



FORDÍTÓI-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS (MJK: FORDÍTÓIFEL 001-2004)

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

- 1.) a) A QBE ATLASZ Biztosító Rt. (továbbiakban: Biztosító) a Biztosított helyett megtéríti a Biztosított által vállalkozói (üzleti) szerződés alapján végzett, a szerződésben meghatározott fordítás(ok) teljesítési során – a szerződő partnerének, vagy azon természetes vagy jogi személyeknek, akiknek a szolgáltatást nyújtja, – az ezzel okozott és bejelentett károkat a biztosítási szerződésben meghatározott felső összeghatárig, amelyekért a Biztosított jogszabály szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.
- b) A Biztosító egy biztosítási eseménynek tekinti, ha egy káresemény során több kárigényt érvényesítenek.

A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

- 2.) A biztosítási fedezet Magyarország területén bekövetkező károkra terjed ki.

A KOCKÁZATVISELÉS IDŐTARTAMA

- 3.) A biztosítási szerződés a felek megállapodásától függően meghatározott időtartamra, vagy határozatlan időre jön létre. A kockázatviselés kezdetének időpontját, valamint meghatározott időtartamnál a lejárat időpontját, határozatlan időtartamnál pedig az évfordulót a szerződésben fel kell tüntetni.
- 4.) A kockázatviselés a szerződés érvényességi ideje alatt végzett (a szerződésben meghatározott) szolgáltatások teljesítése során okozott károkra terjed ki.

BIZTOSÍTOTTAK KÖRE

- 5.) A szolgáltatás – felelősségbiztosítási feltételek szerint – Biztosított a szerződésben, kötvényben, név szerint feltüntetett:
 - a.) magánszemély a szerződésben írt minőségben,
 - b.) ha a szerződés úgy rendelkezik, a Biztosítottal állandó jelleggel együttlakó, a Ptk. 685. § b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozója,
 - c.) cégjegyzékbe, más bírósági nyilvántartásba felvett jogi személy a cégjegyzék, nyilvántartás szerinti névvel,
 - d.) a Biztosított jogi személyiséggel rendelkező szervezeti egysége – ha a szerződés így rendelkezik,
 - e.) jogi személyiséggel nem rendelkező, de cégjegyzékbe vett GT egyéb jogközösség a tevékenységi köre szerinti minőségben.

A KÁRTÉRÍTÉS SZABÁLYAI

- 6.) A Biztosító a feltételekben meghatározott, a polgári jogi felelősség körében a szerződés hatálya alatt okozott és a szerződés hatálya alatt bejelentett károkat a jogszabályban rögzített módon és mértékben téríti meg a károsultnak a szerződésben rögzített (a Biztosított által választott), káreseményenként, valamint biztosítási évenként (illetve a biztosítási időtartamra) meghatározott értékhatárig.
- 7.) A Biztosító olyan arányban téríti meg a bekövetkezett károkat, amilyen mértékben a Biztosított jogszabály szerinti felelőssége fennáll.
- 8.) Ha egy káreseményt több károkozó idézett elő, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak a saját Biztosítottja felelősségének mértékéig terjed.

BIZTOSÍTÁSI KIZÁRÁSOK

9.) A biztosítás nem fedezi:

- a.) a hibás vagy hiányos fordítások kijavításával, illetve újra fordításával járó költségeket,
- b.) a munkáltatói felelősség körében a Biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérüléses, foglalkozási megbetegedés vagy tárgyrongálás formájában előálló károkat,
- c.) a Biztosított saját tulajdonú vagyontárgyaiban bekövetkezett károkat,
- d.) a csomagolás és a szállítás hiányosságaiból keletkező károkat,
- e.) a nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés következményeként létrejött károkat,
- f.) a kötbért, bírságot és egyéb büntetés jellegű költségeket,
- g.) a felülvizsgálatra, javításra, az elvégzett szolgáltatás hiányosságainak pótlására fordított költségeket,
- h.) a bármely ok miatt el nem végzett fordítási munkák miatt keletkezett károkat,
- i.) a károsult beleegyezésével okozott, társadalmi érdekeket nem veszélyeztető károkat,
- j.) az egyéb biztosítás vagy jogszabály alapján megtérülő károkat,
- k.) a szerződés hatálya után bejelentett károkat,
- l.) azt a kárt, amelyet a Biztosított a Ptk. 658. § b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának vagy a szerződésben feltüntetett alkalmazottjának, üzlettársának, megbízottjának illetve önmagának okozott,
- m.) azokat a költségeket, amelyek a Biztosított felelősség-elismerésének vitatása, részleges vagy teljes megtagadása, illetőleg a felelősség késedelmes elismerése miatt merültek fel.

MILLENNIUMI KIZÁRÁS

Jelen biztosítási szerződés a következők szerint módosul:

1. Tekintet nélkül arra, hogy az alábbiak a Biztosított/ak tulajdonát képezik, birtokában vagy felelős őrizetében illetve ellenőrzése alatt állnak, továbbá arra, hogy a káresemény a 2000. év előtt, alatt vagy után következik be, a Biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki azokra a közvetlenül vagy közvetve bekövetkező károkra, amelyek teljesen vagy részben arra vezethetők vissza, vagy azzal bármilyen módon kapcsolatosak, hogy bármely számítógép, adatfeldolgozó gépezet vagy berendezés, média mikrochip, operációs rendszer, mikroprocesszor (computer chip), integrált áramkör, beépített vezérlő logisztika, vagy hasonló feladatot ellátó egység, vagy bármilyen számítógépes szoftver nem képes:
 - a.) valamely naptári dátumot önmagára vonatkoztatva rendszer dátumként helyesen felismerni (például: a 2000. évet megelőző, a 2000. év folyamán előforduló, a 2000. év utáni dátumok felismerése, a 2000. év, mint szökőév kezelése, beleértve február 29-ét és a 366 napot éves, valamint 1999. szeptember 09. helyes kezelését, stb.), és/vagy
 - b.) adatok, információk, parancsok vagy utasítások rögzítésére, mentésére, megőrzésére és/vagy helyes manipulálására, értelmezésére vagy feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszer dátumként kezelni és/vagy
 - c.) adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére vagy helyes feldolgozására azért, mert egy számítógépes szoftverbe - legyen az bármilyen - olyan parancsot, utasítást programoztak be, amely egy adott időpontban, vagy azt követően bármikor adatvesztést idéz elő, illetve lehetetlenné teszik az adatok rögzítését, mentését, megőrzését, vagy helyes feldolgozását, azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszer dátumaként kezelni.
2. A felek tudomásul veszik, hogy a Biztosító nem fizet az "1." pontban felsorolt adatfeldolgozó rendszerek vagy kapcsolódó egységek hiányosságait, jellemzőit, szolgáltatásait, logikai rendszerét vagy működését helyesbítő javítási vagy átalakításai munkáért.
3. A felek tudomásul veszik továbbá, hogy a Biztosító nem fizet kártérítést akkor sem, ha a közvetlen vagy következményi 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 fenti "1." pontban ismertetett tényleges vagy potenciális hiba, üzemzavar vagy hiányosság feltárásához, kijavításához, vagy üzemi körülmények között történő teszteléséhez.

A fenti "1.", "2." vagy "3." pontban leírt eseményekből eredő közvetlen és következményi vagy üzemszüneti károk a fedezetből ki vannak zárva.

A BIZTOSÍTÓ VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

- 10.) A Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosított (szerződő) féltől, ha utóbbi a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul és jogellenesen okozta.
- 11.) Jelen szerződés szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a Biztosított a kárt okozó szolgáltatást
- a.) súlyosan ittas állapotban vagy kábítószer hatása alatt lévő állapotban és ennek az állapotával összefüggésben idézte elő,
 - b.) ha a Biztosított a jogszabályban vagy egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja a tevékenységet és ez a tény a károkozásban közrehatott,
 - c.) ha a kár a Biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződéses kármegelőzési előírások súlyos vagy folyamatos megsértése miatt következett be,
 - d.) ha a Biztosított a kárt foglalkozási, szakmai szabályok súlyos megsértésével

okozta vagy a bíróság a károkozást súlyosan gondatlannak minősítette és a kár a fenti okokkal összefüggésben keletkezett.

TÁJÉKOZTATÁSI ÉS VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 12.) A Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a Biztosítót a kockázatot érintő minden lényeges kérdésről megfelelően tájékoztatni akkor is, ha szükséges adatok, információk megadása üzleti, foglalkozási titoknak minősül.
- 13.) A Biztosított köteles a Biztosító kockázata szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a Biztosító részére átadni.
- 14.) A Biztosított haladéktalanul köteles bejelenteni a Biztosítónak, ha a szolgáltatás kockázati körülményeiben lényeges változás történt. Különösen, ha a szolgáltatás technológiájába, az ott felhasznált anyagokban, eszközökben, a minőség-ellenőrzés módszerében stb. történt a változás.
- 15.) A Biztosított köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat átadni.
- 16.) A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító mentesül a kártérítés alól, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy ha az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK BEKÖVETKEZÉSEKOR

- 17.) Biztosított a káreseményt annak a bekövetkezte, illetve tudomására jutása után, vagy amikor vele szemben kártérítési igénytel léptek fel haladéktalanul, de legkésőbb a tudomására jutásától számított két napon belül, – munkaszüneti vagy pihenőnap közbeesésekor az azt követő munkanap folyamán – írásban köteles bejelenteni a Biztosítónál a szerződést kezelő egységéhez.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény rövid leírását, időpontját, a hibás fordítási anyag megnevezésével és bemutatásával,
- a kár mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- a Biztosítottat képviselő személy nevét, beosztását,
- a kárrendezéshez szükséges minden egyéb lényeges információt.

- 18.) Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban, úgy az annak során hozott határozatot köteles a Biztosított a Biztosítónak bemutatni.

- 19.) A kár összecszerűségét hitelt érdemlően igazoló bizonylatokat a Biztosító Kárrendezési Osztályának rendelkezésére kell bocsátani. A károsult a kártérítési igényét közvetlenül nem, csak a Biztosítottn keresztül érvényesítheti a Biztosítóval szemben.

KÁRTÉRÍTÉSI ÖSSZEG ESEDÉKESSÉGE

- 20.) A kártérítési összeg a Biztosítóhoz beérkezett utolsó kárdokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül esedékes.

A DÍJFIZETÉS ESEDÉKESSÉGE

- 21.) A fizetendő biztosítási díjat a biztosítás díjalapjának és díjtételének a szorzata adja.
- 22.) A biztosítás díjalapja a biztosított szolgáltatás(ok)nak biztosítási időszakra (illetve határozatlan időtartam esetén egy évre) vonatkozó vállalkozói árbevétele.
- 23.) A biztosítási díjalap meghatározásához szükséges adatokat a szerződés megkötését követően évenként cégszerűen aláírt adatközlőn kell a Biztosító rendelkezésére bocsátani.
- 24.) A biztosítási díj fizetése a közölt adatok alapján negyedévenkénti részletekben történik, a negyedévet követő hó végéig.
- 25.) A biztosítás díjtételét a szerződés tartalmazza.
- 26.) Az 1 évnél rövidebb kockázatviselési időtartam esetén a biztosítási díj 1 hónapra illetve havonta az éves díj 2/10 része.
- 27.) A szerződés hatályosulásához a minimumdíj megfizetése szükséges. A minimumdíj a Biztosító helytállás vállalójának vissza nem térítendő ellenértéke.

A KÁRMEGELŐZÉS, KÁRENYHÍTÉS SZABÁLYAI

- 28.) A Biztosított köteles a károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és felügyeleti szervének utasításait mindenkor betartani.
- 29.) A Biztosító maga, vagy képviselője útján jogosult a Biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.

A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉVEL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK

- 30.) A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat pedig addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 31.) A Biztosító a Biztosított (Szerződő) személyes adatait annak hozzájárulásával kezeli. Különleges személyes adatok kezeléséhez, a személyes adatok külföldi adatkezeléséhez a Biztosított (Szerződő) írásbeli hozzájárulására van szükség.
- 32.) A Biztosított (Szerződő) személyes adatainak kezeléséről tájékoztatást kérhet, kérheti ezen adatok helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – azok törlését is. A Biztosító, mint adatkezelő, a Biztosított kérésére tájékoztatást köteles adni részére az általa kezelt adatairól és az adatkezelésről, a törvényben meghatározott körben annak körülményeiről.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- 33.) Az itt nem szabályozott kérdésekben a PTK szabályai az irányadók.
- 34.) Az esetleges jogviták rendezésére a felek perértéktől függően a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetve a Fővárosi Bíróság hatáskörét és illetékességét kötik ki.

- 35.) A biztosítási szerződésből eredő igények a káresemény bekövetkeztétől számított egy év alatt évülnek el.

A QBE ATLASZ BIZTOSÍTÓ RT. EGYSÉGEI

Vezérigazgatóság

1143 Budapest, Stefánia út 51.

a jelen biztosítási termék tekintetében illetékes Vagyonbiztosítási Igazgatóság elérhetőségei:

tel.: 460-1410

fax: 460-1521

e-mail: vagyon@qbeatlasz.hu

Területi Igazgatóságok:

Budapest Területi Igazgatóság

1052 Budapest, Hercegprímás u. 2.

tel.: 267-2293, 267-2294, 267-2295

fax: 267-2298

e-mail: hercegprimas@qbeatlasz.hu

Győr Területi Igazgatóság

9022 Győr, Batthyány tér 15.

tel.: 96/328-828

fax: 96/310-477

e-mail: gyor@qbeatlasz.hu

Szeged Területi Igazgatóság

6721 Szeged, Szilágyi u. 2. fszt. 6.

tel.: 62/420-208

fax: 62/420-296

e-mail: szeged@qbeatlasz.hu

Pécs Területi Igazgatóság

7621 Pécs, Jókai u. 11.

tel.: 72/516-797

fax: 72/248-982

e-mail: pecs@qbeatlasz.hu

QBE ATLASZ Biztosító Rt.