



Generali Juris

jogvédelmi és felelősségbiztosítási feltétel

Hatályos: 2014. március 15.

Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések	4
I. A biztosítóra vonatkozó adatok	4
II. Ügyfélszolgálat	5
III. Panaszügyintézés	5
IV. Felügyeleti Hatóság	5
V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele	6
VI. A biztosítási titokra, valamint a személyes adatok kezelésére vonatkozó elsi és gyakorlati tudnivalók	7
VII. Életbiztosítások adózási tudnivalói	12
VIII. Az általános forgalmi adó megtérítése	13
IX. Késedelmi kamat	13
X. Adminisztrációs díj	13
XI. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje	13
XII. A díjfizetés módja	13
XIII. A biztosításközvetítő	14
XIV. Kedvezmények igénybevétele	14
XV. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei	14
XVI. Egyéb rendelkezések	15
XVII. Irányadó jog	15
XVIII. Jelen ügyféltájékoztatónak a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései	15
 Generali Juris jogvédelmi és felelősségbiztosítási feltétel	17
A) Milyen szolgáltatásokat nyújt a jogvédelmi biztosítás?	17
I. A biztosítás tárgya	17
II. Mi minősül biztosítási eseménynek?	17
III. Milyen időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek? (időbeli hatály)	18
IV. Milyen területi korlátja van a biztosítási védelemnek? (Területi hatály)	19
V. Milyen jogvitákat fedez a biztosítás? (Jogvédelmi szolgáltatási területek)	19
VI. Milyen jogviták vannak kizárva a kockázatviselés köréből?	24

VII.	Hogyan igényelhető a jogvédelmi szolgáltatás és ennek során a biztosítottak milyen teendői vannak?	25
VIII.	Milyen feltételei vannak a jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének? (Sikerkeltetés-vizsgálat és egyeztető eljárás)	26
IX.	Ki látja el a biztosított jogi képviseletét az igényérvényesítés során?	28
X.	Érdekellentét esetén milyen eljárást követnek a felek?	28
XI.	Milyen jogvédelmi szolgáltatásokat nyújt a biztosítás?	28
XII.	Milyen esetben kell a jogi költségeket visszatéríteni a biztosítónak?	31
XIII.	Egyéb rendelkezések	31
B)	Milyen szolgáltatást nyújt a magánemberi felelősségbiztosítás?	32
I.	Mi a biztosítás tárgya?	32
II.	Mi minősül biztosítási eseménynek?	32
III.	Milyen területi és időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek? (területi és időbeli hatály)	33
IV.	Milyen károkat, költségeket fedez a biztosítás?	33
V.	Milyen teendői vannak a biztosítottak a károk megelőzése érdekében és káresemény bekövetkezésekor?	35
VI.	Hogyan történik a kárrendezés?	36
VII.	Milyen káresemények vannak kizárva a kockázatviselés köréből?	37
VIII.	Milyen esetben mentesül a biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól?	38
IX.	Milyen esetekben élhet a biztosító megtérítési igénnyel?	39
C)	Milyen szolgáltatást nyújt a munkavállalói felelősségbiztosítás?	40
I.	Mi a biztosítás tárgya?	40
II.	Ki minősül biztosítottak?	40
III.	Mi minősül biztosítási eseménynek?	40
IV.	Milyen területi és időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek? (területi és időbeli hatály)	41
V.	Milyen károkat, költségeket fedez a biztosítás?	42
VI.	Milyen teendői vannak a biztosítottak a károk megelőzése érdekében és káresemény bekövetkezésekor?	43
VII.	Hogyan történik a kárrendezés?	45
VIII.	Milyen káresemények vannak kizárva a kockázatviselés köréből?	45
IX.	Milyen esetben mentesül a biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól?	46
D)	Milyen általános szabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?	47
I.	Kik a biztosítási szerződés alanyai?	47
II.	Hogyan jön létre a biztosítási szerződés, mikor kezdődik a biztosító kockázatviselése és hogyan szűnik meg a szerződés?	48
III.	Milyen összeg erejéig teljesít a biztosító a biztosítási szolgáltatást? Biztosítási összeg	49
IV.	Hogyan történik a biztosítási díj fizetése, mikor változhat a biztosítási díj és mi a következménye a biztosítási díj nemfizetésének?	50
V.	Milyen közlési és változásbejelentési kötelezettsége van a szerződőnek és a biztosítottak a biztosítási szerződéssel kapcsolatban?	52
VI.	Egyéb rendelkezések	53

Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali Biztosító Zrt. társasághoz 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 ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Magyar Nemzeti Bankhoz és a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) 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.

Jelen Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: Ügyféltájékoztató) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az Ügyféltájékoztatóban foglalt rendelkezéseken túl a biztosítási szerződéssel létrejövő jogviszony tartalmát képezik továbbá – a biztosítási szerződés típusától függően – a biztosításra vonatkozó általános szerződési feltételek, az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös és kiegészítő szerződési feltételek, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai.

A jelen Ügyféltájékoztatóban, az általános szerződési feltételekben, valamint a különös és kiegészítő biztosítási feltételekben (a továbbiakban együtt: általános feltételek) nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

I. A biztosítóra vonatkozó tájékoztató adatok

A Generali Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt. majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, majd Generali-Providencia Biztosító Zrt. – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. év április hó 30. napján.

A társaság az IVASS által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság neve: Generali Biztosító Zrt.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: 01-10-041305

Adószáma: 10308024-4-44

Nyilvántartja: a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás

A társaság cégformája: részvénytársaság
Működési módja: zártkörű
Telefon: (36-1) 301-7100
A társaság egyedüli részvényese: Generali PPF Holding B.V.
Cégjegyzékszám: Amszterdami Kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688
Székhelye: NL-1112 XN Diemen, Diemerhof 42

II. Ügyfélszolgálat

A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával, kérjük, forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, illetőleg a Telefonos ügyfélszolgálat munkatársaihoz, vagy keresse fel internetes ügyfélszolgálatunkat. Kollégáink készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei

Telefonos ügyfélszolgálat telefonszáma: (06-40) 200-250
Központi ügyfélszolgálat címe: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei:

www.generali.hu/Kapcsolatfelvetel/Kapcsolatfelvetel_pont_kereso.aspx

Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a **www.generali.hu** címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a Telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget.

III. Panaszügyintézés

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Igazgatóságán** szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott telefaxszámon, vagy elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát az alábbi elérhetőségi címeken közölheti.

Postai levelezési cím: 7602 Pécs, Pf.: 888
Telefonszám: (06-40) 200-250
Fax: (06-1) 452-3927
E-mail: generali@generali.hu
Internet: www.generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Panaszok_bejelentese.aspx
Központi ügyfélszolgálat: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei:

www.generali.hu/Kapcsolatfelvetel/Kapcsolatfelvetel_pont_kereso.aspx

Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, a személyes ügyfélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban teheti meg.

A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére minden munkanapon 8 órától 16 óráig, illetőleg legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget.

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

IV. Felügyeleti Hatóság

IV.1. A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet)

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Levelezési cím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
Központi telefon: (36-1) 4899-100

Központi fax: (36-1) 4899-102
Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>
Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma: (06-40) 203-776
Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.felugyelet.mnb.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

- IV.2. Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében – ellenőrzi
- a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések, valamint
 - a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
 - a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
 - az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá
 - a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és - ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását - eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszát már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele

- V.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Címe: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 39.

Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <https://felugyelet.mnb.hu/pbt> honlapon.

- V.2. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.
- V.3. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellett bírósági úton is érvényesíthetők. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

VI. A biztosítási titokra, valamint a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók.

A biztosítási titok és a személyes adat

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének 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.

Személyes adat valamennyi, az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

VI.1. Az adatkezelés célja

VI.1.1. *A biztosítási szerződés nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével összefüggő adatkezelés*

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító, mint adatkezelő az ügyfeleinek 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 ügyfelének 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. A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével magadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul.

VI.1.2. *A biztosítók közötti adatcserével összefüggő adatkezelés*

Tájékoztatjuk, hogy a biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő Bit.161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit.161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. számú mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- A Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 14., 15., 16., 17., 18., és 19. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;

- továbbá a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10., 11., 12., és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit.161/A § (5) bek. a)–c) pontjaiban felsorolt adatokat

kérheti más biztosítótól.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak.

Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Társaságunk az e célból végzett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

VI.1.3. A biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés

A biztosító a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit.167/B.§. panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul.

VI.2. Az adatkezelés időtartama

- VI.2.1. A Bit. 155.§-a értelmében, a biztosító a személyes adatokat- ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is- a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint – eltérő jogszabályi rendelkezés hiányában - 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 meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- VI.2.2. A Bit. 167/B.§ (4) bekezdése értelmében, telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi.
- VI.2.3. A Bit. 167/B.§ (9) bekezdése értelmében biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.
- VI.2.4. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

VI.3. Az adatkezelés jogalapja

- VI.3.1. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy a fentebb hivatkozott adatkezelések jogalapja a Bit.155.§- a és a Bit.167/B §-a, illetve a biztosítók közötti adatcsere tekintetében, 2015. január 1. napjától kezdődően a Bit. 161/A §-a. Az ügyfél egészségi állapotával

összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

- VI.3.2. Az Infotv. értelmében személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése
- a) az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges, vagy
 - b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

- VI.3.3. Az Infotv. értelmében, ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában
- a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy
 - b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll

további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

- VI.3.4. A fentebb felsorolt adatkezelésektől eltérő céllal a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet adatkezelést. Ezen adatkezelésekről a biztosító az adatoknak a cél szerinti felvételekor ad az érintetteknek tájékoztatást.

VI.4. Az adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy adatait kizárólag társaságunknak a megfelelő hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási-vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a VI.6-VI.9. pontok értelmében nem áll fenn.

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe.

VI.5. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a 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 Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

- VI.5.1. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
 - c) 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,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) 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,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,

- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) 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,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n), s) és t) 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, azzal, hogy a k)–m) és p)–r) 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.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

VI.5.2. A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben sem, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
- b) 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.

- VI.5.3. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:
- a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

- VI.5.4. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - b) 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,
 - c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.
 - d) a biztosítási törvény összevont alapú felügyeletre vonatkozó fejezetében és a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a VI.5.1. pont b) f) és j) pontjai, illetve a VI.5.2. pont alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a VI.5.1. pontban, a VI.5.2. pont a)-b) pontjaiban, továbbá a VI.5. pont második bekezdésében, a VI.5.3. pontban, a VI.5.4. pontban, valamint 2015. január 1-jétől kezdődően a VI.1.2. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

VI.6. Az adatkezelésekkel kapcsolatos jogok és érvényesítésük

Az érintett természetes személy kérelmére - a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül - a biztosító írásban tájékoztatást ad az érintett részére a kezelt, illetve a társaságunk által- vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott személyes adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá - az érintett személyes adatainak továbbítása esetén - az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be.

Az érintett természetes személy kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – törvény vagy – törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak a zárolását és törlését. Társaságunk az érintett természetes személy által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvánlatairól átvezeti.

Az érintett természetes személy az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintett természetes személyt írásban tájékoztatja. Amennyiben az érintett a döntéssel nem ért egyet, illetve a társaságunk a fenti határidőt elmulasztja, úgy a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

Amennyiben az érintett bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, úgy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult bejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei

Székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf. 5.

Telefon: (+36 1) 391-1400
Telefax: (+36 1) 391-1410
E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu
Web: www.naih.hu

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

VII. Életbiztosítások adózási tudnivalói

- VII.1. Adómentes a magánszemély számára történő szolgáltatás, ha az haláleseti, baleseti, betegségi, illetve a jogszabálynak megfelelő nyugdíjbiztosítási, vagy járadékbiztosítási szolgáltatásnak minősül. Ezen kifizetésekhez kapcsolóan a magánszemélynek adókötelezettsége nincs.
- VII.2. Kamatjövedelem keletkezhet, ha biztosító teljesítése nem minősül adómentesnek, egyéb jövedelemnek, vagy más adóköteles jövedelemnek (így kamatjövedelem keletkezhet a lejáratú szolgáltatásból, visszavásárlásból, részvisszavásárlásból). Kamatjövedelemnek minősül a biztosítói teljesítésnek az a része, amely meghaladja a befizetett biztosítási díj összegét, azzal, hogy befizetett díjként nem vehető figyelembe a kockázati biztosítás díjaként teljesített összeg. A kamatjövedelem csökkenthető a kamatjövedelem 50 százalékaival, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 3 év, rendszeres díjas szerződés esetén 6 év eltelt, illetve 100 százalékaival, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 5 év, rendszeres díjas szerződések esetén 10 év eltelt. Ha a szerződésre rendkívüli (eseti) díj befizetése történik, akkor az a kamatjövedelem elszámolása szempontjából társaságunknál önálló, egyszeri díjas szerződésként kerül figyelembe vételre. A kamatjövedelemből a biztosító által 16% személyi jövedelemadó és 6% egészségügyi hozzájárulás kerül levonásra. Nem terheli egészségügyi hozzájárulás az olyan kamatjövedelmet, amely olyan szerződésből származik, amely szerződés mögött álló befektetés legalább 80 százaléka EGT-állam által kibocsátott, forintban jegyzett, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírt tartalmaz, azzal hogy e feltételnek a tartam alatt mindvégig teljesülnie kell. A kamatjövedelmet a magánszemélynek – jellemzően – nem kell a bevallásában szerepeltetnie.
- VII.3. Más jövedelemként (a pótoltt jövedelemre vonatkozó szabályok szerint) adóköteles a kifizető díjfizetésével létrejött baleset-, betegségbiztosítási szerződés jövedelepótló, valamint az eltelt napok száma alapján meghatározott szolgáltatásból a napi 15 ezer forintot meghaladó rész. A kifizetéskor a biztosító által levonásra kerül az adóköteles jövedelmet terhelő adóelőleg. E jövedelmet a magánszemély köteles az adóbevallásában szerepeltetni.
- VII.4. Egyéb jövedelemként adóköteles a határozatlan tartamú, kizárólag halál esetére szóló életbiztosítás visszavásárlási, részvisszavásárlási összegéből a magánszemély által megfizetett díj és a kifizető (munkáltató) által megfizetett adóköteles díj együttes összegét meghaladó rész, feltéve, hogy e szerződéshez kapcsolódóan bármely kifizető (munkáltató) adómentes díjat fizetett. A kifizetéskor a törvény szerint megállapított adóalapból a biztosító által levonásra kerül 16% személyi jövedelemadó-előleg. E jövedelmet a magánszemély köteles adóbevallásában szerepeltetni, továbbá a magánszemély köteles az e jövedelem utáni 27%-os százalékos egészségügyi-hozzájárulás fizetési és bevallási kötelezettségét is rendezni.
- Amennyiben bármely biztosítói teljesítésre nem magánszemély (például gazdálkodó) jogosult, akkor a biztosító a fentiekől eltérően adókötelezettséget nem állapít meg, a teljesítés tartalma alapján az érintett szolgáltatásra jogosult a rá vonatkozó jogszabályi előírások szerint köteles elszámolni a biztosítótól származó bevételét, illetve ahhoz kapcsolódó esetleges adókötelezettségeit.
- VII.5. A 2014. január 1-jétől, vagy azt követő időponttól létrejött, a törvényi követelményeknek megfelelő nyugdíjbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan a magánszemély szerződő a tárgyévi összevont adóalapja után fizetendő személyi jövedelemadója terhére rendelkezhet akként, hogy az általa megfizetett biztosítási díj 20 százaléka, maximum 130 ezer forint átutalásra kerüljön a nyugdíjbiztosítási szerződésére. Részletes tájékoztató az érintettek számára a biztosítás megkötésekor kerül átadásra.
- VII.6. Az előbbieken ismertetett szabályok a jövőben változhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében is kövesse a jogszabályváltozásokat, különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseinek esetleges változását. Az aktuális szabályokról társaságunk honlapján is folyamatosan tájékozódhat.

VIII. Az általános forgalmi adó megtérítése

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó (áfa) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az áfa összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az áfa összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az áfa összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

IX. Késedelmi kamat

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani.

Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

X. Adminisztrációs díj

- X.1. A biztosító egyes eljárásokért adminisztrációs díjakat számíthat fel, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében. A jelen Ügyféltájékoztatóban feltüntetett adminisztrációs díjon túlmenően az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó általános vagy különös szerződési feltételek további adminisztrációs díjakra vonatkozó szabályozást tartalmazhatnak.
- X.2. Amennyiben a felek szerződésben foglalt megállapodása szerint a szerződő a díjfizetést nem készpénzátutalási megbízással (sárga vagy fehér csekk) teljesíti, de ennek ellenére a biztosítótól a díjfizetés teljesítése érdekében – a szerződés ezirányú módosítása nélkül – készpénzátutalási megbízás megküldését igényli, vagy egyéb esetben a részére a biztosító által megküldött készpénzátutalási megbízás ismételt megküldését igényli úgy a biztosító adminisztrációs díjat számíthat fel.
- X.3. A X.2. pontban jelölt adminisztrációs díj mértéke: 400 Ft

XI. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje

Amennyiben a Szerződőnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlítetlen tartozása áll fenn társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban az alábbi sorrendben: tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

Amennyiben a Szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé (pl. több díjrészlettel tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

XII. A díjfizetés módja

- XII.1. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:
- készpénzátutalási megbízással (csekken) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni,
 - csoportos beszedési megbízással (inkasszóval) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,

-
- átutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására.

XII.2. **Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénzáttutalási megbízás (csekk), díjbekérő levél vagy más dokumentum, a szerződő köteles az esedékes díjat postai csekken vagy a biztosító legközelebbi ügyfélszolgálatán a kötvényszám feltüntetése mellett befizetni.**

XII.3. A szerződőnek rendkívüli esetben lehetősége van arra, hogy díjfizetési kötelezettségét egyéb módon teljesítse. Ezen lehetőségekről a biztosító honlapján (www.general.hu), a biztosító ügynökeinél, vagy a biztosító ügyfélszolgálatain tájékozódhat.

XIII. A biztosításközvetítő

XIII.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

XIII.2. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős.

XIII.3. Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosító egymással versengő termékeit közvetíti.

A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésében) eljáró személyek tevékenységére is.

A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díj átvételére.

XIII.4. **A biztosító képviselője – így a biztosító ügynöke is – nyomdailag előállított, és nyomdai Generali emblémával ellátott átvételi elismervény (nyugta) ellenében jogosult biztosítási díj átvételére, melynek mértékét a biztosító 250.000 Ft-ban korlátozza. Ezt meghaladó mértékű biztosítási díj átvételére a biztosító képviselője nem jogosult.**

XIII.5. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

XIV. Kedvezmények igénybevétele

Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn (pl. inkasszós fizetési mód megváltozása, inkasszós fizetés lehetetlenné válása inkasszós felhatalmazás hiányában vagy annak visszavonása miatt) úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére.

Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk küld) vagy a díj beszedési megbízással (inkasszó) történő beszedését először megkísérli.

XV. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei

XV.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:

- a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
- a biztosító által megjelölt és közzétett faxszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat,

- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
- a biztosító bármely ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
- a biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat, azon jognyilatkozatok kivételével, amelyek tekintetében a telefonon történő jognyilatkozattételt a biztosító csak külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén teszi lehetővé,
- egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén, a biztosító által működtetett internetes szerződéskezelő és ügyfélszolgálati rendszerben (Szerződéseim rendszer) megtett és a biztosító által rögzített, archivált nyilatkozat,
- egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén a biztosító telefonos ügyfélszolgálat (TeleCenter) útján megtett és a biztosító által hangfelvételen rögzített szóbeli nyilatkozat,

formájában.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket határozhat meg, melyeket a szerződésre vonatkozó általános, vagy különös szerződési feltételek, vagy a felek között külön e tárgyban létrejött megállapodás tartalmaz.

A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös szerződési feltételek tartalmazzák.

- XV.2. A jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut.
- XV.3. A szerződő felek a biztosítási szerződés **felmondását** tartalmazó nyilatkozatukat **írásban** kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozat is, melyet postai úton, faxon, vagy elektronikus úton továbbított szkennelt okirat formájában továbbítanak a biztosító által megadott elérhetőségekre.
- XV.4. **Postai úton** tértivevénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a biztosító által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy ”nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

XVI. Egyéb rendelkezések

- XVI.1. **Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.**
- XVI.2. **A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.**

XVII. Irányadó jog

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

XVIII. Jelen Ügyfélértékelőnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései

Jelen fejezet nem tartalmazza az Ügyfélértékelő azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XVIII.1. A befizetett díj elszámolásának sorrendje (XI. pont)

Amennyiben a Szerződő által a Biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint, annak hiányában jelen Ügyféltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

Amennyiben szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé úgy a befizetett díj elszámolása a jelen Ügyféltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

XVIII.2. Egyéb rendelkezések (XVI. pont)

A Ptk. 6:63. §.-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A sikeres együttműködés reményében:



Erdős Mihály



Hegedűs Anna

A) Milyen szolgáltatásokat nyújt a jogvédelmi biztosítás?

„A most vásárolt, újjépítésű lakásomban penészes a fal, omlik a vakolat, hullámos a parketta, rosszul zárnak az ajtók. Az ígért erkélykorlát a mai napig nem készült el, így az erkélyt sem tudom használni. A kivitelező engem hibáztat. Arra hivatkozik, hogy azért penészes a fal, mert rosszul használok a lakást, nem szellőztetek eleget. Az erkélykorlátot állítólag a gyártó rontotta el, így az nem építhető be. A kivitelező már nem akar az erkélykorláttal foglalkozni, javasolja, hogy forduljak a gyártóhoz. A többi hibát majd kijavítja, de egyelőre nem ér rá.” (egy újjépítésű lakás vásárlója)

Jelen általános szerződési feltételek /A) fejezet/ a Generali Biztosító Zrt.-vel kötött Generali Juris jogvédelmi biztosítási szerződésre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák. Jelen fejezetben nem szabályozott kérdésekben a biztosítási szerződésre vonatkozó általános szabályokat tartalmazó D) fejezet rendelkezései az irányadók.

A felek az általános szerződési feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek – írásban rögzített – megállapodása az irányadó.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések is.

I. MI A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA?

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – segíti és támogatja a biztosítottat jogi érdekeinek védelmében, így különösen

- jogi tanácsot ad a biztosítottnak jogi érdeksérelem esetén,
- a biztosítási feltételben meghatározott szolgáltatási területeken gondoskodik a biztosított jogi képviselétől peren kívüli és peres eljárásokban, a biztosított védelméről szabálysértési és büntetőeljárás során, valamint
- a biztosítási összeg erejéig viseli a biztosított jogi érdekeinek védelméhez szükséges jogi tanácsadás, illetve jogi eljárások költségeit.

II. MI MINŐSÜL BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYNEK?

- II.1. A biztosítási védelem a **magán életszférában** bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok (kivéve a munkaügyi jogvédelem, a gépjármű büntető és szabálysértési jogvédelem, és a büntető és szabálysértési jogvédelem szolgáltatási területeket).

- II.2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha
- a) a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
 - b) más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek, feltéve hogy emiatt a biztosítottal szemben az érdeksérelem szenvedett fél írásban igényt támaszt vagy vele szemben hatósági eljárás indul.
- II.3. Több, azonos okból bekövetkezett és ugyanazt a biztosítási szerződést érintő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy ugyanazon biztosítási esemény egy vagy több
-

biztosítottat érint (sorozatkár). A biztosítási összeg mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.

- II.4. Jelen feltétel alkalmazásában jogi érdeksérelemnek (jogi érdeksérelmet okozó magatartásnak) minősül
- kártérítési jogvédelem esetén az a károkozó magatartás, mellyel összefüggésben a káresemény bekövetkezett,
 - szerződéses jogvédelem esetén a szerződésszegést megvalósító magatartás elkövetése,
 - termékfelelősségi jogvédelem esetén a hibás termék által okozott kár bekövetkezésének időpontja,
 - ingatlan szerződéses jogvédelem esetén a szerződésszegést megvalósító magatartás elkövetése, dologi jogvédelem esetén a biztosítottat érintő olyan jogsértés bekövetkezése, mely az ingatlan tulajdonjogával, használatával vagy a vele való rendelkezési joggal kapcsolatos.
 - munkajogi jogvédelem esetén a munkaviszonyra vonatkozó szabályok megszegésére vezető magatartás elkövetése,
 - személyiségi jogvédelem esetén a személyhez fűződő jogok megsértésére vezető magatartás elkövetése,
 - szociális és társadalombiztosítási jogvédelem, hatósági jogvédelem, adójogi jogvédelem esetén az adott jogviszonyra vonatkozó jogszabályi előírások megsértése (a hatóság vagy a biztosított részéről),
 - öröklési jogvédelem esetén, végrendelet és öröklési szerződés érvényességével kapcsolatos eljárásokban a végrendelet és az öröklési szerződés kelte, egyéb öröklési jogvitában az örökhagyó halálának időpontja,
 - büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem esetén a szabálysértés és bűncselekmény elkövetésének időpontja,
 - előzetes képviselő jogvédelme esetén a személyi sérülés bekövetkezésének időpontja.
- II.5. Amennyiben a jogi érdeksérelem mulasztással valósul meg, akkor a jogi érdeksérelem akkor következik be, amikor a mulasztást még a jogi érdeksérelem bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna (határidő elmulasztása esetén a határidő utolsó napján).
- II.6. Amennyiben egy káresemény a magánemberi felelősségbiztosítás és a jogvédelmi biztosítás alapján is biztosítási eseménynek minősül, a felelősségbiztosítással fedezett jogvédelmi költségeket a magánemberi felelősségbiztosítás keretében rendezi a biztosító.

III. MILYEN IDŐBELI KORLÁTJA VAN A BIZTOSÍTÁSI VÉDELEMNEK? (IDŐBELI HATÁLY)

- III.1. **A biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosító felé pedig legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül megtörtént.**
- III.2. További feltétele a biztosítási fedezet fennállásának, hogy a biztosítási szerződés hatálya alá essen:
- folyamatosan fennálló jogi érdeksérelem esetén a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelmet okozó magatartás) kezdő időpontja,
 - sorozatkárok (II.3. pont) esetén a sorozat első eseményének időpontja,
 - szociális és társadalombiztosítási jogvédelem, hatósági jogvédelem és adójogi jogvédelem esetén a jogi érdeksérelem bekövetkezésének időpontja és az alapeljárás (elsőfokú eljárás) megindításának napja,
 - általános jogi tanácsadás jogvédelem esetén a biztosított élethelyzetében bekövetkezett változás időpontja.
- III.3. Amennyiben a jogi érdeksérelem közlekedési balesettel függ össze, akkor a közlekedési balesetnek a biztosítási szerződés hatálya alatt kell bekövetkezni abban az esetben is, amennyiben a biztosítottat az ellene indult szabálysértési vagy büntetőeljárás során éri jogi érdeksérelem.
- III.4. Jelen fejezetben foglaltak figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a szerződő felmondása vagy a biztosítási díj megfizetésének elmulasztása miatt szűnik meg, akkor a szerződés megszűnésének időpontjában a jogvédelmi fedezet is megszűnik és a biztosító további jogvédelmi szolgáltatást nem nyújt, jogi költséget nem térít.
- III.5. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően (lásd D.III. fejezet) nem köt ki várakozási időt.

IV. MILYEN TERÜLETI KORLÁTJA VAN A BIZTOSÍTÁSI VÉDELEMNEK? (TERÜLETI HATÁLY)

- IV.1. A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.
- VI.2. A biztosítás területi hatálya – a IV.1. ponttól eltérően –
- kártérítési, büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem esetén Európa területén bekövetkezett, és európai bíróság (hatóság) joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki,
 - gépjármű jogvédelem, céautók jogvédelme esetén, azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek olyan területen következnek be, ahol a gépjármű üzemben tartójának kötelező felelősségbiztosításáról szóló jogszabály szerint is fennállna a biztosító helytállási kötelezettsége, és a jogi érdekek védelmére is fenti területen belül kerül sor.

V. MILYEN JOGVITÁKAT FEDEZ A BIZTOSÍTÁS? (JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁSI TERÜLETEK)

A biztosító a szerződő ajánlattételkor közölt választása szerint, a választott biztosítási csomagtól függően az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

Jogvédelmi szolgáltatások a szerződés hatályba lépésétől kezdődően

Munkajogi jogvédelem	A biztosított munkaviszonyból, közalkalmazotti, köztisztviselői, szolgálati jogviszonyból eredő jogainak védelmét fedezi a munkáltatójával szemben.
Kártérítési jogvédelem	Fedezetet nyújt polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló, szerződésen kívüli kártérítési igények érvényesítésére az elszenvedett kár miatt, valamint kártérítési igények elhárítására az okozott kár miatt. Jelen pont alapján nem nyújt fedezetet a biztosítás gépjármű üzemeltetésével okozott károk miatt, a biztosítottal szemben érvényesített kártérítési igények elhárítására.
Szerződéses jogvédelem	A biztosított által kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, lízing, ajándékozás, bérlet, építési-, utazási-, egyéb vállalkozási szerződés, fuvarozás, hitel- és kölcsönszerződés, biztosítási szerződés) megszegéséből származó jogvitákat, szerződésszegéssel okozott (illetve elszenvedett) károk miatti kártérítési igények elhárítását (illetve érvényesítését) fedezi. Fedezetet nyújt a szerződéses jogvédelem a biztosított fogyasztói jogainak érvényesítésére, termékek és szolgáltatások vásárlására vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban. Jelen pont alapján nem nyújt fedezetet a biztosítás gépjárműre kötött szerződések megszegéséből eredő igények érvényesítésére, illetve elhárítására.
Termékfelelősségi jogvédelem	Hibás termékek által a biztosítottnak okozott károk miatt, a termékek gyártójával, importálójával szemben – a termékfelelősségre vonatkozó jogszabályok szerint – érvényesíthető igényekre nyújt biztosítási védelmet.

Ingatlan jogvédelem	Fedezetet nyújt – a biztosított által ingatlanra kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, ajándékozás, bérlet és egyéb használatra vonatkozó szerződés, építési-, tervezési- és egyéb vállalkozási szerződés, kölcsönszerződés, biztosítási szerződés) megszégéből eredő jogvitákra, – a biztosított, ingatlanra vonatkozó dologi jogi jogviszonyából eredő alábbi jogvitákra és eljárásokra: • birtokvédelemmel, • ráépítéssel, túlépítéssel, • ingatlanok elbirtoklásával, • szomszédjogok sérelmével, • használati jogok (telki szolgálat, hasznélvezet, használat, földhasználat) létesítésével és gyakorlásával kapcsolatos jogviták.
Személyiségi jogvédelem	E jogvédelem magában foglalja a biztosított jogi érdekeinek védelmét a személyhez fűződő jogainak sérelme esetén.
Szociális és társadalombiztosítási jogvédelem	A biztosított jogi érdekeinek a védelmét jelenti a szociális ellátásokra vonatkozó és a társadalombiztosítási jogszabályok alkalmazásával kapcsolatos jogvitákban. A biztosítás kizárólag a társadalombiztosítási igazgatási szervek és a szociális hatáskört gyakorló szervek – biztosítottra vonatkozó – jogerős határozatának bírósági felülvizsgálatára nyújt jogvédelmet.
Öröklési jogvédelem	A biztosított öröklési jogvitáiban nyújt biztosítási védelmet az alábbiakban meghatározott eljárásokra: – ingatlan öröklését érintő eljárások, – öröklési szerződés, végrendelet érvénytelenségének megállapításával kapcsolatos eljárások. A biztosítási védelem kizárólag a fenti öröklési jogviták polgári peres eljárás útján történő rendezésére terjed ki. Nem terjed ki a biztosítási védelem a biztosított jogi képviselőre hagyatéki eljárás során, illetve a hagyatéki eljárás költségeinek viselésére.
Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosított által gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt indult szabálysértési-, illetve büntetőeljárásban. Olyan cselekményeknél és mulasztásoknál, amelyek akár gondatlan, akár szándékos elkövetés miatt büntethetők – szándékosság miatti vád esetén visszamenőleg is fennáll a biztosítási védelem, ha az eljárást megszüntetik (kivéve ha a biztosított halála, elévülés, kegyelem miatt szűnik meg az eljárás), jogerős felmentés vagy gondatlanság miatti jogerős ítélet születik. – ha a gondatlan elkövetés miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosító által nyújtott szolgáltatást a biztosított köteles visszatéríteni. Jelen pont alapján nem nyújt fedezetet a biztosítás gépjárművel elkövetett közlekedési szabályszegések miatt indult szabálysértési vagy büntetőeljárásokra.
Sértett és tanú jogvédelme	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi olyan szabálysértési és büntetőeljárásokban, melyekben a biztosított, mint sértett, magánvádoló, pótmagánvádoló, magánfél vagy tanú szerepel.

Gépjármű jogvédelem	Fedezetet nyújt a biztosítottnak, mint forgalomba helyezett, forgalmi rendszámmal ellátott gépjármű tulajdonosának, forgalmi engedélybe bejegyzett üzemeltetőjének, bérelőjének, lízingbe vevőjének vagy jogszerű vezetőjének, utasának gépjármű üzemeltetésével összefüggő jogvitákra. A gépjármű jogvédelem magában foglal – kártérítési jogvédelmet a kártérítési jogvédelem szabályai szerint, – szerződéses jogvédelmet gépjárműre kötött polgári jogi szerződésekből (pl. adásvétel, csere, lízing, ajándékozás, bérlet, vállalkozási szerződés, biztosítási szerződés) eredő jogvitákra, – büntető és szabálysértési jogvédelmet – a büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem szabályai szerint –, közlekedési szabályok megsértése miatt, a biztosított ellen indított szabálysértési vagy büntetőeljárásban. Gépjárműnek minősül – a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II.5.) KPM-BM rendelet (KRESZ) 1. sz. függeléke II/b. pontjában meghatározott járművek, valamint – a segédmotoros kerékpár.
Előzetes képviselet jogvédelme	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosítottat ért – 8 napon túl gyógyuló – személyi sérüléses károk miatti kártérítési igények érvényesítése esetén. Amennyiben a biztosított 8 napon túl gyógyuló olyan személyi sérülést szenved, amellyel kapcsolatban őt ért kárért más személy kártérítési felelőssége megállapítható, akkor a biztosító előzetes jogi képviseletet biztosít a biztosított számára. Az előzetes jogi képviselet kiterjed a személyi sérülésre vonatkozó – kártérítési igény megfogalmazására és kárdokumentáció összeállítására, – kártérítési igény benyújtására a károkozó vagy a károkozó helyett helytállásra kötelezett (pl. felelősségbiztosító) felé, – jogi képviseletre a kártérítési igénnyel kapcsolatos egyeztető tárgyalásokra, – a kárigény rendezésére vonatkozó megállapodást tartalmazó okirat összeállítására, véleményezésére.
Általános jogi tanácsadás jogvédelme	E jogvédelem alapján a biztosító (vagy a biztosító által ajánlott ügyvéd) – a biztosított választása szerint szóban (telefonon vagy személyesen) vagy írásban – jogi tanácsot nyújt, illetve viseli az írásbeli jogi tanácsadás költségét, amennyiben a biztosított jogi helyzetében bekövetkezett változásra tekintettel, a biztosított jogi érdekeinek védelme érdekében szükséges. A jogi tanácsadást az alábbi feltételekkel nyújtja a biztosító: – a jogi tanácsadás kizárólag a biztosított magán életszférájában felmerülő jogi kérdésekre vehető igénybe (kivéve munkajogi tanácsadás); – a biztosított a magyar jog bármely jogterületét érintő kérdésben – a fentiekén kívüli jogterületeken is – kérhet jogi tanácsot, kivéve az adó-, vám- és illetékjog területét. – évente legfeljebb 2 jogi tanácsot fedez a biztosítás, ugyanarra a jogi kérdésre vonatkozóan pedig csak egyszeri alkalommal vehető igénybe. – a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg: 30 000 Ft.

Cégautók jogvédelme

Fedezetet nyújt legfeljebb kettő, a biztosítási ajánlaton feltüntetett forgalmi rendszámú olyan gépjármű üzemeltetésével összefüggő jogvitákra, melyet a biztosított cégautóként használ.

Jelen feltétel alkalmazásában cégautónak minősül a biztosított munkáltatójának vagy a biztosított tulajdonában lévő vállalkozásnak az üzemeltetésében lévő olyan gépjármű, melyet a biztosított – a gépjármű üzemben tartójával kötött megállapodás alapján – magáncélra (a munkaviszonyától, gazdasági tevékenységétől függetlenül) használ.

A cégautók jogvédelme magában foglal

- kártérítési jogvédelmet a kártérítési jogvédelem szabályai szerint,
- szerződéses jogvédelmet gépjárműre kötött polgári jogi szerződésekből (pl. adásvétel, csere, lízing, ajándékozás, bérlet, vállalkozási szerződés, biztosítási szerződés) eredő jogvitákra,
- büntető és szabálysértési jogvédelmet – a büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem szabályai szerint –, közlekedési szabályok megsértése miatt, a biztosított ellen indított szabálysértési vagy büntetőeljárásban.

Gépjárműnek minősül

- a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II.5.) KPM-BM rendelet (KRESZ) 1. sz. függeléke II/b. pontjában meghatározott járművek, valamint
- a segédmotoros kerékpár.

Hatósági jogvédelem

Fedezetet nyújt a biztosított jogi érdekeinek védelmére olyan közigazgatási hatósági eljárásokban, melyekben a biztosított, mint ügyfél vesz részt.

A biztosítási védelem kizárólag az elsőfokú határozattal szembeni jogorvoslati eljárásokra terjed ki.

Nem nyújt a biztosító jogvédelmi szolgáltatást:

- az alapeljárásban (elsőfokú eljárásban) és a biztosítottal szemben induló végrehajtási eljárásban,
 - az idegenrendészeti eljárásokban (pl. a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek és a harmadik országbeli állampolgárok beutazásával és tartózkodásával kapcsolatos eljárásokban, menedékjogi eljárásban) és állampolgársági eljárásban,
 - iparjogvédelmi és szerzői jogi eljárásokban,
 - az adóhatóság és a vámhatóság hatáskörébe tartozó eljárásokban.
-

Adójogi jogvédelem

E jogvédelem keretében

- a) a biztosítás fedezi a biztosított jogi érdekeinek védelmét az állami adóhatóság és az önkormányzati adóhatóság hatáskörébe tartozó olyan
- adóellenőrzési eljárásokban, melyeket az adóhatóság az adózóval szemben indít, és
 - adóhatósági eljárásokban, melyekben a biztosított mint adózó vesz részt.
- b) a biztosító (vagy a biztosító által ajánlott ügyvéd, illetve adószakértő) – a biztosított választása szerint szóban (telefonon vagy személyesen) vagy írásban – jogi tanácsot nyújt, illetve viseli az írásbeli jogi tanácsadás költségét, amennyiben a biztosított jogi érdekeinek védelme érdekében szükséges. A biztosítás az adójogi tanácsadást az alábbi feltételek szerint fedezi:
- a biztosított kizárólag a jelen pontban meghatározott adónemekre vonatkozóan kérhet tanácsot,
 - évente legfeljebb 1 jogi tanácsot fedez a biztosítás,
 - a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg: 30.000 Ft.

A biztosítási védelem kizárólag az alábbi adónemekre vonatkozóan induló eljárásokra (tanácsadásra) terjed ki:

- személyi jövedelemadó,
- építményadó,
- telekadó,
- magánszemélyek kommunális adója.

A biztosító adóellenőrzési eljárásban az eljárás megindításától kezdve nyújt jogvédelmi szolgáltatást (jogi tanácsot ad vagy jogi képviselőt biztosít), adóhatósági eljárásban a biztosítási védelem kizárólag az elsőfokú határozattal szembeni jogorvoslati eljárásokra terjed ki.

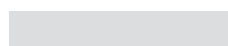
Nem nyújt a biztosító jogvédelmi szolgáltatást:

- az alapeljárásban (elsőfokú eljárásban), kivéve a biztosítottal szemben indított adóellenőrzési eljárást,
- adóvégrehajtási eljárásban.

Az egyes biztosítási csomaghoz tartozó szolgáltatási területek:



Aktív, Ezüst, Arany, Platina



Arany, Platina



Ezüst, Arany, Platina



Platina

**Okiratszerkesztés
jogvédelme**

Az okiratszerkesztés jogvédelmi szolgáltatást

- az Ezüst biztosítási csomagban a szerződés 4. évfordulójától,
- az Arany biztosítási csomagban a szerződés 3. évfordulójától,
- a Platina biztosítási csomagban a szerződés 2. évfordulójától

fedezi a biztosítás, évente legfeljebb egy alkalommal.

Nem terjed ki a fedezet az okiratszerkesztés jogvédelmi szolgáltatásra az Aktív biztosítási csomagot tartalmazó szerződésben.

E jogvédelem keretében a biztosított jogi képviselőt kérhet a magyar ingatlan-nyilvántartásba bejegyzett ingatlanra kötendő szerződéssel (végrendelettel) kapcsolatos jogi képviselőre az alábbi feltételek szerint:

- a szolgáltatás az alábbi szerződésfajtákkal (okirattal) kapcsolatos jogi képviselőt tartalmazza:
 - tulajdon-átruházási szerződés (adásvétel, csere),
 - bérleti, haszonbérleti szerződés,
 - ajándékozási szerződés,
 - öröklési szerződés,
 - tartási-, életjáradéki szerződés,
 - végrendelet.
- a szolgáltatás olyan szerződésekkel kapcsolatos jogi közreműködésre vehető igénybe, melyekben a biztosított személy a szerződő fél (eladó, vevő, bérlő, haszonélvező, eltartó stb.), végrendelet esetében pedig a végrendelkező.
- a jogi képviselő magában foglalja
 - a szerződés (okirat) megszövegezését, és szükség esetén ügyvédi ellenjegyzését,
 - a szerződéssel (okirattal) kapcsolatos jogi tanácsadást,
 - szükség esetén a szerződés benyújtását a földhivatalba, az érintett jogok és tények ingatlan-nyilvántartásba történő bejegyztetése érdekében.

VI. MILYEN JOGVITÁK VANNAK KIZÁRVA A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL?

A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:

- ugyanazon biztosítási szerződésben biztosított személyeknek egymással szemben;
- olyan követelések érvényesítése esetén, melyeket a biztosítottra engedményeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés, amit a biztosított mástól átvállalt;
- olyan káresemények esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
- bírószági úton nem érvényesíthető követelések, illetve nemzetközi vagy nemzetek feletti bíróságok (pl. Emberi Jogok Európai Bírósága) előtt érvényesített igények tekintetében;
- adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelmek esetén;
- családjogi jogvitákban, élettársi kapcsolatban állt (vagy álló) felek közötti vagyonmegosztási jogvitákban, tartási és életjáradéki szerződésekkel kapcsolatos jogvitákban, kivéve az általános jogi tanácsadás jogvédelmet,
- szerzői és szabadalmi jog területén és a szellemi tulajdonból eredő egyéb jogokkal kapcsolatban, kivéve az általános jogi tanácsadás jogvédelmet;
- környezetszennyezéssel okozott károkkal kapcsolatos jogvitákban;
- ha a jogvita tárgyát képező követelés (pl. kárösszeg, szabálysértési eljárásban kiszabott pénzbírság, biztosított által vagy biztosítóval szemben támasztott igény összege) a 15.000 Ft-ot nem haladja meg (kivéve az általános jogi tanácsadás jogvédelmet);
- jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények, valamint a biztosító saját munkavállalóinak a biztosítóval, mint munkáltatóval szemben előterjesztett igényei tekintetében;
- háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott károkkal kapcsolatos vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő jogvitákban.

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 foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

Gépjármű jogvédelem, cégautók jogvédelme keretében nem fedezi továbbá a biztosítás:

- a) ha a járművel versenyre való felkészülés során, versenyen vagy más olyan rendezvényen következik be a biztosítási esemény, ahol cél a legnagyobb sebesség elérése,
- b) ha a gépjárművet a biztosított a jármű vezetésére érvényes hatósági engedély nélkül vagy a gépjármű tulajdonosának, üzemben tartójának engedélye nélkül vezette,
- c) ha a gépjárművet a biztosított alkohol vagy egyéb kábító hatású anyag hatása alatt vezette vagy közlekedési baleset után nem tett eleget törvényes értesítési és segítségnyújtási kötelezettségének.

VII. HOGYAN IGÉNYELHETŐ A JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁS ÉS ENNEK SORÁN A BIZTOSÍTOTTNAK MILYEN TEENDŐI VANNAK?

VII.1. Jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a jogvédelmi szolgáltatási igényt haladéktalanul, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet
 - elektronikus úton (jogvedelem@generali.hu) vagy
 - faxon a 1/301-7490-es telefonszámon,
 - személyesen a biztosításközvetítőnél vagy a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - telefonon munkanapokon 8 és 20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálat 06-40/200-250-es kék számán,
 - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
 - levélben a Generali-Providencia Biztosító Zrt., Dokumentumkezelő Központ, 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

Amennyiben erre lehetőség van, akkor célszerű az erre a célra szolgáló formanyomtatványon megtenni a bejelentést.

Sürgős szükségben a biztosított jogosult a **(36-1) 236-7563**-as telefonszámon 0–24 óráig jogi tanácsot kérni.

Jelen feltétel értelmében sürgős szükségnek tekinthető

- a biztosítottal szembeni rendőri intézkedés,
 - a biztosítottat ért vagy biztosított által okozott baleset,
 - a biztosított munkaviszonyának megszüntetése,
 - külföldön bekövetkezett érdekséremlmek.
- b) A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell
 - a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve, az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított, illetve aki vele szemben igényt érvényesít.
 - arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bízza a jogi képviselő megválasztását.
 - c) A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani
 - minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
 - az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjajánlatot, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával.

Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak átadni, illetve megküldeni.

A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéshez a biztosító jogosult bekérni a biztosítottól az alábbi iratokat:

- azokat a szerződéseket (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön- stb.), melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
- a jogi érdeksérelem jogalapját és összecszerűségét bizonyító fényképfelvételeket, iratokat;

- az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat;
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt;
- a biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéd által adott díjánálant, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot;
- amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számlát, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot.

- d) **Amennyiben a biztosított a jelen pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogi eljárási költségeket pedig jogosult visszakövetelni.**

VII.2. Teendők az igények érvényesítése vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során

Amennyiben a biztosító jogi tanácsadason kívül jogi eljárások költségét is téríti, akkor a biztosított köteles:

- a biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében;
- a biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt véggez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól), mely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. A biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását;
- az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírói döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a biztosított köteles a biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos;
- az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a biztosítót, és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak benyújtani.

VIII. MILYEN FELTÉTELEI VANNAK A JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK? (SIKERKILÁTÁS-VIZSGÁLAT ÉS EGYEZTETŐ ELJÁRÁS)

VIII.1. A jogvédelmi szolgáltatás teljesítésének feltételei

A biztosító a jogvédelmi szolgáltatást az alábbi feltételek együttes fennállása esetén teljesíti:

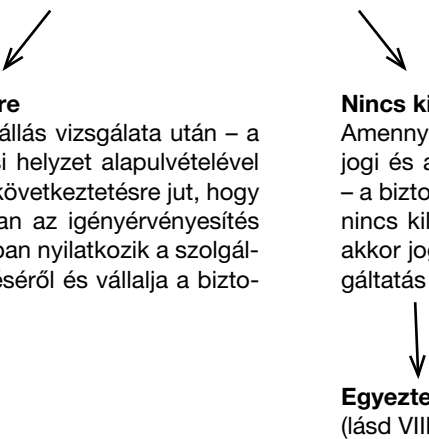
- a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül (lásd II. fejezet) és nincs kizárva a kockázatviselés köréből (lásd VI. fejezet) és
- a bejelentett jogi érdeksérelemre kiterjed a biztosítási fedezet (lásd V. fejezet) és
- a biztosított peren kívül már megkísérelte a jogi igényét érvényesíteni (a vele szemben támasztott jogi igényt elhárítani), de ez nem vezetett eredményre és
- a sikerkilátás vizsgálata során a biztosító úgy ítélte meg, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére (lásd VIII. fejezet).

VIII.2. Sikerkilátás-vizsgálat

A jelen pontban foglalt eseteken kívül, a biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat).

Jelen feltétel alkalmazásában az igényérvényesítés (jogérvényesítés vagy a jogi védekezés) sikeresége abban az esetben feltételezhető, ha

- a tényállás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alkalmazásával valószínűsíthető, hogy a biztosítottra kedvező bírósági, hatósági határozat születik és
- pénzügyi követelés érvényesítése esetén valószínűsíthető a követelés megtérülése.



Van kilátás a sikerre

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket.

Nincs kilátás a sikerre

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy nincs kilátás az igényérvényesítés sikerére, akkor jogosult elutasítani a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését.

Egyeztető eljárás (lásd VIII. 3. pont)

A biztosító a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésétől számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja. Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni.

Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről, valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

Amennyiben a sikerkilátás vizsgálatához a tényállás kiegészítése vagy további iratok csatolása szükséges, a biztosító jogosult felhívni a biztosítottat ennek teljesítésére. Ebben az esetben a 15 napos határidő a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától kezdődik.

Érdeellentét esetén a sikerkilátás vizsgálatát a biztosított által választott ügyvéd folytatja le a X. fejezetben foglaltak szerint.

Nincs sikerkilátás-vizsgálat büntetőjogi jogvédelem esetén.

VIII.3. Egyeztető eljárás

- a) Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését, és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni.
- b) Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban őt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvéd által adott ügyvédi díjajánlatot. Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.
- c) Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében
 - azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni.
 - nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bírószági eljárást megindítani). Amennyiben az igényérvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni.
Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a peresztességhez viszonyított arányában viseli.
A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a XI. 2. pont szerint viseli.
- d) Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségüket viselik.
- e) Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

IX. KI LÁTJA EL A BIZTOSÍTOTT JOGI KÉPVISELETÉT AZ IGÉNYÉRVÉNYESÍTÉS SORÁN?

- IX.1. A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén, szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét).
- IX.2. Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
- IX.3. Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.
- IX.4. Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
- IX.5. Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízás létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta (lásd XI. 2. pont).
- IX.6. A biztosított köteles a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
- IX.7. Az ügyvéd a biztosítóval szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

X. ÉRDEKELLENTÉT ESETÉN MILYEN ELJÁRÁST KÖVETNEK A FELEK?

- X.1. Jelen feltétel alkalmazásában érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán
- az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy
 - a biztosító az ellenérdekű fél.
- X.2. Érdellentét esetén
- a) a biztosított jogi képviseletét minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el,
 - b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli. Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljes körű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.
 - c) a sikerkilátás vizsgálatát nem a biztosító végzi. A biztosító elfogadja a biztosított jogi képviseletére felkért ügyvéd sikerkilátással kapcsolatos álláspontját, amennyiben az ügyvéd – írásbeli állásfoglalásban – a tényállás ismertetésével és a vonatkozó jogszabályi rendelkezésekre utalással megfelelő jogi indokát adja a jogi igényérvényesítés, illetve jogi védekezés sikerének.
- X.3. Érdellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a 2. pontban foglaltakról.

XI. MILYEN JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁSOKAT NYÚJT A BIZTOSÍTÁS?

XI.1. Jogvédelmi szolgáltatások

- XI.1.1. A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén (lásd VIII. 1. pont) a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:
- a) 0–24 óráig telefonos jogi tanácsadás a biztosítottat ért sürgős szükségben. Jelen feltétel értelmében sürgős szükségnek tekinthető

- a biztosítottal szembeni rendőri intézkedés,
 - a biztosítottat ért vagy biztosított által okozott baleset,
 - a biztosított munkaviszonyának megszüntetése,
 - külföldön bekövetkezett érdeksérelmek.
- b) jogi tanácsadás a biztosított jogvédelmi területeken (az általános jogvédelmi tanácsadás keretében azon kívül is) szóban vagy írásban,
- c) a jogvitára megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvéd ajánlása, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával és az igény érvényesítéséhez (elhárításához) célszerű vagy szükséges ügyvédi képviselőt,
- d) a jogi eljárási költségek viselése jelen fejezet rendelkezései szerint.

XI.1.2. A biztosító a jogvédelmi szolgáltatásokat a biztosítási csomagban biztosított jogvédelmi szolgáltatási területeken nyújtja.

Az 1.1.a) pont szerinti telefonos tanácsadást Aktív csomagban kizárólag a biztosított munkaviszonyának megszüntetése esetén biztosítja, továbbá Ezüst csomagban nem terjed ki a biztosítási védelem gépjármű üzemeltetésével kapcsolatos érdeksérelmekre (rendőrségi intézkedésekre, balesetre stb.).

XI.2. Biztosítással fedezett jogi költségek

A biztosítás – a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig – a biztosított jogi érdekeinek védelméhez szükséges alábbi költségeket fedezi:

Ügyvédi megbízási díj	A biztosítás a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – kész kiadásokat is magában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő megbízási díjat fizet.
Jogi eljárások költsége	A bírósági (választottbírósági), hatósági, békéltető testületi, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsdíj, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.
Ellenérdekű fél költsége	A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
Végrehajtás költsége	A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi.
Felszámolási eljárás költsége	Fedezi a biztosítás az ellenérdekű félként szereplő – fizetéseképtelenséggel fenyegető helyzetben lévő vagy fizetéseképtelen – gazdálkodó szervezettel szemben indított csődeljárás vagy felszámolási eljárás költségét, feltéve, hogy a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás keretében a gazdálkodó szervezet pénzügyi adatai alapján vagy az eljárást követően más forrásból (pl. a Bér garancia Alapból) valószínűsíthető a biztosított követelésének megtérülése.
Útiköltség	Fizeti a biztosító a biztosítottnak az eljáró bíróság (hatóság) székhelyére történő utazásával kapcsolatos útiköltségét, amennyiben az eljáró bíróság (hatóság) a biztosítottat személyes megjelenésre kötelezte. A biztosítás másodosztályú vasúti vagy ezzel egyenrangú más közlekedési eszköz menetjegyének vételáráig fedezi az útiköltséget.
Szakvélemény költsége	Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.

Fordítási költség, tolmács díja	Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, a biztosított által felkért tolmács díját, feltéve hogy – a biztosítottat ért (illetve a biztosított által okozott) jogi érdeksérelem külföldön következett be és a jogi eljárás lefolytatása külföldi bíróság vagy hatóság joghatósága alá tartozik, továbbá – a fordításhoz, illetve a tolmács felkéréséhez a biztosító előzetesen hozzájárult.
Óvadék	A biztosító – a biztosítási kötvényen meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított előzetes letartóztatásának megszüntetése érdekében, a biztosított terhére megállapított óvadékot. – Az óvadékot a biztosító a bíróság letéti számlájára banki átutalással teljesíti. Az óvadék megelőlegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy az óvadék visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri. – Amennyiben a biztosított elvesztette jogát az óvadék összegére (pl. eljárási cselekményen idézés ellenére nem jelent meg, az előzetes letartóztatásának más oka merült fel), az erről szóló bírósági határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles az óvadék összegét a biztosítónak megfizetni.
Biztosíték	Amennyiben a biztosítottal szemben külföldön büntetőeljárás indul, a biztosított távollétében folytatható eljárás érdekében a biztosító a – biztosítási kötvényen meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított terhére megállapított biztosítékot. – A biztosítékot a biztosító a hatóság (vagy a biztosítottat képviselő ügyvéd) letéti számlájára banki átutalással teljesíti. A biztosíték megelőlegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy a biztosíték visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri. – Amennyiben a biztosított elvesztette jogát a biztosíték összegére (pl. bíróság vele szemben pénzbüntetést szab ki), az erről szóló bírósági határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles a biztosíték összegét a biztosítónak megfizetni.

XI.3. A jogi költségek viselésének feltételei

- A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.
- Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított arányában viseli. A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.
- Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárral egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltséget olyan arányban fedezi, amilyen arányban a biztosított követelése vagy a vele szemben támasztott követelés a valamennyi pertárs által érvényesített követelés vagy a velük szemben támasztott követelés összértékéhez aránylik.
- Választott bírósági eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.
- Nem fedezi a biztosítás**
 - a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,
 - felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket.
- Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.

XII. MILYEN ESETBEN KELL A JOGI KÖLTSÉGEKET VISSZATÉRÍTENI A BIZTOSÍTÓNAK?

- XII.1. Amennyiben a biztosított peren kívüli megállapodást köt az ellenérdekű féllel és az ellenérdekű fél vállalja a biztosított jogi költségeinek (pl. ügyvédi megbízási díj) a megtérítését, továbbá bírósági eljárás során a bíróság a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, akkor az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
- XII.2. A XII.1. pont szerint megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

XIII. Egyéb rendelkezések

- XIII.1. A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azzal összefüggésben indított eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.
- XIII.2. A biztosító tájékoztatja a szerződő felet, hogy – a biztosító és a biztosított közötti érdekellentétek elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 103. § (1) bek. a)–c) pontjai közül az a) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárainak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos tanácsadással foglalkozó alkalmazottai ugyanilyen vagy hasonló tevékenységet nem folytathatnak a biztosító által művelt másik ágazat részére vagy más, az 1. sz. Melléklet A) részében meghatározott bármely ágazatot művelő más biztosító számára, illetve a biztosítóban az ezen alkalmazottak felett utasítási joggal rendelkező vezető állású személy nem rendelkezik utasítási joggal más biztosítási ágazatba tartozó károk rendezésével kapcsolatban”.

B) Milyen szolgáltatásokat nyújt a magánemberi felelősségbiztosítás?

„Gyalogosként közlekedési balesetet okoztam, mert piros jelzés ellenére figyelmetlenül egy szabályosan közlekedő gépjármű elé léptem. A gázolás elkerülése érdekében a gépjárművezető hirtelen elrántotta a kormányt, és nekiütközött egy másik gépjárműnek. A gépjárművekben 850.000 Ft kár keletkezett, melyet tőlem követelnek a tulajdonosok.” (közlekedési balesetet okozó gyalogos)

Jelen általános szerződési feltételek /B) fejezet/ a Generali Biztosító Zrt-vel kötött Generali Juris magánemberi felelősségbiztosítási szerződésre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák. Jelen fejezetben nem szabályozott kérdésekben a biztosítási szerződésre vonatkozó általános szabályokat tartalmazó D) fejezet rendelkezései az irányadók.

A felek az általános szerződési feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek – írásban rögzített – megállapodása az irányadó.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések is.

I. MI A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA?

A magánemberi felelősségbiztosítás keretében a biztosító a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály szerint felelős, továbbá olyan sérelemdíj megfizetése alól, amelyért jogszabály szerint helytállni tartozik.

II. MI MINŐSÜL BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYNEK?

- II.1. A biztosítási védelem a **magán életszférában** bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok.

- II.2. Biztosítási esemény olyan másnak okozott személyi sérüléssel kár és dologi kár miatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesíteni, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – a jelen feltételben meghatározottak szerint – mentesíti.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- személyi sérüléssel kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved,
- dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik.

- III.3. Biztosítási esemény továbbá olyan, más személy személyiségi jogát sértő magatartás is, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles, feltéve, hogy a személyiségi jog megsértése olyan személyi sérüléssel vagy dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat kártérítési felelősség terheli.

Jelen feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre, amennyiben a feltétel eltérően nem rendelkezik.

III.4. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek.

Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozói magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll.

III. MILYEN TERÜLETI ÉS IDŐBELI KORLÁTJA VAN A BIZTOSÍTÁSI VÉDELEMNEK? (TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLY)

III.1. A biztosító kockázatviselése Európa területén okozott és érvényesített károkra nyújt fedezetet.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából Európa fogalma alatt a földrajzi értelemben vett Európa értendő.

III.2. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 1 éven belül bekövetkezett és a biztosító részére bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkra terjed ki.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént.
Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
- b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amiktől a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - személyi sérüléssel károsítottak tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja: halál esetén a halál beállta, testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet, egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja, egészségromlás (lassú lefolyású személyi sérüléssel károsítottak) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
- c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak írásban bejelentette.

IV. MILYEN KÁROKAT, KÖLTSÉGEKET FEDEZ A BIZTOSÍTÁS?

IV.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottat terhelő alábbi károkat és költségeket téríti:

a) Kártérítés címén a károsultat ért mindazon kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik

- dologi és személyi sérüléssel károsítottak körében a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést, valamint a károsultat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket;
- személyi sérüléssel károsítottak esetén az elmaradt vagyoni előnyt.

b) A biztosítottat terhelő sérelemdíjat

A sérelemdíjat kizárólag abban az esetben fedezi a biztosítás, amennyiben

- a személyiségi jog megsértése olyan – jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont – személyi sérüléssel vagy dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat kártérítési felelősség terheli és
- a károsult bizonyítja, hogy a károkozó magatartás következtében a személyiségi jogai sérültek és ezért a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles.

A sérelemdíjat az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatására – tekintettel teljesíti a biztosító.

c) Késedelmi kamatot	A kártérítési követelés és a sérelemdíj után felszámítható késedelmi kamatot a IV.2. pontban foglalt korlátozásra figyelemmel fedezi a biztosítás.
d) Jogi költségeket	A biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit (pl. eljárási díj, illeték, biztosítottat terhelő perköltség stb.), feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat térít meg.
e) Társadalombiztosítási megtérítési igényt	A károsultnak nyújtott egészségbiztosítási és nyugellátás miatt az egészségbiztosító, illetve a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv által a biztosítottal szemben érvényesített megtérítési igényt.
f) Kárenyhítési költségeket	

- IV.2. **A IV.1. a)–f) pontban meghatározott biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító. Ezen rendelkezés a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségekre és kamatfizetési kötelezettsége is irányadó.**
- IV.3. A biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő, abszolút összegben meghatározott mértékű önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak (IV.1 a)–f) pont) 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 költségekből és kiadásokból vonja le.
- A biztosító a biztosítási szolgáltatást az önrészesedés levonásával teljesíti a károsultnak.
- IV.4. Amennyiben jelen szerződéssel fedezetbe vont kockázatokra a biztosított más felelősségbiztosítási szerződés alapján is biztosítási védelemben részesül, a biztosító jelen szerződés alapján csak akkor és annyiban téríti meg a kárt, amennyiben a másik felelősségbiztosítási szerződés alapján az nem fedezett.
- IV.5. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre legfeljebb olyan mértékben köteles, mint a kártérítésre.
- IV.6. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróható magatartásának mértékéig terjed. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító a károkozók közrehatása arányában teljesít. Ha a közrehatás arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárt a károkozók egyenlő arányban okozták volna.
- IV.7. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar női néphalandósági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

- IV.8. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a IV.1. d) pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

V. MILYEN TEENDŐI VANNAK A BIZTOSÍTOTTNAK A KÁROK MEGELŐZÉSE ÉRDEKÉBEN ÉS A KÁRESEMÉNY BEKÖVETKEZÉSEKOR?

V.1. Kármegelőzéshez szükséges intézkedések megtétele

- V.1.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és 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 a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

- V.1.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

V.2. Kárenyhítéshez szükséges intézkedések megtétele

- V.2.1. 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 – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

- V.2.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

- V.2.3. **Amennyiben a kárt a szerződő vagy a biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése okozta, vagy a kár mértéke ezen magatartás, vagy mulasztás miatt növekedett, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól a VIII. 2. pontban foglaltak szerint.**

V.3. A biztosítási esemény bejelentése a biztosítónak

- V.3.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül – bejelenteni, ha vele szemben kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.**

A kárbejelentés történhet:

- Személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- Telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálat 06 40 200 250-es kék számán,
- Interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
- Telefax útján a 06 1 452-3505 telefax számon,
- Levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

- V.3.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
 - a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
 - a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját;
 - a káresemény részletes leírását;
 - a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, részletes indoklással ellátva;

- 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.

V.3.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata,
- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata),
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény (szolgáltatási igény) benyújtásakor, illetve a kárrendezés során már rendelkezésre áll),
- a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti, illetve károsulti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
- a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
- a biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

V.3.4. 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 elhárításában.

V.3.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.

V.3.6. **A kárbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító – a VIII. 4. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**

V.3.7. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamatfizetési kötelezettségre.**

VI. HOGYAN TÖRTÉNIK A KÁRRENDEZÉS?

VI.1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.

VI.2. A biztosító a biztosítási szolgáltatást attól az időponttól számított 30 napon belül teljesíti, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.

VI.3. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtéről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

- VI.4. **Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.**
- VI.5. A biztosító a IV.1. a), b), c) és e) pontjában meghatározott biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

VII. MILYEN KÁRESEMÉNYEK VANNAK KIZÁRVA A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL?

Nem fedezi a biztosítás:

- a) a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1. § 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat, valamint több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
 - b) a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, ill. jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
 - c) azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
 - d) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
 - e) azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért felelős) bűncselekménnyel vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapját képező magatartással okoz;
 - f) a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviseleti költségeit;
 - g) tisztán vagyoni károkat. Tisztán vagyoni károk azok a károk, melyek nem személysérüléses károk (halál, egészségkárosodás, testi sérülés), nem dologi károk (tárgy megsérülése, megsemmisülése, használhatatlanná válása) és nem is ilyen károkra vezethetők vissza;
 - h) tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
 - i) pénzben, értékpapírban, képzőművészeti, iparművészeti tárgyakban, ékszerekben, drágakövekben okozott károkat;
 - j) dologi károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
 - k) gépjármű, vízi jármű, légi jármű üzemeltetésével okozott károkat;
 - l) a környezet vagy valamely elemének (pl. föld, víz, levegő, élővilág) károsodásával összefüggő károkat;
 - m) vadállatok, egzotikus állatok (pl. kigyófélek, mérges pókok, skorpiók, majmok stb.) tartóját állattartói minőségben terhelő kártérítési kötelezettséget, valamint a vadászati tevékenységgel okozott károkat;
 - n) az alábbi sporttevékenységek során okozott károkat: bobozás valamint quad és gokart üzemeltetése során okozott károkat;
 - o) hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károkat;
 - p) lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
 - q) 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 foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
- t) azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából eredő, továbbá penészesedés és gombásodás által okozott kárt;
 - u) vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása vagy meggyengítése miatt bekövetkezett károkat;

- v) az épületekben keletkezett repedéskárokat, függetlenül attól, hogy azok veszélyeztetik-e az épület állékonyságát és használóinak biztonságát vagy sem;
- z) a pitbull terrier, staffordshire terrier, tosa-inu, rottweiler fajtájú ebek, valamint ezek egyedeinek egymással való párosztatásából, továbbá bármely más egyeddel való keresztezésből származó keveréke, valamint jogszabály alapján veszélyesnek nyilvánított ebek által okozott károkat.

A kockázatviselés köréből kizárt káresemények bekövetkezése esetén a biztosító biztosítási szolgáltatást nem térít.

VIII. MILYEN ESETBEN MENTESÜL A BIZTOSÍTÓ A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL?

VIII.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, vagy a károkozó tevékenységhez közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk vagy megbízottjuk okozta.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha

- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- b) a biztosított engedély nélkül végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól, kötelező érvényű szabványoktól, műszaki előírásoktól való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségszegéssel okozta a kárt;
- c) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- d) a bíróság jogerős határozata, jogszabály vagy szerződés állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét.

VIII.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a VIII. 1. a)–b) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a V.1. és V.2. pont szerinti – kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségének, így különösen, ha

- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
- b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének fennálló veszélyére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

VIII.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a D) rész V.1. és V.2. pontban szabályozott – közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
- b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen feltétel D) rész V.2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
- c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

VIII.4. Amennyiben a biztosított a – V.3. pontban meghatározott – kárbejelentési 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.

IX. MILYEN ESETEKBEN ÉLHET A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNNYEL?

Amennyiben a biztosított más személy károkozó magatartásáért kártérítési felelősséggel tartozik, és erre tekintettel a biztosító biztosítási szolgáltatást teljesít, akkor a biztosítót az általa teljesített biztosítási szolgáltatás erejéig megtérítési igény illeti meg a károkozó személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó személy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

C) Milyen szolgáltatásokat nyújt a munkavállalói felelősségbiztosítás?

„Művezetőként dolgozom egy építőipari vállalkozásnál. Egy építkezés során figyelmetlenségből rosszul irányítottam az építkezési munkát, így az elkészült építmény egy részét vissza kellett bontani. Ezzel a munkáltatómnak 2.800.000 Ft többletköltséget okoztam. Munkáltatóm szerint a munkavégzésem során súlyosan gondatlanul jártam el, ezért a teljes kár megtérítésére kötelez.” (egy építőipari cégnél dolgozó munkavállaló)

Jelen általános szerződési feltételek /C) fejezet/ a Generali Biztosító Zrt-vel kötött Generali Juris munkavállalói felelősségbiztosítási szerződésre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák. Jelen fejezetben nem szabályozott kérdésekben a biztosítási szerződésre vonatkozó általános szabályokat tartalmazó D) fejezet rendelkezései az irányadók.

A felek az általános szerződési feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek – írásban rögzített – megállapodása az irányadó.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések is.

I. MI A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA?

A munkavállalói felelősségbiztosítás keretében a biztosító a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat olyan kár megtérítése alól, amelyért a munkáltatójával szemben, a munkajog szabályai szerint felelős, továbbá olyan sérelemdíj megfizetése alól, amelyért a munkajog szabályai szerint helytállni tartozik.

II. Ki minősül biztosítottnak?

- II.1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító teljesíti.
- II.2. Jelen feltétel alapján biztosítottak a biztosítási ajánlaton – a munkavállalói felelősségbiztosításra vonatkozóan – biztosítottként feltüntetett személyek munkavállalói minőségükben.
- II.3. Jelen feltétel értelmében munkavállalónak minősül a munkaviszonyban, közszolgálati jogviszonyban, közalkalmazotti jogviszonyban és szolgálati jogviszonyban álló személy.

III. Mi minősül biztosítási eseménynek?

- III.1. A biztosítási esemény olyan másnak okozott kár miatti kártérítési kötelezettség bekövetkezése, melyet a biztosított – a biztosítási ajánlaton feltüntetett foglalkozása gyakorlásával összefüggésben – munkaviszonyából eredő kötelezettségének vétkes megszegésével okozott és amely kárért a munkajog szabályai szerint a munkáltatóval szemben kártérítési felelősséggel tartozik.
- III.2. A biztosítás jelen feltétel alapján kizárólag azokat a – biztosítottat terhelő – munkáltatói kártérítési igényeket fedezi, melyeket a munkáltató a biztosított munkavállaló által okozott dologi kár és személyi sérüléses kár miatt érvényesít a biztosítottal szemben, feltéve hogy a munkavállaló a kárt a

munkaköréhez kapcsolódó feladatok és munkák elvégzése során, azzal össze-függésben vagy e feladatok és munkák elvégzésének elmulasztása miatt okozta.

Jelen szerződés alkalmazásában

- személyi sérülés az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved,
- dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít a pénz és az értékpapír is.

- III.3. Biztosítási esemény továbbá olyan, a biztosított munkáltatójának a személyiségi jogát sértő magatartás is, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles, feltéve, hogy a személyiségi jog megsértése olyan személyi sérüléses vagy dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat kártérítési felelősség terheli.

Jelen feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre, amennyiben a feltétel eltérően nem rendelkezik.

- III.4. A biztosítás a munkáltatónak okozott kárt legfeljebb olyan mértékben fedezi, amilyen mértékben a biztosított a munkajog szabályai szerint a kár megtérítésére köteles. Amennyiben a munkáltatónál kollektív szerződés van hatályban és az a munkavállalót terhelő kártérítés mértékét a munka törvénykönyvéről szóló mindenkor hatályos jogszabályban meghatározottnál magasabb összegben állapítja meg, akkor a biztosítás a kárt a kollektív szerződésben meghatározott mértékig, de legfeljebb a biztosítási összeg erejéig fedezi.
- III.5. 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 követnek el – jogalapját tekintve egy biztosítási igény keletkezik.

IV. MILYEN TERÜLETI ÉS IDŐBELI KORLÁTJA VAN A BIZTOSÍTÁSI VÉDELEMNEK? (TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLY)

- IV.1. A biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott és érvényesített károkra nyújt fedezetet.
- IV.2. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosító részére bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkra terjed ki.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént.
Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
- b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikortól a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
- Személyi sérüléses károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja:
Halál esetén a halál beállta, testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet, egészség-károsodás esetén a károsodás időpontja, egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléses kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
- c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak írásban bejelentette.

V. MILYEN KÁROKAT, KÖLTSÉGEKET FEDEZ A BIZTOSÍTÁS?

- V.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottat terhelő alábbi károkat és költségeket téríti:

a) Munkáltatót ért kárt	Kártérítés címén a munkáltatót ért alábbi károkat, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik: – a munkáltató vagyonában beállott értékcsökkenést, – a munkáltatót ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket.
b) A biztosítottat terhelő sérelemdíjat	A sérelemdíjat kizárólag abban az esetben fedezi a biztosítás, amennyiben – a személyiségi jog megsértése olyan – jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont – személyi sérüléses vagy dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat kártérítési felelősség terheli és – a károsult bizonyítja, hogy a károkozó magatartás következtében a személyiségi jogai sérültek és ezért a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles. A sérelemdíjat az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatására – tekintettel teljesíti a biztosító.
c) Késedelmi kamatot	A kártérítési követelés után felszámítható késedelmi kamatot az V.2. pontban foglalt korlátozásra figyelemmel fedezi a biztosítás.
d) Jogi költségeket	A biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit (pl. eljárási díj, illeték, biztosítottat terhelő perköltség stb.), feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat térít meg.
e) Kárenyhítési költségeket	

- V.2. **Az V.1. a)–e) pontban meghatározott biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító. Ezen rendelkezés a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviselői költségekre és kamatfizetési kötelezettségekre is irányadó.**

- V.3. A biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő, abszolút összegben 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 károsszegből és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő költségekből és kiadásokból vonja le.

A biztosító a biztosítási szolgáltatást az önrészesedés levonásával teljesíti a károsultnak.

-
- V.4. Amennyiben jelen szerződéssel fedezetbe vont kockázatokra a biztosított más felelősségbiztosítási szerződés alapján is biztosítási védelemben részesül, a biztosító jelen szerződés alapján csak akkor és annyiban téríti meg a kárt, amennyiben a másik felelősségbiztosítási szerződés alapján az nem fedezett.
- V.5. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre legfeljebb olyan mértékben köteles, mint a kártérítésre.
- V.6. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helyállási kötelezettsége csak a biztosított felróható magatartásának mértékéig terjed. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító a károkozók közrehatása arányában teljesít. Ha a közrehatás arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárt a károkozók egyenlő arányban okozták volna.
- V.7. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar női néphalandósági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.
- V.8. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a V.1. d) pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

VI. Milyen teendői vannak a biztosítottnak a károk megelőzése érdekében és káresemény bekövetkezésekor?

VI.1. Kármegelőzéshez szükséges intézkedések megtétele

- VI.1.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat, hatósági határozatokat, valamint a munkavégzésre vonatkozóan a munkaszerződésben, illetve munkáltatói utasításokban, szabályzatokban foglaltakat.

A szerződő és a biztosított kötelesek a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és 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 a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

- VI.1.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

VI.2. Kárenyhítéshez szükséges intézkedések megtétele

- VI.2.1. 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 – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

- VI.2.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

- VI.2.3. **Amennyiben a kárt a szerződő vagy a biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése okozta, vagy a kár mértéke ezen magatartás, vagy mulasztás miatt növekedett, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól a IX. 2. pontban foglaltak szerint.**

VI.3. A biztosítási esemény bejelentése a biztosítónak

VI.3.1. A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül – bejelenteni, ha vele szemben kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.

A kárbejelentés történhet:

- a) Személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- b) Telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálat 06 40 200 250-es kék számán,
- c) Interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
- d) Telefaxon: a 06 1 452-3505 telefax számon,
- e) Levélben: a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

VI.3.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
- a munkáltató nevét, székhelyét,
- a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját;
- a káresemény részletes leírását;
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, részletes indoklással ellátva;
- 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.

VI.3.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata,
- a biztosított munkaszerződése,
- a munkáltatónál hatályban lévő kollektív szerződés,
- a munkáltató kártérítésre kötelező határozata,
- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata),
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény (szolgáltatási igény) benyújtásakor, illetve a kárrendezés során már rendelkezésre áll),
- a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a körelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti, illetve károsulti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
- a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
- a biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

VI.3.4. 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 elhárításában.

-
- VI.3.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- VI.3.6. A kárbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító – a IX. 4. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.
- VI.3.7. Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamatfizetési kötelezettségre.

VII. HOGYAN TÖRTÉNIK A KÁRRENDEZÉS?

- VII.1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.
- VII.2. A biztosító a biztosítási szolgáltatást attól az időponttól számított 30 napon belül teljesíti, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.
- VII.3. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétől gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- VII.4. **Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.**
- VII.5. A biztosító a V.1. a), b), c) pontjában meghatározott biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

VIII. MILYEN KÁRESEMÉNYEK VANNAK KIZÁRVA A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL?

Nem fedezi a biztosítás:

1. a biztosított saját kárát, illetve a biztosított Ptk. 8:1. § 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat;
2. egy biztosítási szerződésen belül több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
3. a biztosítóval munkaviszonyban álló személyek által a biztosítónak, mint munkáltatónak okozott károkat;
4. a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezeteknek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
5. azt a kárt, mely a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul, kivéve a kollektív szerződés alapján biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettséget;
6. a károkozással összefüggésben a munkáltatónál jelentkező elmaradt vagyoni előnyt,
7. sztrájkkal, valamint sztrájknak nem minősülő munkavállalói engedetlenséggel összefüggésben felmerülő károkat;
8. pénz, értékpapír, értéktárgy, számlák, bizonylatok eltűnésével, elvesztésével, ellopásával összefüggésben keletkezett károkat;
9. azon károkat, melyek a biztosított bűncselekménnyel vagy a büntetőeljárás rendelkezései alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapját képező magatartással okoz, kivéve a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetéssel okozott károkat;
10. a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás és a kötelező vízi jármű-felelősségbiztosítás szabályai alapján térülő károkat;
11. lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
12. hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból eredő, azbeszt alkalmazásából, felhasználásából eredő károkat, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károkat;

13. 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;
14. 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 foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

A kockázatviselés köréből kizárt káresemények bekövetkezése esetén a biztosító biztosítási szolgáltatást nem térít.

IX. MILYEN ESETBEN MENTESÜL A BIZTOSÍTÓ A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL?

- IX.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a szerződő vagy a biztosított a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással okozta.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha

- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- b) a biztosított engedély nélkül végzett tevékenysége során, hatáskörének, feladatkörének túllépésével vagy a munkáltató utasításától, munkaszerződésben vagy munkáltatói szabályzatban rögzített előírástól való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettség-szegéssel okozta a kárt.

- IX.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a biztosított személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a VI.1. és VI.2. pont szerinti – kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségének, így különösen, ha

- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
- b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének fennálló veszélyére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

- IX.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – D) rész V.1. és V.2. pontban szabályozott – közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
- b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen feltétel D) rész V.2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
- c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

- IX.4. Amennyiben a biztosított a – VI.3. pontban meghatározott – kárbejelentési 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.

D) Milyen általános szabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?

Jelen általános szerződési feltételek a Generali Biztosító Zrt-vel kötött Generali Juris jogvédelmi biztosítási, magánemberi felelősségbiztosítási és munkavállalói felelősségbiztosítási szerződésre alkalmazásra kerülő általános biztosítási szerződési feltételeket tartalmazzák.

Jelen fejezetben nem szabályozott kérdésekben a jogvédelmi biztosítás tekintetében az A) fejezet, a magánemberi felelősségbiztosítás tekintetében a B) fejezet, a munkavállalói felelősségbiztosításra vonatkozóan a C) fejezet rendelkezései az irányadók.

A felek az általános szerződési feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek – írásban rögzített – megállapodása az irányadó.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések is.

I. KIK A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI?

I.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

I.2. Szerződő

- I.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötí és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.
- I.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.
- I.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
- I.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződőcsere) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe belépése folytán változik.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

I.3. Biztosított

- I.3.1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító jelen feltételek alapján teljesíti.

-
- I.3.2. A biztosítási szerződés biztosítottja
- a) jogvédelmi biztosítás és magánemberi felelősségbiztosítás esetén
 - a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett, közeli hozzátartozói vagy élettársi kapcsolatban álló természetes személy(ek),
 - a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett személlyel közös háztartásban élő, házastársi kapcsolatban nem álló, önálló keresettel nem rendelkező, 25. életévét még be nem töltött (vérszerinti, örökbefogadott vagy nevelt) gyermeke és unokája.
 - b) munkavállalói felelősségbiztosítás esetén a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett, munkaviszonyban (közszolgálati, közalkalmazotti vagy szolgálati jogviszonyban) álló személy munkavállalói minőségében.

II. HOGYAN JÖN LÉTRE A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS, MIKOR KEZDŐDIK A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE ÉS HOGYAN SZÚNIK MEG A SZERZŐDÉS?

II.1. A biztosítási szerződés létrejötte

- II.1.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).
- II.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet
- a) a felek külön írásbeli megállapodásával,
 - b) a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
 - c) a biztosító ráutaló magatartásával
- II.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

Ha a kötvény a szerződő ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

- II.1.4. **A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy**
- az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
 - a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
 - a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

Az ekként létrejött szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

Amennyiben a biztosító ráutaló magatartásával létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

- II.1.5. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani.

II.2. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét.

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

II.3. A biztosítási szerződés tartama

- II.3.1. A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott tartamra jön létre. A szerződés tartama a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül.
- II.3.2. A biztosítási időszak az az időszak, amelyre a biztosítási díj, mint egység kiszámításra került, függetlenül a biztosítási díj részletekben történő megfizetésétől. Határozatlan tartamú szerződések esetén a biztosítási időszak minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva 1 évig tart. Határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.
- II.3.3. A biztosítási évforduló a biztosítási időszak kezdőnapja. Amennyiben a kockázatviselés kezdete a hónap első napjára esik, úgy a biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének napja, egyébként a következő hónap elseje.

II.4. A biztosítási szerződés megszűnése

- II.4.1. Megszűnik a biztosítási szerződés
- a) ha a határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondják (II.4.2.);
 - b) ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
 - c) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel IV.7. pontjában meghatározottak szerint;
 - d) a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő - a IV.5.2. pontban foglaltak szerint - a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja;
 - e) ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a II.1.4. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel V.2.3. pontjában foglaltak szerint;
 - f) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;
 - g) a Felek közös írásbeli megegyezésével.
- II.4.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

A biztosítási ajánlaton feltüntetett esetben a felek a biztosítási szerződést határozatlan tartamra, de legalább 2 évre kötik, a szerződő felmondási jogát a szerződés első 2 évére kizárják. Ezt követően a szerződés a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel felmondható. Amennyiben a biztosítási szerződés a szerződő kezdeményezésére vagy a biztosítási díj megfizetésének elmulasztása miatt a 2. biztosítási évforduló előtt megszűnik, szerződő köteles a szerződés hatálya alatt igénybevevett tartamengedményt a biztosítónak visszafizetni.

III. MILYEN ÖSSZEG EREJÉIG TELJESÍTI A BIZTOSÍTÓ A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁST? BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- III.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg.
- III.1.1. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legmagasabb összeg.
- III.1.2. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre – felelősségbiztosítás esetén az egy biztosítási időszakban okozott károkra – összesen kifizethető összeg.

Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére nem a kárbejelentés időpontja szerinti biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biz-

tosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény (okozott károk) miatt kifizetett összeggel csökken. Amennyiben a szerződő fél fogyasztónak minősülő személy (I.2.1. pont), akkor jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékre emelni (fedezetfeltöltés).

Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (I.2.1. pont), a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

- III.2. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel kártérítési igénnyel. Amennyiben több személy lép fel kártérítési igénnyel és a káreseményenkénti biztosítási összeg valamennyi követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kár arányában fizet kártérítést.

IV. HOGYAN TÖRTÉNIK A BIZTOSÍTÁSI DÍJ FIZETÉSE, MIKOR VÁLTOZHAT A BIZTOSÍTÁSI DÍJ ÉS MI A KÖVETKEZMÉNYE A BIZTOSÍTÁSI DÍJ NEMFIZETÉSÉNEK?

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

IV.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

- IV.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.
- IV.1.2. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (I.2.4. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

IV.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

IV.3. Díjfizetés esedékessége

- IV.3.1. A biztosítás első díja (féléves vagy negyedéves díjfizetési ütem esetén az első díjrészlete) a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttékor esedékes.
- IV.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

IV.4. A biztosítási díj számítása

- IV.4.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.
- IV.4.2. A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat. A biztosítási díj számításának alapja jogvédelmi biztosítás esetén a biztosított jogvédelmi szolgáltatási területek száma és a biztosítási összeg, munkavállalói felelősségbiztosítás esetén a biztosítási összeg és a biztosított munkavállaló tevékenysége (foglalkozása).
- IV.4.3. A határozatlan tartamra, de legalább 2 évre kötött szerződésekre (II.4.2) a biztosító – a biztosítási ajánlaton feltüntetett mértékű tartamengedményt nyújt. Amennyiben a biztosítási szerződés a szerződő kezdeményezésére vagy a biztosítási díj megfizetésének elmulasztása miatt a 2. évforduló előtt megszűnik, a szerződő köteles a szerződés hatálya alatt igénybevett tartamengedményt a biztosítónak visszafizetni.

IV.5. Biztosítási díj változása

- IV.5.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alábbiakban meghatározott esetekben módosíthatja:
- a) jelen szerződés kárhányada vagy a biztosító nyilvántartása szerinti – azonos módozatú – biztosítási szerződések kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatálybalépését megelőző naptári évben bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változása esetén;
 - b) a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozása esetében.
 - c) a Központi Statisztikai Hivatal által a biztosítási időszakot közvetlenül megelőző július hónapban közzétett infláció mértékének megfelelően.

A biztosítási díj módosítására a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os (jelen szerződés kárhányadának emelésére tekintettel történő díjemelés esetén legfeljebb 300%-os) mértékben kerülhet sor.

- IV.5.2. **A IV.5.1. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban értesíti a szerződőt. 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 évforduló előtt – jelen feltétel II.4.2. pontjától eltérően, felmondási idő nélkül – a biztosítási időszak végére felmondani. Felmondás hiányában a szerződő a biztosító évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.**

IV.6. Szolgáltatásmentes szerződések biztosítási díjának csökkentése

- IV.6.1. Amennyiben a biztosítási szerződés az első három biztosítási időszakban (biztosítási évben) szolgáltatásmentesnek minősül, akkor legkorábban a 3. biztosítási évfordulótól a biztosítási szerződés éves díjából 20% kedvezmény adható.
- IV.6.2. A kármentességi kedvezmény érvényesítését a szerződő a biztosítási szerződés módosítására tett ajánlattal kezdeményezi. Amennyiben a biztosító a szerződő módosító ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik, akkor a biztosítási szerződés éves díja – a módosító ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenőlegesen, de legkorábban a 3. biztosítási évfordulótól – a módosító ajánlat szerinti biztosítási díjra változik.
- IV.6.3. Jelen feltétel értelmében szolgáltatásmentesnek tekinthető a biztosítási szerződés, ha a biztosított személyek a biztosítási szerződés tartama alatt
- nem jelentettek be jogvédelmi szolgáltatási igényt, illetve felelősségbiztosítási káreseményt vagy
 - a bejelentett jogvédelmi szolgáltatási igényt, illetve a felelősségbiztosítási kár kifizetését a biztosító elutasította.
- IV.6.3. Amennyiben a szerződés szolgáltatásmentessége megszűnik, akkor a következő biztosítási évfordulótól a biztosító jogosult a kármentességi kedvezményt visszavonni.

IV.7. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményei

- IV.7.1. **Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, valamint a befizetésre halasztást sem kapott – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.**

A póthatáridő leteltéig a szerződő az elmaradt biztosítási díjat további jogkövetkezmények nélkül befizetheti. Amennyiben azonban a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti és a biztosító késedelem nélkül nem érvényesíti díjkövetelését bírósági úton, akkor a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

- IV.7.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a IV.7.1. pontban foglalt szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- IV.7.3. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére.

VI.8. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

A biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

V. MILYEN KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE VAN A SZERZŐDŐNEK ÉS A BIZTOSÍTOTTNAK A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSSEL KAPCSOLATBAN?

V.1. Adatközlési kötelezettség

- V.1.1. A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- V.1.2. A szerződő és a biztosított kötelesek a kockázatvállalás és a biztosítási szerződés létrejötté szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetőleg az ezekbe való betekintést lehetővé tenni.

V.2. Változásbejelentési kötelezettség

- V.2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen, ha
- a biztosítási ajánlaton, illetve a kockázatelbíráló adatlapon szereplő adatok és körülmények megváltoznak;
 - a biztosított tevékenység folytatása körülményeiben jelentős változás következik be;
 - a biztosítási szerződésben szereplő kockázatra más biztosítónál felelősségbiztosítási szerződést köt.
- V.2.2. A kockázatvállalás és a biztosítási szerződés szempontjából lényeges okiratok, szerződések, hatósági határozatok módosulása esetén, a változott tartalmú okiratokat a szerződő és a biztosított kötelesek 5 munkanapon belül átadni a biztosítónak.
- V.2.3. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtételekor felhívta.

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

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna vagy díjszabása szerint legalább 10% mértékkel magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot.

V.3. Közlési kötelezettség megsértése

Amennyiben a szerződő vagy a biztosított - a V.1. és V.2. pontban szabályozott - közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
- b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen feltétel V.2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy

- c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

VI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

VI.1. Elévülés

VI.1.1. Jelen szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

VI.1.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik:

- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezéséig,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 30. napot követő napon,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határidőn követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott tartamengedmény visszakövetelése iránti igény esetén a szerződés megszűnésének napján,
- egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

VI.2. A Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezések

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen feltételek azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

Jelen fejezet nem tartalmazza a biztosítási szerződési feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

VI.2.1. Ajánlattól eltérő kötvény kifogásolásának határideje

Jelen feltétel II.1.3. pontja a Ptk. 6:443. § (2) bekezdése szerinti rendelkezést pontosította azzal, hogy a szerződő késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül jogosult kifogásolni, amennyiben az ajánlatára a biztosító az ajánlattól eltérő tartalmú kötvényt állít ki.

VI.2.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával

Jelen feltétel II. 1.4. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:444. §-ától – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

VI.2.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, jelen feltétel II. 3.2. pontja alapján, határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

VI.2.4. A fedezetfeltöltés jogának kizárása, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak

Jelen feltétel III.1.2. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a fogyasztónak nem tekinthető szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

VI.2.5. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik

Jelen feltétel IV.7.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, amennyiben az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

VI.2.6. Biztosítási esemény bejelentése

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége felelősségbiztosítási káresemény bejelentésére, hanem jelen feltétel B rész V.3.1., C rész VI.3.1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

VI.2.7. Biztosított jogi képviseleti költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel B rész IV.1., IV.2. és C rész V.1., V.2. pontja szerint – a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségeket és a kamatokat akkor is a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

VI.2.8. Az elévülési időszak időtartama

Jelen feltétel elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények – jelen feltétel D rész VI.1. pontja szerint – 1 év elteltével évülnek el.

VI.3. 2014. március 15-e előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződések módosítása

A 2014. március 15-e előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződés – módosító biztosítási ajánlattal történő – módosítása esetén szerződő felek megállapodnak, hogy a biztosítási szerződést teljes egészében a 2014. március 15-ével hatályba lépett Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény hatálya alá helyezik.

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888.

Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250

www.generali.hu