződő részére kiszolgáltatni.
 - 1.4. Ha a biztosító a kockázatbírálás eredményeként az ajánlatot a fent meghatározott 15 napos határidőn belül visszautasítja, a biztosítási szerződés nem jön létre, a befizetett díjleőleget a biztosító visszafizeti, és az említett időszakban esetleg bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.
 - 1.5. Amennyiben a biztosítást a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 33. §-a alapján biztosítási alkusz közvetíti, akkor a biztosító számára nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosító valamely szervezeti egységének átadta.
 - 1.6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítónak a kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. Ha a szerződő javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a biztosító szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- #### 2. A biztosítási szerződés hatálybalépése (kockázatviselés kezdete)
- 2.1. A biztosító kockázatviselése a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy

- a) a szerződő a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti vagy
- b) a szerződő a biztosítás első díját a biztosító képviselőjének vagy a biztosító felhatalmazása alapján a biztosítási alkusznak elismervény ellenében átadja vagy
- c) a felek a biztosítási díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg vagy
- d) a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti és biztosítási szerződés az 1. pontban foglalt módon létrejön.

2.2. A kockázatviselés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő által történt aláírását követő nap „0” órája.

2.3. Amennyiben a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

3. A biztosítási szerződés tartama

3.1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamra jön létre.

3.2. A biztosítási időszak 1 év. Amennyiben a kockázatviselés kezdete a hónap első napjára esik, úgy a biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

4. A biztosítási szerződés megszűnése

4.1. A biztosítási szerződés az első biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap, folytatódó díjak esetén a 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díj-követelést bírósági úton nem érvényesítette.

4.2. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az első díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja.

4.3. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.

4.4. A határozatlan időre kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

4.5. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része – biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.

V. fejezet

Biztosítási összeg

1. A biztosító a kárt a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg mértékének megfelelően téríti meg.

1.1. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (VIII.2. pont) – kifizethető legmagasabb összeg.

1.2. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (VIII.2. pont) – összesen kifizethető összeg.

1.3. Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt vele szemben írásban támasztott kártérítési igényt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére – a biztosító szolgáltatásának szabályaiban (VIII.2. pont) foglaltakra figyelemmel – nem a folyó biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

2. A biztosítási összeget a biztosító által kártérítés címén fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép kártérítési igényrel. Amennyiben több személy lép fel kártérítési igényrel és a kéreseményenkénti biztosítási összeg valamennyi kártérítési követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár arányában fizet kártérítést.

VI. fejezet

A biztosítás díjfizetési szabályai

1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződőt terheli.

2. A biztosítási szerződés éves díjú. A biztosítási évre vonatkozó éves díj negyedéves és féléves részletekben is fizethető.

3. A biztosítási év az az időszak (biztosítási időszak), amely minden évben a biztosítási évforduló (IV.3.2. pont) napján kezdődik, ettől számítva egy évig tart.

4. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév) első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

5. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása alapján történik.

6. A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjszámítás alapját, a díjfizetés módját és ütemezését a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képező biztosítási ajánlat tartalmazza.

7. A biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlat megtételkor a biztosító részére fizetett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a szerződés létrejöttkor az első biztosítási időszak díjába kerül beszámításra. Az ajánlat visszautasítása esetén a biztosító a befizetett díjelőleget visszafizeti.

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

8.1. Határozatlan tartamú szerződéseknél a díjszámítás alapja, a szerződőnek a biztosított tevékenységből származó, előző évi éves nettó árbevétele.

- 8.2. Ha a szerződő az előző évben még nem működött, akkor az első biztosítási időszak biztosítási díjának számítás alapja, a biztosított tevékenységből származó, tárgyévi becsült (tervezett) éves nettó árbevétele.
9. A felek a következő biztosítási időszak biztosítási díját díjszámítás alapját képező adatok változása alapján – minden évben a biztosítási évforduló napjának hatályával aktualizálják. A szerződés évfordulójakor a szerződő a biztosító felhívására, a felhívás kézhezvételétől számított 15 napon belül köteles közölni a biztosított tevékenységből származó, előző évi éves nettó árbevételeit.
10. Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a 9. pontban meghatározott kötelezettségének, akkor káresemény bekövetkeztekor a biztosító csak a megállapított kár akkora részének – de legfeljebb a teljes kárnak – a térítésére köteles, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni.
11. Szerződő elfogadja, hogy a szerződés hatálya alatt, a kockázati körülmények, így különösen e szerződés és a biztosító szerződési állományának adott tevékenységre vonatkozó kárhányada mértékének változására figyelemmel, a biztosítási díjtétel, a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal emelkedhet vagy csökkenhet.
Ebben az esetben a biztosítási díjtétel a biztosító díjszabása szerint, az új biztosítási szerződésekre vonatkozó biztosítási díjtételre változik.
12. A 9. és 11. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 nappal írásban értesíti a szerződőt.
13. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási időszak végére felmondani.
14. A biztosító jogosult a szerződő (biztosított) üzleti könyveibe a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

VII. fejezet

A felek együttműködése

1. Közlési kötelezettség

- 1.1. A szerződő (biztosított) a biztosítási ajánlat megtételekor köteles a biztosítónak a kockázatalbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek.
- 1.2. A szerződő (biztosított) köteles a kockázatvállalás és a biztosítási szerződés létrejötté szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetőleg az ezekbe való betekintést lehetővé tenni.
- #### **2. Változásbejelentési kötelezettség**
- 2.1. A szerződő (biztosított) köteles a közlési kötelezettség körébe vont, a kockázatalbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő adatok, körülmények megváltozását a biztosítónak 8 napon belül írásban bejelenteni.

2.2. A kockázatvállalás és a biztosítási szerződés szempontjából lényeges okiratok, szerződések, hatósági határozatok módosulása esetén, a változott tartalmú okiratokat a szerződő (biztosított) köteles 8 napon belül átadni a biztosítónak.

2.3. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele vagy a már megkötött biztosítási szerződés tartalmát új jogszabály vagy hatályos jogszabály módosítása érintette, akkor a biztosító tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja szerződést harminc napon írásban felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés módosító javaslat közlésétől számított harmincadik megszűnik. Erre a következményre a szerződőt a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

2.4. Amennyiben a biztosított (szerződő) a közlésre és változás bejelentésre irányuló kötelezettségeit megsérti, biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt biztosító szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott a biztosítási esemény bekövetkezésében.

3. Kármegelőzési kötelezettség

3.1. A biztosított köteles a károk megelőzése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani, valamint eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.

Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének lehetőségére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik figyelmeztette.

3.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

4. Kárenyhítési kötelezettség

A biztosított köteles a kár bekövetkezésekor a gazdaságosság keretein belül minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

VIII. fejezet

A biztosító szolgáltatásának szabályai

1. Kárbejelentés

1.1. A biztosított köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutásától számított 2 munkanapon belül a biztosító szerződést kezelő egységéhez írásban bejelenteni, a szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

1.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
- a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját;
- a káresemény rövid leírását;
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát;

- az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
- a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt;
- az előző naptári évben megvalósult, a díjszámítás alapját képező adatot.

1.3. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények érvényesítésének elhárításában.

1.4. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.

1.5. Amennyiben a biztosított a kárbejelentés körében írt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

1.6. Amennyiben a biztosított kárbejelentési kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, a késedelmes bejelentésre visszavezethető kamatozatokat a biztosító nem viseli.

2. Kártérítés

2.1. A biztosító – a biztosítási összeg (V.1. pont) mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti

- a) kártérítés címén a károsultat ért mindazon vagyoni kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így
 - a károsult ténylegesen felmerülő vagyoni kárát, azaz a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést;
 - mindazt a költséget, mely a károsultat ért vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.
- b) a kockázatba vont felelősségi károk járulékait, így a kamatot, valamint a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított ellen indított peres eljárás költségeit, feltéve, hogy a biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételről lemondott. A biztosító megtéríti a biztosított képviselőt ellátó ügyvéd munkadíját és készkiadásait legfeljebb a kárösszeg 5%-a, de legfeljebb 300 000 Ft erejéig és a káresemény jogalapjának vagy összecszerülésének megállapítása érdekében – a biztosító előzetes jóváhagyása alapján – felkért szakértő költségét.
- c) a kárenyhítés körébe eső költségeket akkor, amennyiben azok eredményre vezettek.

2.2. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre oly mértékben köteles, mint a kártérítésre.

2.3. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így 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 kár a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.

3. Kárrendezés

3.1. A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges, valamint a biztosított felelősségét, a kár időpontját és összegét bizonyító valamennyi irat rendelkezésre áll.

3.2. A biztosított és a károsult egyezsége, a biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

3.3. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása miatt meghiúsul, a biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosító nem fedezi.

3.4. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezébe fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

3.5. Amennyiben a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért felelős) bűncselekménnyel okoz kárt, a biztosító a büntető eljárás jogerős befejezéséig a kárrendezési eljárást felfüggesztheti.

4. Önrészesedés

A biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő, abszolút összegben vagy százalékban meghatározott mértékű önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak azon része, amelyet a biztosított minden káresemény kapcsán önmaga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a ténylegesen megállapított kárösszegeből és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő – VIII.2.1.b), c), d) pont szerinti – költségekből vonja le.

IX. fejezet

Kizárások a kockázatviselés köréből

Nem fedezi a biztosítás:

- a) a biztosított saját kárát, illetve hozzátartozóinak kárát (hozzátartozóinak a Ptk. 685. §. b) pontjának megjelölt személyek minősülnek);
- egy biztosítási szerződésen belül több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
- ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdonosok arányában;
- a biztosított tulajdonában levő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezeteknek okozott kárt a tulajdonosok arányában. Jogi személyek képviselője, cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik;
- azt a kárt, mely a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
- az elmaradt vagyoni előnyt;

- g) az összeférhetetlenségre vonatkozó előírások megszegésével okozott kárt;
- h) értékpapír, értéktárgy, számlák, bizonylatok eltűnésével, elvesztésével, ellopásával összefüggésben keletkezett károkat;
- i) költségkeretek és hitelek túllépéséből adódó károkat;
- j) jogszabály vagy szerződés alapján a biztosítottra vagy a károsultra kötelező határidő elmulasztásából eredő károkat. Mulasztásnak minősül a nem teljesítés, illetve a késedelmes teljesítés;
- k) számítógépes szoftver, hardver, beépített chip vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör vagy hasonló eszköz hibás dátumfelismerésével összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket, valamint számítógép vagy számítógépes program hibájával összefüggésben felmerülő egyéb kártérítési igényeket, valamint számítógép vagy számítógépes program hibájával összefüggésben felmerülő egyéb igényeket;
- l) bűncselekmény elkövetésével összefüggésben keletkezett károkat;
- m) azt a kártérítési kötelezettséget, amely arra vezethető vissza, hogy a biztosított tudomására jutott különösen veszélyes körülményeket – melyek megszüntetését a biztosító jogosan megkövetelheti és írásban meg is követelte – méltányos időn belül nem szüntette meg. Az a körülmény, mely a kárhoz vezetett, kétség esetén különösen veszélyesnek tekintendő akkor, ha a biztosító megszüntetésüket írásban megkövetelte;
- n) a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglalt állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas;
- o) a szabadalmi, védjegy és szerzői jogok megsértéséből eredő károkat;
- p) üzleti- vagy magántitok megsértéséből eredő károk.
Üzleti titok a gazdasági tevékenységhez kapcsolódó minden olyan tény, információ, megoldás vagy adat, amelynek nyilvánosságra hozatala, illetéktelenek által történő megszerzése vagy felhasználása a jogosult jogszerű pénzügyi, gazdasági vagy piaci érdekeit sértené vagy veszélyeztetné.

X. fejezet

A biztosító megtérítési igénye

1. A biztosító a károsult számára kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt a biztosított
 - szándékosan vagy
 - súlyosan gondtalanul okozta.
2. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül,
 - a) ha a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt.
 - b) ha a biztosítottat harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.
 - c) ha bíróság jogerős ítélete állapítja meg a súlyosan gondatlan károkozás tényét.
3. A többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítottól, ha az a kárenyhítési kötelezettségének teljesítését mulasztotta el.

XI. fejezet

Zárórendelkezések

1. A biztosítási szerződésből eredő igények egy év elteltével évülnek el.
2. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
3. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét bármikor ellenőrizni.
4. Jelen feltételben nem rögzített kérdésekben a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Külön feltételek

A biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a külön feltételekben vállalt kockázatokra, ha az ajánlaton ezt a szerződő megjelölte.

Ha a külön feltétel eltérően nem rendelkezik, a külön feltételben vállalt kockázatokra a feltétel egyéb rendelkezései megfelelően irányadók.

380. sz. külön feltétel

Társasházkezelők felelősségbiztosítása

1. Jelen külön feltétel alapján biztosított tevékenységnek minősül a társasházkezelői tevékenység.
2. Jelen külön feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a feltétel II. fejezetén túlmenően – a jelen külön feltételben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti a biztosított által nyújtott szolgáltatás teljesítése során, illetve hibás teljesítése következtében a biztosított szerződéses partnereit ért azon bekövetkező személysérüléses és dologi károkat, amelyekért a biztosított a magyar magánjog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
3. Jelen külön feltétel alapján nem fedezi a biztosítás:
 - a) szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl.: kötbér), bírságot, pénzbüntetést, valamint egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselői költségeit;
 - b) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás és a kötelező vízi jármű-felelősségbiztosítás szabályai alapján térülő károkat;
 - c) lassú, folyamatos állagromlással okozott dologi károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében állnak elő;
 - d) azt a kárt, amely azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából ered;
 - e) a penészesedés és gombásodás által okozott károkat;
 - f) környezetveszélyeztető tevékenységgel okozott károkat;
 - g) a biztosítottat, mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettséget, továbbá a biztosított megbízottjának, alvállalkozójának okozott károkat;
 - h) a biztosított birtokában lévő (a biztosított által bérelt, haszonbérelt, haszonkölcsönzött, letétként kezelt, megőrzésre átvett stb.) tárgyakban keletkezett károokra;
 - i) tárgyak elvesztéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségekre;
 - j) a biztosítottat terhelő azokra a kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított alvállalkozójának a tevékenységből erednek;
 - k) a gépjárművekben okozott károokra.
4. Jelen külön feltétel szempontjából társasházkezelői tevékenységnek minősül a társasház fenntartásával, működésével összefüggő gazdasági és műszaki tevékenység.

381. sz. külön feltétel

Hivatalos közbeszerzési tanácsadó felelősségbiztosítása

1. Jelen külön feltétel alapján biztosított tevékenységnek minősül a hivatalos közbeszerzési tanácsadói tevékenység.
2. Jelen külön feltétel alapján biztosítottak minősül:
 - a) a hivatalos közbeszerzési tanácsadó természetes személy, aki megfelel a közbeszerzésekről szóló 2003. évi CXXIX. törvény 11. §-ának (1) bekezdésében foglaltaknak,
 - b) a hivatalos közbeszerzési tanácsadói névjegyzékbe felvett szervezet, amelynek a tevékenységében személyesen közreműködő tagjai, munkavállalói, illetőleg a szervezettel kötött tartós polgári jogi szerződés alapján a szervezet javára tevékenykedők között legalább egy olyan személy van, aki megfelel az a) pontban foglalt feltételeknek.
3. Jelen külön feltétel alapján nem fedezi a biztosítás a biztosított-ra kirott bírságot, pénzbüntetést, valamint az ezzel kapcsolatos költségeket.

382. sz. külön feltétel

Fordítók, tolmácsok felelősségbiztosítása

Jelen külön feltétel alapján biztosított tevékenységnek minősül a fordítói és tolmácsolási tevékenység.

Jelen külön feltétel szempontjából:

- a) fordítói tevékenység: a fordítás és a nyelvi lektorálás;
- b) tolmácsolási tevékenység: a szinkrontolmácsolás és a konzekutív tolmácsolás.
- c) nem minősül biztosított tevékenységnek a szövegszerkesztés és a kiadványszerkesztés.

Jelen külön feltétel alapján nem fedezi a biztosítás:

- a) a biztosított tevékenységével kapcsolatos reklámokból eredő károkat;
- b) a hitelesítésből eredő károkat;
- c) a hibás szolgáltatás biztosított általi újbóli elvégzésével vagy a hiba kijavításával kapcsolatos költségeket.

308. sz. külön feltétel

Időbeli hatály kiterjesztése

Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azokra a káreseményekre is, melyek okozása jelen külön feltétellel kiegészített biztosítási szerződés hatálya alatt, de bekövetkezése és bejelentése a biztosító felé legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megtörtént.