

Jelen biztosítási szabályzatban foglalt feltételek – eltérő szerződéses kikötések hiányában – az UNION Biztosító Rt. (a továbbiakban: biztosító) felelősségbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték.

1. § A biztosító e feltételek alapján kötött biztosítási szerződés keretében díjfizetés ellenében vállalja, hogy a szabályzatban és a szerződésben meghatározott feltételek és mérték szerint mentesíti a biztosítottat a szerződésben meghatározott minőségében okozott kár megtérítése alól, amelyért a polgári jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

2. § A biztosítottak

Jelen feltételek alapján biztosított a szerződésben név szerint feltüntetett:

- a) magánszemély – a szerződésben feltüntetett minőségben;
- b) egyéni vállalkozó;
- c) az egyéni vállalkozói tevékenység gyakorlásában rendszeresen közreműködő segítő családtag;
- d) cégjegyzékbe bejegyzett jogi személyiséggel rendelkező, illetve nem jogi személyiségű gazdasági társaság, bírósági nyilvántartásba vett szervezet;
- e) a biztosított önálló jogi személyiséggel rendelkező szervezeti egysége.

3. § Biztosítási esemény

A feltételek értelmében biztosítási eseménynek minősül a biztosítási szerződésben rögzített, a biztosított által, jogszerűen, engedéllyel végzett tevékenység során a biztosított, illetve alkalmazottai által harmadik személynek szerződésen kívül okozott kár, amelynek során a károsult élete, testi épsége vagy egészsége károsodik, illetve vagyoni kára keletkezik.

4. § A szerződés létrejötte

A szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződő fél ajánlatát írásban terjeszti elő. Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító a szerződésről kötvényt állít ki. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító, vagy képviselője részére törént átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

5. § A biztosító kockázatviselése

- 5.1. A szerződés határozatlan tartamú, a kockázatviselés kezdetét és lejárátát a szerződés tartalmazza. A biztosítási időszak egy év. A szerződést a felek írásban a biztosítási időszak végére felmondhatják, a felmondási idő 30 nap.
- 5.2. Amennyiben a szerződő, illetve biztosított a biztosítás díját az esedékességtől számított 60 nap alatt nem egyenlíti ki, halasztást nem kapott és a biztosító a díjat bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító a kockázatot az esedékességtől számított 60 napig viseli, ez idő alatt a biztosított az elmaradt díjat pótolhatja. Ha ez nem történik meg, a biztosítás 60 nap elteltével megszűnik.

5.3. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károkra terjed ki. A kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a károsult az igényét a biztosítottnak írásban bejelentette.

5.4. A kár bekövetkeztének időpontja az az időpont, amiktől a károkozó kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik. Ez az időpont a személysérüléses károknál a halál beállta, a testi sérülés időpontja, az egészségkárosodás kezdete, illetve a vagyoni károk felmerülése.

6. § A kockázatviselés helye

A biztosítási szerződés kizárólag a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkra terjed ki.

7. § A kártérítés módja és mértéke

- 7.1. A biztosító a szerződéssel fedezett károkat a magyar jog szabályai szerint téríti meg.
- 7.2. A biztosító a biztosított helyett megtéríti a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést, továbbá azt a kárpótlást vagy költséget, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány kiküszöböléséhez szükséges.
- 7.3. A biztosító megtéríti a 2. pontban leírt károk járulékos költségeit is (kamat, igényérvényesítési és jogvédelmi költség), a perköltséget azonban csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott, illetve a perről egyébként értesült.
- 7.4. Megtéríti a biztosító a kárenyhítés indokolt költségeit is.
- 7.5. A biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárt jogosult levonni.

8. § A biztosítási összeg – Önrészesedés

- 8.1. Az éves és káreseményenkénti biztosítási összeget a felek a szerződésben határozzák meg. Az egy biztosítási év alatt bekövetkezett káreseményekből eredő összes kárkifizetés a biztosítási összeget nem haladhatja meg. Egy évnél hosszabb szerződés esetén a biztosítási összeg a szerződés teljes tartamára meghatározható. Az egy káreseményre jutó kárkifizetés mértéke nem haladhatja meg a káreseményenkénti biztosítási összeget. A biztosító a kárt a szerződésben meghatározott mértékben téríti meg.
- 8.2. Amennyiben a biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó összeget már a tartam lejártá előtt igénybe veszi, a biztosító további fedezetet nem nyújt. További fedezet nyújtásáról és annak díjáról a biztosító dönt.
- 8.3. A biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár 10%-át, de legalább 10.000 Ft-ot maga visel. Az önrészesedést el nem érő károkat a biztosító nem téríti meg.
- 8.4. Ha a kártérítés keretében járadékfizetésre is sor kerül, a biztosító a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által jóváhagyott biztosításmatematikai elvek szerinti tőkésítési eljárással határozza meg a járadék-tőkeértéket. A járadék-tőkeérték járadék formájában való kifizetési kötelezettsége csak annyiban terheli a biztosítót, amennyiben az adott kárra már kifizetett egyéb kártérítésekkel együtt a járadék-tőke-

érték nem haladja meg a káreseményenkénti, illetve az éves biztosítási összeget, ellenkező esetben a biztosító járadékfizetési kötelezettsége csak olyan arányban áll fenn, ahogy a káreseményenkénti, illetve az éves biztosítási összeg és a már kifizetett károk különbsége aránylik a teljes járadék-tőkeértékhez. A biztosító a jövedelempótló, létfenntartást szolgáló járadékfizetésben nem érvényesíti az önrészt.

9. § Kizárások és korlátozások

9.1. Csak kiegészítő feltételek, illetve záradékok alapján téríti meg a biztosító az alábbiakat:

- a környezetszennyezéssel okozott károkat (élővilág, talaj, vizek, levegő stb. szennyezése), források, vízfolyások kiapadása, elszegényedése, elterelődése miatt bekövetkezett azon károkat, amelyek a kiaknázásra alkalmas dolgok elfogyása miatt keletkeztek;
- a termékfelelősségi, illetve szavatossági károkat (amelyek a biztosított által előállított, illetve forgalmazott termékek és az általa nyújtott szolgáltatások hibájából keletkeztek);
- az üzemi balesetből eredő károkat;
- az elmaradt vagyoni előnyből eredő károkat (tervezett nyereség, elmaradt haszon, termelés kiesés és egyéb veszteségeket);
- szakmai felelősségi károkat.

9.2. Nem terjed ki a biztosítási fedezet az alábbiakra:

- atomkárok (nukleáris hasadás és fúzió, radioaktív izotópok sugárzása, gyorsító berendezések okozta károk, ionizáló és lézersugárzás stb.);
- robbanóanyagok tárolása vagy felhasználása során keletkezett károk;
- gépjármű-felelősség biztosítással fedezett károk;
- motoros, vízi és légi járművel okozott károk, kivéve a motoros meghajtású, gépjárműnek nem minősülő gépeket;
- fuvarozói minőségben okozott károk;
- a biztosított által előállított, illetve forgalomba hozott, termékekben illetve szolgáltatásokban keletkezett, illetve ezekkel okozott károk;
- a biztosított birtokában lévő idegen (bérelt, haszonbérelt kölcsönzött, lízingelt, letétként kezelt) dolgokban, illetve általuk okozott károk;
- a biztosítottnál hivatása gyakorlásánál fogva magánál tartott vagy megmunkált idegen dologban keletkezett kár, vagy amelyet ezen dolgokkal okoztak;
- kötbér, bírság vagy egyéb büntető jellegű költségek;
- lopással okozott károk;
- az ipari, mezőgazdasági és kereskedelmi, szolgáltatási tevékenység időleges felfüggesztése vagy megszüntetése folytán keletkezett károk.

9.3. Nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amelyet a biztosított a Ptk. 685. § b pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának, alkalmazottjának, üzlettársnak, társtulajdonosának, megbízottjának stb. okozott.

9.4. Nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban rögzített felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségén alapszik.

9.5. Nem téríti meg a biztosító azon károkat, amelyek lassú, folyamatos állagromlás folytán keletkeztek (gázok, gőzök, nedvesség, korom, csapadék stb.).

9.6. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek olyan tevékenységből származnak, amely különbözik attól, amire a kötvényt kiállították.

10. § A biztosító visszkereseti joga

10.1. A biztosító a felelősségbiztosítás alapján kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt a biztosított jogellenesen,

- a) szándékosan, vagy
- b) súlyosan gondatlan magatartásával idézte elő. Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül a biztosított károkozása, ha
- a) a biztosított a kárt a jogszabályban előírt hatósági engedély nélkül, vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta;
- b) a biztosított a kárt súlyosan ittas, bódító vagy kábítószerek hatása alatt lévő állapotban okozta;
- c) a biztosított a jogszabályokban vagy egyéb, kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatta a tevékenységét, és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- d) a kár a biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződésben kikötött kármegelőzési előírások súlyos vagy folyamatos megsértésével kapcsolatban keletkezett;
- e) a biztosított ismétlődően, ugyanazon körülmények között okozott kárt, s ezen helyzetet a biztosító felhívása ellenére sem szüntette meg;
- f) a biztosított a kárt a foglalkozás szabályainak súlyos megsértésével okozta.

11. § A felek együttműködése szerződéskötéskor

11.1. A biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítót a felelősségbiztosítás szempontjából minden lényeges kérdésről megfelelően tájékoztatni, még abban az esetben is, ha a szükséges adatok, okiratok üzleti vagy foglalkozási titoknak minősülnek.

11.2. A biztosító a szerződés létrejöttének feltételül szabhatja bizonyos nyilatkozatok megtételét.

11.3. A biztosított köteles a biztosító kockázatvállalása szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére bemutatni.

11.4. A biztosítót a birtokába jutott üzleti, illetve foglalkozási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító a jelen szerződés kapcsán tudomására jutott, a szerződő illetve a biztosított személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vonatkozó adatokat az 1995. évi XCVI. törvény 96-97. §-a alapján biztosítási titokként kezeli. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a szerződő vagy a biztosított, illetve annak törvényes képviselője erre vonatkozóan írásban felmentést ad, a biztosítási titok körét pontosan megjelölve. A titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró felügyelettel;
- b) a kétévi, vagy ennél súlyosabb szabadságvesztéssel büntetendő szándékos bűncselekmény felderítése érdekében eljáró, és az ügyész előzetes jóváhagyásával rendelkező rendészeti nyomozóhatóság vezetőjével, valamint az ügyészséggel;
- c) büntetőügyben, valamint csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal;
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel;
- e) adóügyben, ha az adóhatóság felhívására a biztosított törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli, és az adóhatósággal szemben a szervek biztosítóhoz intézett írásbeli megkeresése alapján;

- f) a főigazgató eseti engedélye alapján a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
- g) a biztosítókkal, illetve a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. 108. §. (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal szemben.

A biztosító a nyomozóhatóság és a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles tájékoztatást adni, ha adat merült fel arra vonatkozóan, hogy a biztosítási ügylet:

- a) kábítószer kereskedelemmel;
 - b) terrorizmussal;
 - c) illegális fegyverkereskedelemmel;
 - d) pénzmosással
- van összefüggésben.

11.5. A biztosított köteles bejelenteni, amennyiben más biztosítóval felelősségbiztosítási szerződést kötött. Amennyiben szerződéskötéskor már egy másik biztosítótársasággal fennálló biztosítási szerződése van, úgy az Union Biztosító megtérítési kötelezettsége csak a másik biztosító által fedezetbe nem vont részre terjed ki. Ez nem vonatkozik arra az esetre, ha a másik felelősségbiztosítási szerződést utóbb kötötte, a bejelentési kötelezettség azonban változatlanul fennáll.

12. § Változásbejelentés

A biztosított a biztosító kockázatvállalása szempontjából lényeges, a közlési kötelezettség hatálya alá tartozó körülmények változását köteles a biztosítónak haladéktalanul bejelenteni, illetve a kapcsolódó adatokat, okiratokat bemutatni. A közlési kötelezettség hatálya alá tartozik valamennyi, az adatközlőben szereplő kérdés megválaszolása.

13. § Kárbejelentés

- 13.1. A biztosított a káreseményt, illetve a kárigény érvényesítését a bekövetkezéstől vagy a tudomásra jutástól számított 72 órán belül köteles a biztosítónak bejelenteni.
- 13.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a kár bekövetkezésének, a biztosítottal szembeni igény érvényesítésének időpontját, helyét és valamennyi egyéb információt.
- 13.3. A biztosító a kárt az összes szükséges – a felelősséget és a kár összegét bizonyító – okirat beérkezését követő 30 napon belül téríti meg.
- 13.4. A biztosított köteles a kárügy peren kívüli vagy peres eljárás útján történő rendezéséhez valamennyi szükséges információt megadni, az okiratokat, határozatokat és levelezéseket rendelkezésre bocsátani, továbbá a biztosító képviselőjének (ügyvéd, jogtanácsos, szakértő stb.) a szükséges meghatalmazásokat megadni.
- 13.5. A biztosított a biztosító hozzájárulása nélkül kártérítési igényt részben vagy egészben nem ismerhet el, egyezséget nem köthet, kártérítést nem fizethet.

14. § Díjfizetés

A biztosított a díjat a díjszabás szerint, az ott meghatározott módon és szabályok szerint köteles megfizetni, a díj nagyságát és a díjfizetés gyakoriságát a szerződés tartalmazza.

- 14.1. A biztosítási szerződés a felek megállapodásától függően határozott vagy határozatlan tartamú lehet. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év.
- 14.2. A felek a határozatlan tartamú szerződést a biztosí-

tási időszak végére írásban felmondhatják. A felmondási idő 30 nap.

- 14.3. A határozott tartamú biztosítási szerződés a tartam lejártakor akkor is megszűnik, ha a díjat továbbra is megfizették. A lejárati utáni díjat a biztosító köteles visszafizetni.
- 14.4. Amennyiben a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási díjat az esedékességtől számított 60 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást nem kapott, és a biztosító a díjat bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító a kockázatot az esedékességtől számított 60 napig viseli, ez alatt az idő alatt a biztosított (szerződő) az elmulasztott időszakos díjat pótolhatja. Ha ez nem történik meg, a biztosítás a 60. nap elteltével megszűnik.
- 14.5. Ha a biztosítási időszakban a biztosító szolgáltatást nyújtott, a biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.
- 14.6. A biztosítási időszakra járó díj előre esedékes, a felek azonban részletfizetésben is megállapodhatnak
- 14.7. Határozott időre kötött biztosítások esetén a biztosítás díja a szerződés megkötésekor egy összegben esedékes.

15. § Illetékesség

A szerződésből eredő jogviták esetén a felek a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság kizárólagos illetékességét kötik ki.

16. § Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a káresemény bekövetkeztétől számított két év, jogi személyek esetében egy év.

17. § Jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

18. § A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerülő panaszügyek intézésére a Vezérigazgatóság (1082 Budapest, Baross u. 1.) illetékes.

ÁF. 01. sz. Záradék

Kiállításokon és bemutatókon történő, harmadik személynek okozott kár

Jelen Záradékkal együttesen kötött Általános Felelősségbiztosítási szerződés, külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosított kiállításon és bemutatón való részvétele során szerződésen kívül, harmadik személynek okozott személyesérüléses és vagyoni károkra.

ÁF. 02. sz. Záradék

Vendéglátóipari intézmények ruhatárában bekövetkezett károk

- a) Jelen Záradékkal együttesen kötött Általános Felelősségbiztosítási szerződés, külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosított éttermek, presszók, sörözők, cukrászdák és más, hasonló jellegű vendéglátóipari intézmények őrzött ruhatárában, ruhatári jegy ellenében a szerződésben meghatározott értékhatárig, az ott szokásosan őrzésben elhelyezett dolgokban lopással vagy egyéb módon bekövetkezett károkra.
- b) A biztosító károsultanként, és káreseményenként maximum 20.000 Ft-ot fizet.
- c) Kizárás: A fedezet nem terjed ki értéktárgyakra (ékszer, nemesfém, drágakő, gyűjtemény stb.), okiratokra, értékpapírokra, készpénzre.

ÁF. 03. sz. Záradék

Szállodák és panziók vendégszobáiban elhelyezett ingóságokban betöréses lopással okozott károk

a) Jelen Záradékkal együttesen kötött Általános Felelősségbiztosítási szerződés külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosított szállodák és panziók vendégszobáiban a vendégek által, ilyen helyekre szokásosan magukkal vitt használati ingóságokban betöréses lopás során okozott károkra, személyenként maximum 20.000

Ft értékig. Betöréses lopásnak minősül, amikor a lezárt helyiségbe a tettes dolog elleni erőszakkal behatolt, és onnan a biztosított vagyontárgyat eltulajdonította.

b) Kizárás: A fedezet nem terjed ki értéktárgyakra (ékszer, nemesfém, drágakő, gyűjtemény stb.), okiratokra, értékpapírokra, készpénzre.

Valamennyi záradékra alkalmazásra kerülnek az Általános felelősségbiztosítási feltételek rendelkezései, az itt leírt eltérésekkel.