



Állategészségügyi tevékenység felelősségbiztosításának általános feltételei

Hatályos: 2016. június 9-étől

Állategészségügyi tevékenység felelősségbiztosításának általános feltételei (ÁTSZF)	3
I. A biztosítási szerződés alanyai	3
II. Biztosítási esemény	4
III. A kockázatviselés tárgya	4
IV. A biztosítási szerződés létrejötte, kockázatviselés kezdete, a biztosítási szerződés megszűnése	5
V. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya	7
VI. Biztosítási összeg	7
VII. A biztosítási díj	8
VIII. A felek együttműködése	9
IX. A biztosító szolgáltatásának szabályai	11
X. Kizárások a kockázatviselés köréből	13
XI. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	14
XII. A biztosító megtérítési igénye	15
XIII. Egyéb rendelkezések	15

Állategészségügyi tevékenység felelősségbiztosításának általános feltételei (ÁTSZF)

Az Állategészségügyi tevékenység felelősségbiztosításának feltételei (ÁTSZF) a Generali Biztosító Zrt-vel – állategészségügyi tevékenység felelősségbiztosítására – kötött biztosítási szerződésekre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen feltételre hivatkozással kötötték.

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.

Ezen általános szerződési feltételek alapján a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási kártalanítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő által megfizetett biztosítási díj ellenében.

I. 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 megkötö és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet lehet. 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. Jelen feltétel alapján biztosított az a biztosítási szerződésben név szerint feltüntetett személy (pl. természetes személy, egyéni vállalkozó, jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet), aki a hatályos magyar jogszabályok szerint az állategészségügyi szolgáltatást az előírt (pl. állatorvosi kamarai, hatósági) engedély birtokában, saját nevében folytatja.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

II.1. A biztosítási esemény olyan, másnak okozott kár miatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesítenie, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – biztosítási díj fizetése ellenében – jelen feltételben és a külön feltételekben meghatározottak szerint mentesíti.

II.2. Biztosítási esemény továbbá olyan, más személy személyiségi jogát sértő magatartás, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles és amelynek teljesítése alól a biztosítottat a biztosító jelen feltételben meghatározottak szerint mentesíti.

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.

II.3. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó 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, függetlenül attól, hogy több károsult lép fel kártérítési igényrel.

III. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

III.1. Szakmai szolgáltatói tevékenység

III.1.1. A biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat olyan

- a) személysérüléses és dologi károk megtérítése alól, melyeket a biztosított, a biztosítottal munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló állatorvos, állategészségügyi képesítéssel rendelkező személy, állategészségügyi képesítéssel nem rendelkező, de a biztosított állategészségügyi szakmai szolgáltató tevékenységében közvetlenül részt vevő személy (pl. istálló-személyzet, állatápoló) a szakmai szolgáltatás során, azzal összefüggésben – a szakmai szolgáltató tevékenységére irányadó foglalkozási szabályok megszegése folytán okoz, és amelyekért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik.
- b) sérelemdíj megfizetése alól, melynek a térítésére a biztosított köteles, a biztosított, a biztosítottal munkaviszonyban vagy munkavégzésre álló egyéb jogviszonyban álló állatorvos, állategészségügyi képesítéssel rendelkező személy, állategészségügyi képesítéssel nem rendelkező, de a biztosított állategészségügyi szakmai szolgáltató tevékenységében közvetlenül részt vevő személy (pl. istálló-személyzet, állatápoló) által – a szakmai szolgáltatás során, azzal összefüggésben – a szakmai szolgáltató tevékenységére irányadó foglalkozási szabályok megszegése folytán elkövetett személyiségi jogsértésre tekintettel.

III.1.2. A biztosítási védelem kiterjed a jelen szerződésben foglaltak szerint

- a) az ügyeleti tevékenységre akkor is, ha a biztosított alkalmazottai megbízás alapján vagy a biztosítottal munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személyek látják el;
- b) az állategészségügyi szakirányú szakképesítés megszerzéséhez szükséges képzésben részt vevő személyek és az állatorvos-gyakornokok tevékenységére is, amennyiben az állategészségügyi tevékenységet szakirányú szakképesítéssel rendelkező személy felügyelete mellett folytatják;
- c) a biztosított állatorvos távollétének ideje alatt az őt hivatalosan helyettesítő állatorvos helyettesítési tevékenységére.

III.1.3. Jogi személy vagy jogi személyiség nélküli gazdasági társaság által kötött biztosítás csak a biztosított társaság keretei között végzett tevékenységre nyújt biztosítási fedezetet.

III.1.4. A biztosítás fedezi a kezelt állatokban állatorvosi szakmai szabályszegés (állatorvosi műhiba) folytán keletkező olyan károkat, amelyekért a biztosított kártérítési felelőssége fennáll.

III.1.5. Jelen feltétel alkalmazásában

- a) munkaviszony: a munka törvénykönyvéről szóló mindenkor hatályos jogszabályban meghatározott jogviszony;
- b) munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony: a közszolgálati jogviszony, kormányzati szolgálati jogviszony, szolgálati jogviszony, közalkalmazotti jogviszony, társas vállalkozásban vagy egyéni cégben fennálló tagsági jogviszony, megbízási jogviszony, vállalkozási jogviszony, közérdekű önkéntes jogviszony, egyéni vállalkozói tevékenység;
- c) személysérüléses kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;
- d) dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül, vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.

III.2. Tevékenységi felelősség

III.2.1. A biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat olyan, a biztosított tevékenység folytatásához kapcsolódó ingatlanok és munkaeszközök üzemben tartója minőségében okozott

- a) személyi sérüléses és dologi károk megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik;

- b) személyi sérüléses és dologi kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíj megtérítése alól, melynek megfizetésére a biztosított – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.
- III.2.2. Jelen feltétel alkalmazásában
- ingatlan: a földterület, illetve mindaz, ami vele tartósan egyesítve van, ideértve az épületeket – ezen belül az épületberendezési és épületgépészeti (felvonók, fűtő-, elektromos-, víz-, gázberendezések) tárgyakat – helyiségeket, építményeket, reklámberendezéseket, valamint az ingatlan előtti járdaszakaszt (járda hiányában egy méter széles területsávot, illetve ha a járda mellett zöldsáv is van, az úttestig terjedő teljes területet);
- III.2.3. **Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése – a X. fejezetben foglaltakon kívül –**
- a) az ingatlan tulajdonosának, bérbeadójának, bérelőjének, üzemeltetőjének egymásnak okozott dologi kárait és egyéb szerződésszegéssel okozott dologi károkat;
 - b) tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségekre.

III.3. Munkáltatói felelősség

- III.3.1. A biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat a biztosítottal munkaviszonyban (közalkalmazotti, szolgálati, közszolgálati, kormányzati szolgálati jogviszonyban, közérdekű önkéntes jogviszonyban) álló személyek munkabalesete miatt és címén a biztosítottal szemben támasztott
- kártérítési követelés megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
 - sérelemdíj megtérítése alól, melynek a megfizetésére a biztosított – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.
- III.3.2. Kiterjed a biztosító kockázatviselése – a III.3.1. pontban foglaltak szerint – munkaerő-kölcsönzés során a kölcsönzött munkaerő munkabalesete miatt és címén a biztosítottal (kölcsönvevő vagy kölcsönbeadó munkáltatóval) szemben támasztott kártérítési és sérelemdíj megfizetésére vonatkozó követelésekre.
- III.3.3. Fedezetet nyújt a biztosítás a biztosítottal munkaviszonyban vagy munkaerő-kölcsönzés alapján létrejött foglalkoztatási jogviszonyban álló személyek munkabalesete miatt a biztosítottal szemben támasztott társadalombiztosítási megtérítési követelésekre is.
- III.3.4. **A X. fejezetben felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás a foglalkozási megbetegedésből eredő kártérítési igényeket.**
- III.3.5. Jelen feltétel alkalmazásában
- a) munkabaleset: az a baleset, amely a munkavállalót a szervezett munkavégzés során vagy azzal összefüggésben éri.
A munkavégzéssel összefüggésben következik be a baleset, ha az a munkavállalót a foglalkozás körében végzett munkához kapcsolódó közlekedés, anyagvételezés, anyagmozgatás, tisztálkodás, szervezett üzemi étkeztetés, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás és a munkáltató által nyújtott egyéb szolgáltatás stb. igénybevétele során éri.
 - b) baleset: az emberi szervezetet ért olyan egyszeri külső hatás, amely a sérült károsult akaratától függetlenül, hirtelen következik be és sérülést, mérgezést vagy egyéb egészségkárosodást, illetőleg halált okoz.
 - c) foglalkozási megbetegedés: a munkavégzés, a foglalkozás gyakorlása közben bekövetkezett olyan heveny és idült, valamint a foglalkozás gyakorlását követően megjelenő vagy kialakuló idült egészségkárosodás, amely
 - a munkavégzéssel, a foglalkozással kapcsolatos, a munkavégzés, a munkafolyamat során előforduló fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális és ergonómiai kóroki tényezőkre vezethető vissza, illetve
 - a munkavállalónak az optimálisnál nagyobb vagy kisebb igénybevételének a következménye.
- III.3.6. **Súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, így a biztosító – a XI.1. pont alapján mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha**
- a) a baleset ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételten;
 - b) a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés) alapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét, illetve jogerős bírósági határozat állapítja meg, hogy a baleset a munkavédelmi szabályok súlyosan gondatlan megsértése miatt következett be;
 - c) a munkaügyi felügyelőség munkavédelmi szabálysértés elkövetése miatt a munkáltatót 3 000 000 Ft-ot meghaladó pénzbírsággal sújtja.

IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

IV.1. A biztosítási szerződés létrejötte

- IV.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).

- IV.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet
- a felek külön írásbeli megállapodásával,
 - a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
 - a biztosító ráutaló magatartásával.

- IV.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.

- IV.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 kockázatfelbírálási 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.

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

IV.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.

IV.3. A biztosítási szerződés tartama

- IV.3.1. A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott tartamra jön létre. A szerződés tartama a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül.
- IV.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.**
- IV.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, egyéb esetben a következő hónap elseje.

IV.4. A biztosítási szerződés megszűnése

- IV.4.1. Megszűnik a biztosítási szerződés
- ha a határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondják (IV.4.2.);
 - ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
 - a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel VII. 6. pontjában meghatározottak szerint;
 - a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő – a VII. 5.3. pontban foglaltak szerint – a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja;
 - ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a IV.1.4. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel VIII.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.
- IV.4.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

V. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

- V.1. A biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és érvényesített károokra terjed ki, feltéve, hogy külön feltétel eltérően nem rendelkezik.
- V.2. Az V.1. ponttól eltérően az állatorvosi tevékenységre kötött biztosítás hatálya elsősegélynyújtásból eredő kártérítési kötelezettségekkel összefüggésben az Európa területén okozott, bekövetkezett és érvényesített károokra terjed ki.
- V.3. **A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károokra terjed ki, feltéve hogy külön feltétel eltérően nem rendelkezik.**
- V.4. 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 személysérüléssel károsítottak) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károkozás 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 a IX.1.1. pontban foglaltak szerint bejelentette;

VI. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- VI.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg.
- VI.1.1. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (IX.2. pont) – kifizethető legmagasabb összeg.
- VI.1.2. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (IX. 2. pont) – összesen kifizethető összeg.

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

A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény (okozott károk) miatt kifizetett összeggel csökken. A szerződő nem jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékre emelni (fedezetfeltöltés). A biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

- VI.2. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén (IX.2. pont) 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.

VII. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

VII.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

VII.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.

VII.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.

VII.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

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

VII.3. Díjfizetés esedékessége

VII.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.

VII.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.

VII.4. A biztosítási díj számítása

VII.4.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.

VII.4.2. A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat. A biztosítási díj számításának alapja (a biztosítással munkaviszonyban álló állatorvosok, állategészségügyi képesítéssel rendelkező személyek és egyéb állategészségügyi képesítéssel nem rendelkező, de a biztosított állategészségügyi szakmai szolgáltató tevékenységében közvetlenül résztvevő személyek – pl. istállószemélyzet, állatápolók – létszáma és szakvégtettsége) a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül. A biztosítási díjat befolyásoló további tényezők különösen a biztosítási összeg, a vállalt önrészesedés mértéke, a biztosított tevékenysége, a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja, a kockázat felmérése során a szerződő által közölt egyéb adatok (pl. kárelőzmény).

VII.5. A biztosítási díj módosítása

VII.5.1. Aktualizálás a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján

VII.5.1.1. A felek a következő biztosítási időszak biztosítási díját – a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján – minden évben a biztosítási évforduló napjának hatályával aktualizálják. A biztosítási díj számításához a szerződő köteles a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, díjszámítás alapját képező adatokban bekövetkezett változást.

VII.5.1.2. **Amennyiben a biztosító tudomására jut, hogy a díjszámítás alapját képező adatokhoz képest a valós adatok eltérőek úgy – a XIII.1. pontban foglaltaktól eltérően – jogosult ezen valós adatok alapulvételével meghatározni és érvényesíteni a biztosítási díjat legfeljebb öt évre visszamenőleg, és az így keletkezett díjkülönbözetet a szerződőtől igényelni.**

VII.5.1.3. **Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a VII.5.1.1. pontban meghatározott kötelezettségének, akkor káresemény bekövetkeztekor a biztosító csak a megállapított kár akkora részének – de legfeljebb a teljes kárnak – a térítésére köteles, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni.**

VII.5.2. Biztosítási díjtétel változása

A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alábbiakban meghatározott esetekben módosíthatja:

- 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.

- VII.5.3. A VII.5.1. és VII.5.2. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 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 IV.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.
- VII.5.4. A biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.
- VII.5.5. A biztosító jogosult a szerződő (biztosított) üzleti könyveibe a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

VII.6. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményei

- VII.6.1. **A biztosítási szerződés a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettséig utolsó napjával szűnik meg.**
- VII.6.2. **A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. Amennyiben a szerződő a díjfizetéssel késedelembe esik, és a biztosító a díj bírósági úton történő érvényesítését kezdeményezi, úgy az adott biztosítási időszak végéig számított díj egyösszegben esedékessé válik.**
- VII.6.3. A díj nemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlesztésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
- VII.6.4. **A biztosító díjfizetési késedelem esetén külön póthatáridő kitűzésére nem köteles.**
- VII.6.5. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

VII.7. 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.

VIII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

VIII.1. Közlési kötelezettség

- VIII.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 ismernek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatelbíráló adatlapon és 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.
- VIII.1.2. A szerződő és a biztosított kötelesek a kockázatvállalás és a biztosítási szerződés létrejötte szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetőleg az ezekbe való betekintést lehetővé tenni.

VIII.2. Változásbejelentési kötelezettség

- VIII.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 kockázatbíráló 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;
 - a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
 - velük szemben az illetékes bíróság csődeljárás vagy felszámolási eljárás megindítását rendelte el, vagy végelszámolási eljárás megindítására kerül sor.
- VIII.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.
- VIII.2.3. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
- VIII.2.4. 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 következőképpen 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, kizárását alkalmazna vagy díjszabása szerint legalább 10% mértékkel magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot.
- Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a fentiekben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.
- VIII.3. **A közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségek megsértése esetén a biztosító – a XI. 3. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**

VIII.4. Kármegelőzési kötelezettség

- VIII.4.1. 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.
- VIII.4.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

VIII.5. Kárenyhítési kötelezettség

- VIII.5.1. 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.
- VIII.5.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.
- VIII.6. **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 XI.2. pontban foglaltak szerint.**

IX. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

IX.1. Kárbejelentés

- IX.1.1. **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 ügyfélszolgálatának +36 1 452 3333-as számán,
- c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
- d) telefax útján a +36 1 452 3505 telefax számon,
- e) levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

- IX.1.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
- a kár mértékét – amennyiben ismert –, bekövetkezésének helyét, időpontját;
- a káresemény részletes leírását;
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, indokolással 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;
- az előző naptári évben megvalósult, a díjszámítás alapját képező adatot (pl. átlagos alkalmazotti létszám, éves nettó árbevétele).

- IX.1.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

- 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 benyújtásakor, illetve a kárrendezés során 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 biztosított illetve károsult 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.

- IX.1.4. A biztosított köteles a kárunderezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosított segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények elhárításában.

- IX.1.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.

- IX.1.6. **A kárbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító – a XI. 4. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**

- IX.1.7. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamatfizetési kötelezettségre.**

IX.2. Biztosítási szolgáltatás

- IX.2.1. A biztosító – a biztosítási összeg (VI.1. pont) mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti
- a) kártérítés címén a károsultat ért mindazon kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így
 - dologi és személysérüléses károknál a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést; valamint a károsultat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket;
 - személyi sérüléses kár esetén az elmaradt vagyoni előnyt.
 - b) szakmai szolgáltatói felelősség alapján a sérelemdíjat.
tevékenységi és munkáltatói felelősség alapján a sérelemdíjat kizárólag abban az esetben, amennyiben
 - a személyiségi jog megsértése olyan – jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont – károkozó 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) a kártérítési követelés és a sérelemdíj után felszámítható késedelmi kamatot a IX.1.7 pontban foglalt korlátozásra is figyelemmel;
 - d) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit (pl. illeték, a biztosított képviselőt ellátó ügyvéd megbízási díja, szakértői díj, biztosítottat terhelő perköltség), feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.
A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagyösszegezésének 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 téríti meg.
 - e) a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
 - f) a kárenyhítés körébe eső költségeket.

IX.2.2. **A IX.2.1. 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 képviselői költségekre és kamatfizetési kötelezettségre is irányadó.**

IX.2.3. 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.

IX.2.4. 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.

IX.2.5. 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.

IX.2.6. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a IX. 2.1. 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 biztosított igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

IX.3. Kárrendezés

IX.3.1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.

IX.3.2. A biztosító a biztosítási szolgáltatást attól az időponttól számított 30 napon belül teljesíti, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.

IX.3.3. 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 képviselőtől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

- IX.3.4. 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.
- IX.3.5. A biztosító a IX. 2.1. 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.

IX.4. Önrészesedés

A biztosítási szerződésben (biztosítási ajánlaton) feltüntetésre kerülő, abszolút összegben, százalékban vagy e kettő kombinációjában meghatározott mértékű önrészesedés a biztosítási szolgáltatás azon része, amelyet a biztosított minden biztosítási esemény kapcsán önmaga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a IX.2.1. a)-f) pont szerinti biztosítási szolgáltatás teljes összegéből vonja le.

X. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

Nem fedezi a biztosítás:

1. a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1.§ 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat;

A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és cselekvőképességükben részlegesen korlátozott személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik;
2. ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
3. a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
4. több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
5. azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
6. azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
7. a szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat, így különösen a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat, valamint a biztosítottnak megfizetett díjak (pl. megbízási és vállalkozási díj) és költségek visszafizetéséből eredő károkat;
8. a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), a szerződőt, illetve a biztosítottat érintő bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviseleti költségeit;
9. dologi károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
10. a környezetszennyezéssel okozott károkat és a környezeti elemekben (pl. föld, víz, levegő, élővilág) okozott károkat;
11. hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív anyagok birtoklásából és gyógyító célú felhasználásából eredő károkat, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károkat;
12. a közigazgatási jogkörben (pl. hatósági állatorvosi jogkörben) okozott károkat;
13. a termékfelelősségi károkat;
14. reklámtevékenységgel összefüggésben okozott károkat.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából reklámnak minősül minden olyan közlés, tájékoztatás, illetve megjelenítési mód, amely valamely termék, szolgáltatás, áru értékesítésének vagy más módon történő igénybevételének előmozdítására, vagy e céllal összefüggésben a vállalkozás neve, megjelölése, tevékenysége népszerűsítésére vagy áru, árujelző ismertetésének növelésére irányul;
15. közvetlenül az állam ellen érvényesíthető vagy más felelősségbiztosítással fedezett károkat;

16. kizárólag lelki sérülés, pszichikai, mentális zavar vagy az érzelmvilág hátrányos megváltozása alapján előterjesztett kárigényeket, amennyiben a lelki sérülés mértéke nem éri el az egészségkárosodás szintjét, valamint a genetikai károsodásokat;
17. röntgenberendezések, radioaktív anyagok birtoklásából, és gyógyító célú felhasználásából, illetve ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, továbbá azon károkat, amelyek nanotechnológiai eljárással készült termékek felhasználásával összefüggésben merültek fel;
18. legionárius vagy szilikózis megbetegedéssel, akusztikus sokkal összefüggésben támasztott kártérítési igényeket, valamint a vér, vérkészítmények és vértranszfúziós berendezések által okozott károkat;
19. a beteg kezeléséhez kapcsolódó, jogszabály által előírt állatorvosi dokumentációs kötelezettség elmulasztásával, téves dokumentálással, téves adatot tartalmazó irat kiadásával, az állatorvosi kezelési dokumentáció kiadásának elmulasztásával, kiadásának késedelmével, illetve kiadásának megtagadásával, valamint a biztosítottat terhelő tájékoztatási kötelezettség illetve az annak megtörténtét igazoló dokumentálás elmulasztásával, továbbá az egységes európai kisállat-útlevelel vagy a Lóútlevelel kiállításával és/vagy kiadásával összefüggésben keletkezett kártérítési igényeket;
20. azon károka, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapját képező magatartással okoz;
21. számítógép, vagy számítógépes program hibájával, számítógépes szoftver, hardver, beépített chip vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrál áramkör vagy hasonló eszköz írás dátumfelismerésével, számítógép vagy számítógépes hálózat védelmi rendszerének hiányával vagy elavultságával összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket. Védelmi rendszernek minősül a tűzfal és a vírusvédelmi rendszer együttes megléte, mely rendszer program(ok)ból és hardverekből is felépülhet. Elavultságnak minősül, ha a rendszer három munkanapja nem volt frissítve;
22. lassú, folyamatos állagromlással okozott dologi károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, korrózió, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő, valamint azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából eredő károkat;
23. műtétek miatti esztétikai reklamációval összefüggésben előterjesztett igényeket;
24. azon kockázatokat, károkat és követeléseket, amelyek az ENSZ, az Egyesült Királyság, az Európai Unió vagy az Amerikai Egyesült Államok által alkalmazott embargóba vagy ezen szervezetek, országok egyéb gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi tiltó vagy korlátozó rendelkezéseibe ütköző magatartásból, tevékenységből erednek vagy azzal bármely módon összefüggésbe hozhatók.

XI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- XI.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, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk vagy
 - c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja 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 vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól, a megrendelő írásbeli utasításaitól és feltételeitől 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, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés) vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét.
- XI.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a XI. 1. a)-c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a VIII. 4. és 5. pont szerinti – kár-enyhítési 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 bekövetkezésakor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

- XI.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a VIII. 1. és 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 VIII. 2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
 - c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- XI.4. Amennyiben a biztosított a – IX.1. 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.**

XII. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

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

XIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

XIII.1. Elévülés

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

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

- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- 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 határnapot 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.

XIII.2. A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok

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

Jelen fejezet nem tartalmazza az Állategészségügyi tevékenység felelősségbiztosításának általános feltételei 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.

XIII.2.1. Ajánlattól eltérő kötvény kifogásolásának határideje

Jelen feltétel IV.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.

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

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

XIII.2.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében

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

XIII.2.4. A fedezetfeltöltés jogának kizárása

Jelen feltétel VI.1.2. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a 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.

XIII.2.5. A biztosítási szolgáltatás egyoldalú leszállítási jogának kikötése a díjszámítás alapját képező adatokra vonatkozó közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén

Amennyiben szerződő a közlési és változás-bejelentési kötelezettségét azzal sérti meg, hogy a biztosítási díj számításához helytelen adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a díjszámítás alapját képező adatok változására vonatkozó bejelentési kötelezettségének, abban az esetben káresemény bekövetkeztekor – jelen feltétel VII.5.1.3. pontja alapján, eltérően a Ptk. 6:446. §-ától – a biztosító csak a megállapított kár akkora részének a térítésére köteles, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni.

XIII.2.6. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

Jelen feltétel VII.6.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosítási szerződés – póthatáridő tűzése nélkül – a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettség utolsó napjával szűnik meg.

A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. Amennyiben a szerződő a díjfizetéssel késedelembe esik, és a biztosító a díj bírósági úton történő érvényesítését kezdeményezi, úgy az adott biztosítási időszak végéig számított díj egyösszegben esedékessé válik.

XIII.2.7. Biztosítási esemény bejelentése

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége a kár bejelentésére, hanem jelen feltétel IX.1.1. pontjában meghatározott egyéb krbejelentési módokon is.

XIII.2.8. Biztosított jogi képviseleti költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel IX.2.1. és IX.2.2. 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.

XIII.2.9. A biztosító mentesülésének korlátozása

A Ptk. 6:464. § (1) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel XI.1. pontja szerint – a biztosító a károkozó biztosított súlyos gondatlanságának kizárólag a szerződésben megállapított eseteiben mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól.

XIII.2.10. 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 XIII.1.1. pontja szerint – 1 év elteltével évülnek el.

XIII.3. 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződés módosítása

A 2014. március 15. 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: +36 1 452 3333

[generali.hu](https://www.generali.hu)