

MKB Általános Biztosító Zrt. Általános Szerződési Feltételek

MKB FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

AZ MKB FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

ÁSZF/FELELŐSSÉG/1007

Biztosítónk főbb adatai

Név: MKB Általános Biztosító Zrt.
Cím: 1133 Budapest, Váci út 76.
Cégjegyzék száma: 01-10-045631
Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.
Központi telefonszám: 886-6900, fax: 866-6909
A Biztosító felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek
Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Az MKB Felelősségbiztosítás (a továbbiakban: felelősségbiztosítás) Általános Szerződési Feltételei azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – más szerződéses kikötés hiányában – az MKB Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) felelősség szerződéseire alkalmazni kell, feltéve, hogy azokat e feltételekre hivatkozva kötötték meg.

A Biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezte esetén a jelen szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti magyar törvényes fizetőeszközben.

Tartalomjegyzék

1.	A Szerződő	3
2.	A Biztosított	3
3.	A biztosítási szerződés létrejötte	3
4.	A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	3
5.	A biztosítási szerződés tartama és a biztosítási időszak	4
6.	A biztosítási szerződés hatálya	4
7.	Biztosítási esemény	4
8.	Általános kizárások	5
9.	Biztosítási összeg	7
10.	Az önrészesedés	7
11.	A biztosítás díja	8
12.	A közlési és változás bejelentési kötelezettség	8
13.	A kárbejelentés	9
14.	A Biztosító szolgáltatásának általános szabályai	10
15.	A Biztosító megtérítési igénye	11
16.	A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai	11
17.	A biztosítási szerződés megszűnése és a kockázatviselés vége	11
18.	Egyéb rendelkezések	12

1. A Szerződő

- 1.1. Szerződő az, aki szerződői minőségében a biztosítási ajánlatot teszi.
- 1.2. A biztosítási díj megfizetésére a Szerződő köteles.
- 1.3. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére a Szerződő jogosult, és a Biztosító hozzá intézi jognyilatkozatait.

2. A Biztosított

- 2.1. Biztosítottnak az a kötvényen pontos névvel és címmel megnevezett
 - 2.1.1. természetes személy (egyéni vállalkozó),
 - 2.1.2. gazdálkodó vagy egyéb szervezetminősül, aki/amely a magyar jog szerint jogokat gyakorolhat és kötelezettségeket szerezhet.
- 2.2. A Biztosított és a Szerződő azonos is lehet. A Biztosított, ha nem azonos a Szerződővel, a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a Szerződő helyébe léphet. Ilyen esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes biztosítási díj megfizetéséért a Szerződő és a Biztosított egyetemlegesen felelős.

3. A biztosítási szerződés létrejötte

- 3.1. A biztosítási szerződés a Felek írásbeli megállapodásával jön létre. A Szerződő a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot elfogadja, és ezt a biztosítási kötvény kiállításával igazolja. A szerződés – az ajánlatnak a Biztosító képviselője (megbízottja) részére történt átadásától számított 15. nap elteltével – akkor is létrejön, ha a Biztosító a 15. napos határidőn belül nem nyilatkozik az ajánlatra. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a Biztosító – vagy képviselője – részére történő átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal.
 - 3.1.1. Ha a kötvény tartalma eltér a Szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a Szerződő fél 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a Biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a Szerződő fél figyelmét az eltérésre.

Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat szerint jön létre.

- 3.2. Ha a biztosítást az ajánlattevő (Szerződő és/vagy Biztosított) megbízottjának minősülő biztosítási alkusz közvetíti, a Biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz az ajánlatot a Biztosítónak átadta.

- 3.3. Nem jön létre a szerződés, ha az ajánlatot a Biztosító az átvételtől számított 15 napon belül elutasítja.

4. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 4.1. A Biztosító kockázatviselése – ettől eltérő megállapodás hiányában – az azt követő napon 0.00 órakor veszi kezdetét, amikor a Szerződő a biztosítás teljes első díját (részletfizetés esetén a teljes első díjrészletet), illetve egy-szeri díját a Biztosító számlájára vagy pénztárába befizette, vagy a Biztosító képviselőjének, illetve a Biztosító felhatalmazása alapján a biztosítási alkusznak elismervény ellenében átadta, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejön.

Amennyiben az első díjat a Szerződő a Biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a befizetés napjától számított negyedik napon a Biztosító számlájára, illetve pénztárába befizetettnek/beérkezettnek kell tekinteni, a Szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

- 4.2. Ha a Biztosító és a Szerződő az első díj halasztott fizetésében állapodnak meg, a kockázatviselés a megállapodásban rögzített napon, ennek hiányában a díjhalasztásban való megállapodást követő napon kezdődik.

- 4.3. A Felek írásban a kockázatviselés kezdő időpontjában ettől eltérően is megállapodhatnak.

- 4.4. Az ajánlattevő által a biztosítási szerződés létrejötte előtt befizetett összeget a Biztosító elkülönítetten kezeli, és csak a szerződés létrejötte után tekinti a biztosítás első díjának vagy díjrészletének. Ha a szerződés nem jön létre, a Biztosító a részére befizetett összeget a megszűnés megállapításától számított 15 napon belül visszautalja az ajánlattevőnek.

5. A biztosítási szerződés tartama és a biztosítási időszak

5.1. A biztosítási szerződés – ha a Felek másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú.

5.2. A tartamon belül a biztosítási időszak 1 év.

5.3. A biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének hónapját követő év azonos hónapjának 1. napja, feltéve, hogy a kockázat kezdetének napja nem a hónap első napjára esik. Ha a kockázatviselés kezdetének napja megegyezik a tárgyhónap első napjával, akkor ez a nap a biztosítási év fordulója is.

5.4. Határozott tartamú biztosítási szerződés esetén az időtartam lejártával a szerződés és ezzel a Biztosító kockázatviselése is megszűnik.

5.5. Mind a határozatlan, mind a határozott időtartamra létrejött szerződés esetén a megszűnés utáni időszakra történő díjfizetés nem helyezi újból hatályba a szerződést. A Biztosító a szerződés megszűnése utáni időszakra vonatkozó díjat visszafizeti.

6. A biztosítási szerződés hatálya

6.1. Területi hatály:

A jelen szerződés alapján a biztosítási kötvényben feltüntetett földrajzi területen belül okozott és bekövetkezett káresemények kapcsán nyújt szolgáltatást.

6.2. Időbeli hatály

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatályba lépése előtt legkorábban egy éven belül okozott, a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett és a Biztosító részére a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül bejelentett károkra terjed ki, feltéve, hogy különös feltétel ettől eltérően nem rendelkezik.

6.2.1. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

6.2.1.1. 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;

6.2.1.2. a kár bekövetkezésének időpontja:

6.2.1.2.1. Személyi sérülések károk tekintetében

6.2.1.2.1.1. Halál esetén a halál beállta;

6.2.1.2.1.2. Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;

6.2.1.2.1.3. Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;

6.2.1.2.1.4. Egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást;

6.2.1.2.2. Dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;

6.2.1.2.3. Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja;

6.2.1.3. a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a káresemény bekövetkeztéről szóló írásos biztosítotti nyilatkozatot a Biztosító kézhez vette;

6.2.1.4. személysérüléssel kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;

6.2.1.5. dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik;

6.2.1.6. tisztán pénzügyi veszteségek azok a károk, amelyek nem személysérüléssel károk (halál, egészségkárosodás vagy testi sérülés), nem dologi károk (tárgy megsérülése, megsemmisülése, eltűnése, használhatatlanná válása), és nem is ilyen károkra vezethetők vissza. Dolognak számít a pénz és az értékpapír is.

7. Biztosítási esemény

7.1. 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, a kiegészítő feltételekben és a külön feltételekben meghatározottak szerint mentesíti.

7.2. Biztosítási eseménynek minősül továbbá a Biztosított ellen felhozott nem megalapozott károk elhárításában való jogi segítségnyújtás.

7.3. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó magatar-

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

8. Általános kizárások

8.1. A Biztosító nem fizeti meg

8.1.1. a hasadó anyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károkat, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a jelen szerződésben fedezetbe vett események okozták-e vagy sem;

8.1.2. az alább felsorolt eseményekkel /cselekményekkel összefüggésben felmerült bármely kárt, veszteséget, költséget vagy kiadást, tekintet nélkül arra, hogy azok előfordulásához, bármely egyéb ok vagy esemény akár azzal egyidejűleg hozzájárul:

8.1.2.1. háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedések, vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy sem), polgárháború;

8.1.2.2. állandó vagy ideiglenes birtokfosztás, amely olyan elkobzás, katonai vagy közcélra célra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, amelyet törvényes hatóságok fogantatósítanak;

8.1.2.3. lázadás, sztrájk, zendülés, szeparatista cselekmény, katonai- vagy népfelkelés, forrongás, forradalom, ellenforradalom, katonai vagy jogbitorló hatalom, statárium vagy ostrom állapot, vagy bármilyen olyan esemény vagy ok, amely statárium vagy ostromállapot kihirdetését idézi elő;

8.1.2.4. bármilyen szervezet nevében vagy azzal kapcsolatosan cselekvő személy, vagy személyek által elkövetett terrorista cselekmények, ideértve azok biológiai vagy vegyi fertőzéssel, rákétákkal, gránátokkal, robbanó anyagokkal elkövetett cselekményeit is.

8.1.3. Háborúnak, illetve harci cselekménynek minősül:

8.1.3.1. a Magyar Köztársaság területén vagy

8.1.3.2. a Magyar Köztársaság területén kívül folytatott, államok és/vagy társadalmi csoportok között vívott fegyveres harc, illetve fegyveres erők összecsapása.

8.1.4. Jelen feltétel szempontjából „terrorista cselekmény” alatt azt értjük, amelynél az elkövetők erőszakot vagy azzal való fenyegetést alkalmazva, általában politikai, vallási, ideológiai vagy etnikai célzattal lépnek fel a törvényes rend

ellenében vagy befolyásolására, és cselekményük alkalmas a köz vagy annak egy részének a megfélemlítésére.

8.1.5. „Fertőzés” alatt a vegyi és biológiai anyagok hatására, a tárgyak (dolgok) fertőződését, mérgeződését és/vagy használatuk akadályozását vagy korlátozását értjük.

8.2. Jelen biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet a 8.1. pont alatt felsorolt kockázatok befolyásolására, megelőzésére, elfojtására irányuló bármely természetű kárra, veszteségre, költségre vagy kiadásra.

8.3. Jelen biztosítás a fenti 8.1. pontban felsorolt kockázatokon túlmenően nem nyújt fedezetet az **azbeszttel** kapcsolatos károkra sem. Azbeszt jelentése a következő lehet: az azbeszt minden formája krokidolit, amosit, krizotilt, (szála) antofillit, vagy (szálas) tremolit akár magában vagy akár elegyítve a fent említett ásványokat (anyagokat) tartalmazza. Az azbeszt por jelenthet azbeszt szálát, azbeszt tartalmú szálas anyagokat, azbeszt szemcsé(ke)t.

Jelen biztosítási fedezet kizár minden személyi sérüléses kárt, vagyoni kárt, gyógykezelési költséget, bármilyen törvényi kötelezettséget (felelősséget), amely közvetlenül vagy közvetve azbeszt, azbeszt tartalmú anyagok, azbeszt por jelenléte vagy azbeszt mentesítése miatt vagy azbeszttel vagy azbeszt tartalmú anyagokkal vagy azbeszt porral kapcsolatban lévő személyek, épületek vagy vagyontárgyak azbesztnak, azbeszt tartalmú anyagoknak vagy azbeszt pornak való kitettsége okozott, segített elő vagy állt elő.

8.4. A biztosítás nem fedezi azokat a károkat, amelyek

8.4.1. jogszabály alapján megtérülnek,

8.4.2. a káresemény veszélyes hulladékok, környezet-szennyező anyagok tárolásával, megsemmisítésével kapcsolatban merült fel.

8.5. Dátumfelismerési kizárás

8.5.1. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki azokra a közvetlenül vagy közvetve bekövetkező károkra, amelyek teljesen vagy részben arra vezethetők vissza, hogy bármely adatfeldolgozó berendezés vagy kapcsolódó egysége (pl. számítógép, média, mikrochip, mikroprocesszor – computer chip –, integrált áramkör, beépített vezérlő logika, illetőleg hasonló feladatot ellátó egység), valamint bármilyen számítógépes szoftver, ideértve az operációs rendszereket is, nem képes

8.5.1.1. valamely naptári dátumot önmagára vonatkoztatva rendszer dátumként helyesen felismerni;

8.5.1.2. adatok információk, parancsok vagy utasítások megfelelő kezelésére – kiegészülve azzal, amikor valamely számítógépes szoftverbe olyan parancsot, utasítást programoztak be, amely bármikor adatvesztést idéz elő, illetve lehetetlenné teszi az adatok helyes kezelését azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszer dátumaként felismerni.

8.5.2. A Felek tudomásul veszik, hogy a Biztosító nem szolgáltat

8.5.2.1. a 8.5.1. pontban részletezettek miatt felmerülő, az adatfeldolgozó rendszerek vagy kapcsolódó egységei, programok hiányosságait, jellemzőit, szolgáltatásait, logikai rendszerét, szoftverét vagy működését helyesbítő javítási, átalakítási munkákért;

8.5.2.2. akkor, ha a károk azért következtek be, mert a Biztosított vagy mások által nyújtott tanácsadás, konzultáció, a műszaki tervek elemzése, a létesítmény ellenőrzése, karbantartása vagy felülvizsgálata nem bizonyult elégségesnek a tényleges vagy potenciális hiba, üzemzavar vagy hiányosság feltárásához, kijavításához, vagy üzemi körülmények között történő teszteléséhez;

8.5.2.3. a 8.5. pontban részletezettek következményeként felmerülő bármely kárra és üzemszünetre.

8.5.3. A 8.5.1. és 8.5.2. pont szerinti kizárás vonatkozik a Biztosított(ak) tulajdonát képező, birtokában vagy felelős őrzetében lévő, illetve ellenőrzése alatt álló adatfeldolgozó rendszerek vagy kapcsolódó egységei, valamint programok dátumfelismeréssel kapcsolatos káraitra egyaránt.

8.5.4. Nem fedezi a biztosítás

8.5.4.1. a Biztosított saját kárát és a Biztosított Ptk. 685.§ b) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat. Szervezetek, valamint cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a Biztosítóval és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik;

8.5.4.2. ha a Biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt;

8.5.4.3. a Biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt;

8.5.4.4. több Biztosított esetén a Biztosítottak egymásnak okozott kárait;

8.5.4.5. azt a kárt, amelyért a Biztosított nem a biztosítási szerződésben meghatározott minőségében felel;

8.5.4.6. azt a kárt, amely a Biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;

8.5.4.7. azon károkat, melyeket a Biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért felelős) bűncselekménnyel okoz;

8.5.4.8. az államigazgatási jogkörben okozott károkat;

8.5.4.9. a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket és kártérítéseket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselési költségeit;

8.5.4.10. tisztán pénzügyi veszteségeket;

8.5.4.11. a rágalmazás, becsületsértés, hitelrontás, személyi jog megsértéséből eredő károkat, valamint bármilyen diszkriminációból eredő károkat (ideértve a birtokháborítást, zaklatást);

8.5.4.12. a szabadalomhoz, védjeggyhez kötött jogok megsértéséből eredő károkat;

8.5.4.13. gépjármű- vagy vízi jármű üzemeltetésével okozott károkat; légi járművek, repülőterek üzemeltetője minőségben okozott károkat, légi járművek (alkatrészei és tartozékai) tervezéséből, gyártásából, forgalomba hozatalából, karbantartásából, javításából eredő károkat;

8.5.4.14. a többletkárt, ha a biztosított – a biztosító felhívása ellenére – nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének;

8.5.4.15. a vér, vérkészítmények és vértranszfúziós berendezések által okozott károkat;

8.5.4.16. bányászati tevékenységgel okozott károkat;

8.5.4.17. géntechnikával módosított organizmusok, géntechnikai munkák által okozott károkat;

8.5.4.18. azon bármelytermészetű károkat, amelyeket közvetlenül vagy közvetve a spongiform encephalopathiák csoportjába tartozó megbetegedések vagy szindrómák, azok mutációi, illetve következményei okoznak, ezek nyomán keletkeznek vagy ezek következtében lépnek fel. Ilyen például a BSE/Bovine Spongiform Encephalopathy (szarvasmarhák szivacsos agysorvadása), a Scrapie (surlókérd), a TME/Transmissible Mink Encephalopathy (nyércek encephalopathiája), a CWD/Chronic Wasting Disease (krónikus senyvesztő betegség), a CJD/Creutzfeldt-Jakob-betegség, a GSS/Gerstmann-Sträussler-Scheinker-kór, a kuru és az FFI/Fatal Familial Insomnia (fatális familiáris inszomnia);

8.5.4.19. azon bármelytermészetű károkat, amelyeket közvetlenül vagy közvetve a humán immundeficiencia vírus (Human Immunodeficiency Virus = HIV), annak mutációi vagy annak változatai okoznak, illetve azon károkat, amelyeket a szerzett immunhiány szindróma (Acquired Immune

Deficiency Syndrome = AIDS) vagy elnevezéstől független hasonló természetű állapot vagy szindróma okoz;

8.5.4.20. madár- és sertésinfluenza által okozott károkat;

8.5.4.21. gyúlékony és éghető anyagokra vonatkozó hatósági előírások, rendelkezések be nem tartásából eredő károkat, valamint robbanóanyag szállítása, nagykereskedelmi célú raktározása miatt bekövetkezett károkat;

8.5.4.22. nitro-glycerin és egyéb robbanóanyag gyártásával, raktározásával, szállításával, töltésével és egyéb kezelésével kapcsolatos károkat (ideértve a munkáltatói felelősséget is);

8.5.4.23. gázok, és/vagy nyomás alatt konténerben tárolt anyagok, bután, metán, propán, és egyéb likvid gázok, toxikus alkotórészek, toxikus hulladékok gyártásával, raktározásával, szállításával, töltésével és egyéb kezelésével kapcsolatos károkat (ideértve a munkáltatói felelősséget is);

8.5.4.24. elektronikus adatok átviteléből, átadásából eredő felelősségi károkat, amely alatt értendő: adatok hibás, nem megfelelő tárolása illetve eltűnése, adatbiztonság, adatok visszaállításának kárait, bizalmas adatok és információ átvitele, adatok módosulásának és felhasználhatatlansága miatti károk;

8.5.4.25. az elmaradt hasznot, profitkiesést, valamint a tárgyak használatának kimaradásából, termelés kiesésből, vagy szolgáltatás leállásából eredő károkat;

8.5.4.26. mágneses és elektromágneses mező és sugárzás által okozott károkat;

8.5.5. nem terjed ki a biztosítás továbbá

8.5.5.1. a Biztosított külföldi székhelyű, telephelyű vállalkozásainak (pl. kirendeltség, fióktelep) tevékenységéből eredő kártérítési kötelezettségekre;

8.5.5.2. azon kártérítési kötelezettség teljesítésére, mely tekintetében a Biztosítót a kár felmérésében, rendezésében, a jogalap tisztázásában vagy egyéb – a kár rendezésével kapcsolatos – kötelezettségének teljesítésében a külföldi állam vagy hatóság akadályozza.

9. Biztosítási összeg

9.1. A Biztosító a kárt a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg (kártérítési limit) mértékének megfelelően téríti meg.

9.2. A biztosítási eseményenkénti (káronkénti) biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben

– a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint – kifizethető legmagasabb összeg.

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

9.4. A szublimit, többfajta felelősségbiztosítás együttes megkötése esetén az egyes felelősségbiztosítási módozatokra, a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló limiten belül meghatározott, az adott felelősségi módozatra biztosítási eseményenként és/vagy biztosítási időszakonként kifizethető legmagasabb összeg.

9.5. Ha a Biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt vele szemben írásban támasztott kártérítési igényt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a Biztosítónak, a Biztosító fizetési kötelezettségének mértékére – a Biztosító szolgáltatásának szabályaiban 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.

9.6. Abban az esetben, ha a károkozás és a kár bekövetkezése idején különböző kártérítési limitek vannak érvényben, akkor a kár szempontjából a bekövetkezés időpontjában érvényes limitet kell figyelembe venni.

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

9.8. A Magyarország területén kívül okozott, bekövetkezett és érvényesített károk esetében a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg csökken a Biztosító azon költségeivel, melyek a kár felmérése, rendezése, a jogalap tisztázása vagy egyéb – a kár rendezésével kapcsolatos – kötelezettségének teljesítése érdekében merülnek fel.

10. Az önrészesedés

10.1. A biztosítási kötvényben feltüntetésre kerülő, abszolút összegben vagy százalékban, vagy ezek kombinációjaként meghatározott mértékű önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak azon része, amelyet a Biztosított minden káresemény kapcsán önmaga visel.

11. A biztosítás díja

11.1. A biztosítási díjat – a Biztosító által kért adatok figyelembevételével – a Biztosító kockázatarányosan, eltérő megállapodás hiányában biztosítási időszakonként határozza meg. Egy évnél hosszabb határozott időtartamra kötött szerződés esetén a felek megállapodhatnak abban, hogy a Biztosító a díjat ne a szerződés teljes időtartamára, hanem évenként határozza meg.

11.2. A kockázat elvállalását és a biztosítási díj képzését befolyásoló tényezők:

- 11.2.1. a Biztosított által végzett tevékenység,
- 11.2.2. az igényelt, káreseményenkénti és biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg;
- 11.2.3. a területi hatály;
- 11.2.4. fedezeti kiterjesztések;
- 11.2.5. az önrészesedés mértéke;
- 11.2.6. a biztosítás időtartama;
- 11.2.7. a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja;
- 11.2.8. az árbevétel az alábbiak szerint
 - 11.2.8.1 kettős könyvvitel esetén az értékesítés és/vagy szolgáltatásból származó nettó árbevétel a szerződés kezdőnapját megelőző utolsó lezárt üzleti évben;
 - 11.2.8.2. egyszeres könyvvitel esetén az árbevétel összege a szerződés kezdőnapját megelőző utolsó lezárt üzleti évben;
 - 11.2.8.3. egyéni vállalkozó és magánszemély esetén az utolsó naptári év adóbevallásában szereplő elkülönülten adózó jövedelmek közül
 - 11.2.8.3.1. a fizető vendéglátás átalányadó alapja és/vagy
 - 11.2.8.3.2. az egyéni vállalkozó átalányadó alapja és/vagy
 - 11.2.8.3.3. a mezőgazdasági kistermelő átalányadó alapja és/vagy
 - 11.2.8.3.4. forrásadó jövedelem;
- 11.2.9. a munkabér az alábbiak szerint
 - 11.2.9.1. kettős és egyszeres könyvvitel esetén a bérköltség és a bérjárulékok összege a szerződés kezdőnapját megelőző utolsó lezárt üzleti évben;

11.2.9.2. egyéni vállalkozó és magánszemély esetén a bér és járulékok összege a szerződés kezdőnapját megelőző utolsó naptári év adóbevallása alapján;

11.2.10. 5 évre visszamenőleg a Biztosított által okozott károk adatai (kárelőzmény);

11.2.11. a Biztosító kérésére a Szerződő által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok;

11.2.12. a veszélyközösség jellemzői.

11.3. A biztosított tevékenység(ek)et a Biztosított cégjegyzékében felsorolt tevékenységei alapján kell meghatározni. A Biztosított és/vagy a Szerződő valamennyi biztosítani kívánt tevékenységét köteles megnevezni. A meg nem nevezett tevékenységek, illetve az ezen tevékenységek folytatása során okozott károk nem biztosítottak.

11.4. A Biztosított az első biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat cégszerűen aláírt adatközlő/kérdőív kitöltésével vagy ezzel egyenértékű, a kért adatokat tartalmazó más nyilatkozattal köteles a Biztosítónak megadni.

11.5. A Biztosított a soron következő biztosítási időszakra vonatkozó, a 11.2.8. és 11.2.9. pontban felsorolt, a díjszámítás alapját képező (utolsó lezárt üzlet-/naptári évre vonatkozó) aktualizált adatokat, valamint az esetleges egyéb módosításokra vonatkozó nyilatkozatát cégszerűen aláírt adatközlő kitöltésével, vagy ezzel egyenértékű, a szükséges adatokat tartalmazó más nyilatkozattal a biztosítási évforduló napját megelőző hónap 1. napjáig köteles a Biztosító rendelkezésére bocsátani.

11.6. A 11.2. pontban felsorolt adatok változása a biztosítási díj változását vonhatja maga után.

12. A közlési és változás bejelentési kötelezettség

12.1. A Szerződő a szerződés megkötésekor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyet ismert, vagy ismernie kellett.

12.2. A Szerződő 15 napon belül köteles bejelenteni minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyről a szerződéskötéskor az ajánlatban nyilatkozott, különösen:

12.2.1. új alaptevékenységet folytató üzem, vagy létesítmény üzembe helyezése, új gyártási ág, technológia bevezetése;

12.2.2. a Biztosított által folytatott és a telephelyi adatközlőn megjelölt tevékenység változását;

12.2.3. az értékesítés nettó árbevételének változását minden biztosítási évben a fordulónapot megelőző 30 napig;

12.2.4. a Biztosított jogállásában bekövetkezett változás (szétválás, egyesülés, megszűnés stb.);

12.2.5. a Biztosított elleni csődeljárás, felszámolási eljárás megindítását vagy ennek közvetlen veszélyét, valamint a Biztosított jogutód nélküli megszűnését célzó végelszámolási eljárás megindítását.

12.3. Ha a változás bejelentés alapján szükségesnek mutatkozik a szerződés módosítása, a Biztosító erre a bejelentéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tesz, illetve – ha a kockázatot a jelen feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

12.4. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha erre a következményre a Biztosító a Szerződőt a módosító javaslat megtételekor figyelmeztette.

12.5. Ha a Biztosító a változás bejelentését követően nem él a módosításra vonatkozó jogaival, a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

12.6. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő (Biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

13. A kárbejelentés

13.1. A biztosítási eseményt a tudomásra jutásától számított két munkanapon belül írásban be kell jelenteni a Biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését.

13.1.1. Ha a Szerződő (Biztosított) e kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be.

13.2. A Biztosító köteles a kárbejelentés beérkezésétől számított öt munkanapon belül megkezdeni a kárrendezést.

13.3. A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az alábbiak felsorolt iratokat, információkat, leírásokat, amelyek a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek:

13.3.1. a biztosítási kötvény számát;

13.3.2. a káresemény időpontját és rövid leírását;

13.3.3. a kár jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket);

13.3.4. a károkozás helyét és időpontját;

13.3.5. a kárbejelentésig megtett és tervezett intézkedések leírását, azok célját;

13.3.6. a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);

13.3.7. a károsult(ak) kárigényének összegét;

13.3.8. a sérült hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához – vagy ahhoz, hogy azokat a Biztosító kezelhesse – a sérült hozzájárulása szükséges (adattvédelem);

13.3.9. a sérült személy(ek) nevét, személyi adatait, a sérülés leírását és mértékét, a sérült(ek) kárigényét;

13.3.10. a károsodott dolgok (létesítmények, eszközök) és tulajdonosuk megnevezését;

13.3.11. a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát;

13.3.12. az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;

13.3.13. az előző biztosítási évben megvalósult, a díjszámítás alapját képező adatot (pl. átlagos alkalmazotti létszám, éves nettó árbevétel);

13.3.14. a Biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát;

13.3.15. ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy a Biztosító a titkot megismerje, és az arra vonatkozó adatokat kezelje;

13.3.16. ha a Biztosító rendelkezésére bocsátott információ üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, akkor a rendelkezésre bocsátott titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat.

13.4. A felsorolt okiratokon kívül a Biztosítottnak és a károsultnak a bizonyítás általános szabályai szerint bármilyen arra alkalmas módon lehetősége van a biztosítási esemény és a keletkezett kár mértékének bizonyítására.

13.5. A Biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a Biztosítót segíteni az

okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények érvényesítésének elhárításában.

13.6. A Biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a Biztosító szakértője megvizsgálja.

13.7. Amennyiben a Biztosított kárbejelentési kötelezettségét késedelmesen teljesíti, a késedelmes bejelentésre visszavezethető többletterheket a Biztosító nem viseli.

13.8. Amennyiben a kárrendezési eljárás során megállapítást nyer, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény történt, a jogalap tisztázott, de nem érkezett be minden kárrendezéshez szükséges irat a Biztosítóhoz, a Szerződő/Biztosított kérésére a Biztosító a várható szolgáltatási összeg 80%-ig kárelőleget folyósíthat.

13.9. A biztosítási összeg a folyó biztosítási évre a fizetett szolgáltatási összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő fél az évi díjat megfelelően kiegészíti.

14. A Biztosító szolgáltatásának általános szabályai

14.1. A Biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti

14.1.1. kártérítés címén a károsultat ért mindazon károkat, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így különösen

14.1.1.1. a károsult ténylegesen felmerülő dologi kárát, azaz a megsemmisült, megsérült vagy használhatatlanná vált tárgy értékét, vagy a károkozó körülmény folytán a károsult dologban beállott értékcsökkenést;

14.1.1.2. mindazt a kárpótlást és költséget, mely a károsultat ért dologi hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges;

14.1.1.3. személyi sérüléssel kár esetén az elmaradt vagyoni előnyt, valamint

14.1.1.4. a fentiekben leírt dologi és/vagy személyi sérüléssel károk következtében előálló vagyoni (pénzügyi) veszteségeket.

14.1.2. a kockázatba vont felelősségi károk járulékait, így a kamatot, valamint a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított ellen indított peres eljárás költségeit, feltéve, hogy

a Biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételtől lemondott. A Biztosító megtéríti a Biztosított képviselőtől ellátó ügyvéd munkadíját és készkiadásait és a káresemény jogalapjának vagy összevontságának megállapítása érdekében – a Biztosító előzetes jóváhagyása alapján – felkért szakértő költségét.

14.1.3. a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;

14.1.4. a kárenyhítés körébe eső költségeket, amennyiben azok eredményre vezettek.

14.2. Ha a Biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a Biztosító erre oly mértékben köteles, mint a kártérítésre.

14.3. Amennyiben több személy közösen okoz kárt és a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a Biztosító úgy teljesít, mintha a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.

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

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

14.6. A Biztosító a megállapított kártérítési összeget a károsultnak fizeti. A Biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

14.7. Amennyiben a Biztosító számára – fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából – lényeges körülmények tisztázása vált lehetetlenné, kötelezettsége nem áll be.

14.8. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kár rendezéséhez szükséges összes okirat beérkezését követő 15 napon belül esedékes.

15. A Biztosító megtérítési igénye

15.1. A Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítotttól, ha a kárt a Biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

15.2. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül különösen, ha

15.2.1. a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;

15.2.2. a Biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt;

15.2.3. a Biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;

15.2.4. a Biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;

15.2.5. a Biztosítottat a Biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;

15.2.6. bíróság jogerős határozata állapítja meg a súlyosan gondatlan károkozás tényét.

16. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

16.1. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a Biztosító, mind a Szerződő fél, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a Biztosító, mind a Szerződő fél, mind pedig a károsult elfogadja.

16.2. Amennyiben a Biztosító kártérítésként járadékot fizet, a járadék tőkésítését az 2003. évi magyar női néphalandósági

tábla alapján állapítja meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig.

17. A biztosítási szerződés megszűnése és a kockázatviselés vége

17.1. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn.

17.2. A biztosítási szerződés az alábbi okok miatt szűnhet meg:

17.2.1. Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási érdek megszűnt, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.

17.2.2. Díjnemfizetés miatt a 17.3. pontban részletezettek szerint.

17.2.3. A határozatlan tartamú biztosítási szerződést a Felek – 30 nap felmondási idővel – a biztosítási időszak végére írásban bármikor felmondhatják.

17.2.4. Ha a szerződés a biztosítási esemény bekövetkezése miatt szűnik meg, a Biztosítót megilleti annak a biztosítási időszaknak a teljes díja, amelyben kockázatviselése véget ért.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a Biztosítót annak a hónapnak az utolsó napjáig járó időarányos díj illeti meg, amelyben véget ért a kockázatviselése.

17.3. A díj meg nem fizetésének következményei

17.3.1. Megszűnik a biztosítási szerződés a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével, ha addig a hátralékos díjat nem pótolták, és a Szerződő nem kapott halasztást, illetve a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

17.3.2. A díjnemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést. E díjat a Biztosító 15 napon belül visszautalja, levonva belőle azt a díjrészt, amely a díjnemfizetés miatti megszűnés előtti – eredetileg díjjal fedezetlen – kockázatviseléssel arányos.

18. Egyéb rendelkezések

18.1. Elévülés

18.1.1. A jelen feltételek alapján létrejött felelősségbiztosítási szerződésből eredő igények a követelés esedékessé válásától számított egy év elteltével évülnek el.

18.1.2. Ha jogszabály a jelen Szerződési Feltételek alapján megkötött szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és ez egy évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

18.2. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos bejelentéseket és nyilatkozatokat írásban kell közölni.

18.3. A Biztosító ügynöke kizárólag az ajánlatok és a díjak átvételére jogosult. Az ügynök a szerződéskötésre nem jogosult, és a Szerződő (Biztosított) nem intézhet hozzá érvényes jognyilatkozatot.

18.4. A jelen feltételekben nem rögzített kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

18.5. Az általános kizárások körében (8. pont) szereplő büntetőjogi fogalmak a Büntető törvénykönyv rendelkezései alapján értelmezendők.

MKB Általános Biztosító Zrt.

MKB

BIZTOSÍTÓ

AZ MKB CSOPORT TAGJAI:

MKB BANK

Telefon: 06 40 333 666

E-mail: mkb@mkb.huwww.mkb.hu**MKB NYUGDÍJPÉNZTÁR**

Tel.: (1) 268 7001

E-mail: ugyfel@mkbnyph.huwww.mkbnyph.hu**MKB EGÉSZSÉGPÉNZTÁR**

Tel.: (1) 268 7614

E-mail: ugyfel@mkbep.huwww.mkbep.hu**MKB-EUROLEASING CSOPORT**

Tel.: (1) 345 2424

E-mail: info@euroleasing.huwww.euroleasing.hu**MKB ALAPKEZELŐ**

Tel.: (1) 268 7834, (1) 268 8492

E-mail: mkbalapkezo@mkb.huwww.mkbalapkezo.hu