

Allianz Drónbiztosítás

Tájékoztató és biztosítási feltételek



Kedves Versenyző!

Az Allianz Hungária Zrt. nevében köszöntjük Önt a **Magyar Drón és Multirotoros Egyesület** Bajnokságának versenyzői között!

Tájékoztatjuk, hogy a versenyen való részvétel biztosításhoz kötött, a szolgáltatást az **Allianz Hungária Zrt.** nyújtja a résztvevőknek. A rendezvény egyedi és speciális jellegére való tekintettel a versenyen kizárólag ez a biztosítás az elfogadott.

A rendezvényt szervező Tó-feszt Nonprofit Kft. (2481 Velence, Cserje utca 5.) közreműködésével a bajnokság ideje alatt a versenyzők felelősségbiztosítással rendelkeznek, amely a regisztrációnál átvett és aláírt dokumentációval lép érvénybe. A verseny résztvevőinek nincsen további díjfizetési kötelezettsége az Allianz Hungária Zrt. felé.

Azonban tájékoztatási kötelezettségünknek eleget téve engedje meg, hogy az alábbiakban bemutatassuk társaságunkat, valamint a versenyhez kapcsolódó, pilóta nélküli légi járművek üzemben tartóinak szóló felelősségbiztosítás szerződési feltételeit.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy jelen dokumentum együttesen tartalmazza

- a biztosítási feltételekre vonatkozó ügyfél-tájékoztatót,
- a felelősségbiztosítás általános biztosítási feltételeit (a továbbiakban: általános biztosítási feltételek), amely a biztosítási szerződésre vonatkozó általános magánjogi szabályokat ismerteti, és
- a felelősségbiztosítási kockázatra vonatkozó különös biztosítási feltételeket.

A biztosítási jogviszonyra vonatkozó teljes és részletes szabályozást az általános biztosítási feltételek és a felelősségbiztosítási kockázatra vonatkozó különös biztosítási feltételek együttesen tartalmazzák, amelyek rögzítik azt is, hogy milyen típusú dologi károkozás, illetve mely típusú személyiségi jogsértés esetén van a biztosítónak helytállási kötelezettsége.

Az általános biztosítási feltételek és a különös biztosítási feltételek együttesen alkotják az általános szerződési feltételeket (a továbbiakban: általános szerződési feltételek).

A különös biztosítási feltételekben nem szabályozottakra az általános biztosítási feltételek, míg a különös biztosítási feltételeknek az általános biztosítási feltételektől eltérő rendelkezése esetén a különös biztosítási feltételek rendelkezései az irányadók.

Felhívjuk figyelmét, hogy a teljes fedezeti kört a konkrét kockázatra vonatkozó biztosítási események, a kizárások valamint a mentesülés hatálya alá tartozó magatartások határozzák meg, ezért kérjük, hogy szíveskedjen az ide vonatkozó rendelkezéseket feltétlenül áttanulmányozni.

A jelen **általános biztosítási feltételek** tehát azon általános rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket biztosító és a szerződő fél, illetve a biztosított között a szerződő fél által választott kockázatokra létrejött **felelősségbiztosítási szerződésekre általános biztosítási rendelkezésekként kell alkalmazni.**

Amennyiben a későbbiekben felelősségbiztosítást kötne, kérjük, vegye fel velünk a kapcsolatot ügyfélkapcsolati pontjainkon, vagy a www.allianz.hu internetes oldalunkon.

Sok sikert kívánunk a versenyzéshez!

Budapest, 2017. április 21.

Üdvözlettel,

Allianz Hungária Zrt.

Tartalom

Általános biztosítási feltételek	7
1. Fogalmak	7
1.1. Biztosítási szerződés.....	7
1.2. A biztosítási szerződés tárgya.....	7
1.3. Kár	7
1.4. A károsult/sérelmet szenvedett fél oldalán felmerülő indokolt költségek.....	7
1.5. Biztosított jogi képviseleti költsége	7
1.6. Limit.....	7
1.7. Sérelemdíj.....	7
1.8. Sorozatkár.....	7
1.9. Vállalkozás	7
2. A biztosítási esemény	7
3. Biztosítási szerződés alanyai, a károsult és a sérelmet szenvedett fél	8
4. A biztosítási szerződés létrejötte	9
5. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló, a biztosítási időszak, a kockázatviselés tartama és helye	9
6. A biztosítási összeg és az önrészesedés	10
7. A biztosítási fedezetből kizárt károk/igények (kártérítési/sérelemdíj iránti igények)	11
8. A biztosítási díj	14
8.2. A biztosítási díj aktualizálása.....	15
8.3. Éves adatközlés szabályai.....	15
8.4. Automatikus indexálás szabályai.....	15
8.5. A biztosítási díj módosítása	15
8.6. A díjfizetési kötelezettség	16
8.7. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén.....	16
8.8. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei	16
8.9. Részleges díjfizetés	16
9. A biztosított és a szerződő fél közlési és változásbejelentési kötelezettsége	16
9.1. A közlési kötelezettség.....	16
9.2. A változásbejelentési kötelezettség.....	17
9.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértésének következményei.....	17
9.4. A biztosítási kockázat jelentős növekedése	17
10. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége	18
10.1. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség.....	18
10.2. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésének következménye	18
11. A biztosítási esemény bejelentésének szabályai	18
11.1. Bejelentési határidő.....	18
11.2. Bejelentés tartalma	18
11.3. A biztosítási esemény bejelentésének csatornái.....	19
11.4. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez szükséges dokumentumok.....	19
12. A biztosító szolgáltatása	20
13. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez szükséges eljárás (kárrendezés) szabályai.....	21
14. A biztosító szolgáltatásának teljesítése	21
15. A károsult/sérelmet szenvedett fél igényének érvényesítése	22
16. A biztosított általi elismerés, teljesítés és egyezség hatálya a biztosítóval szemben	22
17. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai	22
18. A biztosító mentesülése.....	22
19. A biztosító megtérítési igénye.....	22
20. Többszörös biztosítás	22
21. A biztosítási szerződés megszűnése, a megszűnés esetei	22
21.1. Rendes felmondás	23
21.2. A biztosítási tartam eltelte.....	23
21.3. A szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás	23
21.4. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása	23
21.5. A felek megállapodása	23
22. Egyéb rendelkezések	23
22.1. Elévülés	23

22.2. Az irányadó jog	23
22.3. Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól, a szokásos szerződési gyakorlattól, valamint a korábbi szerződési gyakorlattól.....	23
22.3.1. Eltérés a jogszabályban előírtaktól	23
22.3.2. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól	24
22.4. A Biztosítóra vonatkozó tájékoztatás	24
22.5. A biztosítási titokra vonatkozó szabályok	24
22.6. Személyes adatok kezelése.....	26
22.7. Tájékoztató a panaszügyintézésről	28
Különös biztosítási feltételek	33
1. Fogalmak.....	33
2. Biztosítási esemény	33
3. Biztosított tevékenység.....	33
4. Biztosítási szerződés alanyai	34
4.1 Szerződő.....	34
4.2 Biztosított	34
5. A biztosítási szerződés tartama, a kockázatviselés tartama és helye	34
6. A biztosítási összeg és önrészesedés.....	34
7. Biztosítással nem fedezett károk/nem vagyoni sérelmek, kizárt kockázatok.....	34
8. A Biztosítási esemény bejelentésének szabályai	35
9. A biztosító mentesülése	36
10. Egyéb rendelkezések.....	36

www.allianz.hu

Általános biztosítási feltételek és Ügyfél-tájékoztató

Általános biztosítási feltételek

1. Fogalmak

1.1. Biztosítási szerződés

A biztosítási szerződés alatt az ajánlat és annak valamennyi melléklete, a díjtájékoztató, a felelősségbiztosítások közös kárbiztosítási feltételeit tartalmazó általános biztosítási feltételek, az egyes felelősségbiztosítási kockázatokra vonatkozó különös-, valamint a kiegészítő biztosítási feltételek, a biztosítási szerződés részévé tett záradékok és a fedezetet igazoló dokumentum (a továbbiakban: kötvény) együttese értenőd.

1.2. A biztosítási szerződés tárgya

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében kötelezettséget vállal arra, hogy fedezetet nyújt a szerződésben meghatározott kockázatra és a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

1.3. Kár

Legáltalánosabb értelemben minden olyan hátrány, amely valakit valamely károsító tevékenység folytán személyében vagy vagyonában ér.

1.4. A károsult/séreelmet szenvedett fél oldalán felmerülő indokolt költségek

A biztosított (teljes vagy részleges) pervesztése esetén a bíróság által jogerősen megítélt - ideértve a perbeli egyezség esetét is - perköltség, a felperest képviselő ügyvéd munkadíja és készkiadása címén a károsult/séreelmet szenvedett fél pernyertessége okán jogerősen megítélt összeg, valamint ezek hiányában peren kívüli kifizetés vagy egyezség megkötése esetén a felek által közösen megállapított és elfogadott ügyvédi munkadíj és készkiadás címén a károsult/séreelmet szenvedett fél részére megfizetendő összeg.

1.5. Biztosított jogi képviseleti költsége

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosított oldalán felmerülő, indokolt ügyvédi munkadíj, amelyet a biztosító a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet alapján tekint elfogadhatónak. A biztosított részéről a biztosítóval szembeni bármilyen igényérvényesítés költségei nem minősülnek jogi képviseleti költségnek.

1.6. Limit

a) *Kártérítési limit*

A biztosítási összegben belül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa egyes fedezetbe vont kockázatok tekintetében.

b) *Kombinált (vagy aggregát) limit*

Több biztosított kockázatra vagy bármilyen egyéb közös jellemzőre – ideértve a költséglimitet is - együttesen vonatkozó felső összeghatára.

c) *Szublímit*

A biztosító szolgáltatási kötelezettségének egy kártérítési limiten vagy kombinált limiten belül meghatározott felső határa.

d) *Költséglimit*

A biztosító szolgáltatási kötelezettségének kizárólag a biztosított jogi képviseleti költsége tekintetében – a felek eltérő rendelkezésének hiányában a kártérítési limiten felül - a biztosítási szerződésben rögzített felső összeghatára. Abban az esetben, ha a biztosítási szerződésben a kombinált limit részeként meghatározott szublímit összege alacsonyabb, mint a kombinált limit részeként megjelölt költséglimit összege, akkor a szublímittel kapcsolatban elszámolható költségek felső határa a költséglimitnek a szublímit összegének megfelelő része.

1.7. Sérelemdíj

A sérelemdíj a személyiségi jogok megsértésének vagyoni elégtétellel történő közvetett kompenzációja és egyben magánjogi büntetése. Társaságunk a biztosítási szerződésben meghatározott körben és szerint mentesíti a biztosítottat a személyiségi jogsértés miatt támasztott sérelemdíj iránti igények megfizetése alól is.

1.8. Sorozatkár

Egy biztosítási eseménynek minősül a több, azonos okból bekövetkezett,

- időben összefüggő, vagy
- több károsultat/séreelmet szenvedett felet érintő

kár/nem vagyoni sérelem (sorozatkár).

1.9. Vállalkozás

A biztosítási szerződés megkötése során a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

2. A biztosítási esemény

2.1. A felelősségbiztosítások esetében a biztosított követelheti, hogy a biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott módon és mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése, illetve sérelemdíj megfizetése alól, melyre jogszabály értelmében köteles.

2.2. A jelen általános biztosítási feltételek alkalmazásában **felelősségbiztosítási esemény** az 1.1. pontban megjelöltek szerint

- a) a biztosítási szerződésben meghatározott olyan másnak okozott **kár bekövetkezése**, amelyért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik, és/vagy
- b) más személyiségi jogának megsértéséből eredő olyan **nem vagyoni sérelem bekövetkezése**, amelyért a biztosított a magyar jog szabályai szerint sérelemdíj fizetésére köteles, és

amely nem minősül biztosítási fedezetből kizárt kárnak/nem vagyoni sérelemnek, illetve kizárt kockázatnak.

Az egyes felelősségbiztosítási fedezetekhez kapcsolódó biztosítási eseményeket a különös/kiegészítő biztosítási feltételek részletezik.

3. Biztosítási szerződés alanyai, a károsult és a sérelmet szenvedett fél

3.1. A biztosítási szerződés keretében

a) **Biztosító**

A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégbizjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356 Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank.

A biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdete után bekövetkező biztosítási esemény esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

b) **Biztosított**

Biztosított az, aki a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, és akinek a magyar jog szerinti kártérítési és sérelemdíj fizetési kötelezettségére a biztosítási szerződés alapján a felelősségbiztosítás fedezetet nyújt.

A **társbiztosított (együttbiztosított)** a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény tekinte-

tében a biztosított részére, vagy helyette végzett tevékenysége során okozott károk/nem vagyoni sérelem vonatkozásában a biztosítóval együtt, vele azonos biztosítási védelemben részesül, a biztosítóval azonos kötelezettségek terhelik.

A biztosítási szerződésben a biztosított kockázatra meghatározott biztosítási összeg a biztosítottra és a társbiztosítottra (együttbiztosított) együttesen vonatkozik. A társbiztosított nem léphet be a szerződésbe.

c) **Szerződő fél**

A szerződő fél lehet a biztosított vállalkozás, vagy az a vállalkozás, aki a biztosítási szerződést az érdekelt javára köti meg.

A szerződő fél köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő nyilatkozatok megtételére, a kárrendezéshez kapcsolódó nyilatkozatok kivételével. A biztosító nyilatkozatait, a kárrendezés kivételével minden esetben a szerződő félhez intézi.

A szerződő fél/biztosított nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

d) **Károsult**

A biztosítási szerződés alapján az a személy, aki a biztosítóval szemben kártérítésre jogosult.

e) **Sérelmet szenvedett fél**

A biztosítási szerződés alapján az a természetes személy vagy annak hozzátartozója, aki személyiségi jogának megsértése (nem vagyoni sérelme) miatt sérelemdíjra jogosult.

f) **Biztosításközvetítő**

A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. Független biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz.

A független biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül. A független biztosításközvetítő díjat nem vehet át. A független biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

A független biztosításközvetítő kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a biztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

Ha a szerződő/biztosított a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozat a biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

3.2. Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási szerződés semmis.

3.3. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított kötötte és a biztosított vállalkozás, akkor a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződésbe beléphet. A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.

4. A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés kizárólag a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Ráutaló magatartással nem jöhet létre a biztosítási szerződés.

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt (15) napig van kötve.

Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított tizenöt (15) napon belül elutasítja, vagy arra nem válaszol.

4.1. Ha a kötvény tartalma eltér a szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító a kötvény átadásakor írásban felhívta a szerződő fél figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat szerint jön létre.

4.2. Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

5. A biztosítási szerződés tartalma, a biztosítási évforduló, a biztosítási időszak, a kockázatviselés tartama és helye

5.1. A biztosítási szerződés tartama

A biztosítási szerződés **határozatlan vagy határozott időre** köthető. A biztosítás tartamát a felek a biztosítási szerződésben rögzítik.

5.2. A biztosítási évforduló

A **biztosítási évfordulót** a biztosítási szerződés tartalmazza. Ha a felek másként nem állapodnak meg, akkor a biztosítási évforduló napja a kockázatviselés első napját követő hónap 1-je. Ha a kockázatviselés a tárgyhónap első napján kezdődik, a biztosítási évforduló is ez a nap.

5.3. A biztosítási időszak

- határozatlan időre kötött biztosítási szerződés esetén egy év,
- határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés teljes tartama.

Egy (1) évnél hosszabb, de legalább két (2) év határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a felek egyéves biztosítási időszakban is megállapodhatnak.

Ha a biztosítási időszak egy (1) év, akkor annak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával, utolsó napja a következő biztosítási évforduló napját megelőző nap.

A biztosító a biztosítás díját biztosítási időszakonként határozza meg.

5.4. A kockázatviselés tartama és helye

5.4.1. A kockázatviselés tartama a kockázatviselés kezdete és vége közti időtartam, mely alatt a biztosító kockázatviselése fennáll.

5.4.2. A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik, de nem lehet korábbi, mint a szerződő fél ajánlatának a biztosítóhoz való megérkezését követő nap 0:00 óra.

5.4.3. Ha a felek a kockázatviselés kezdő időpontjában nem állapodtak meg, akkor a biztosító kockázatviselése a szerződés létrejöttét követő nap 0:00 órakor kezdődik.

5.4.4. A felek írásban megállapodhatnak abban, hogy a biztosító a külön meghatározott biztosítási kockázatot már olyan időponttól kezdődően viseli, amikor a felek között a szerződés még nem jött létre (előzetes fedezetvállalás).

5.4.5. A biztosító kockázatviselése legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn.

5.4.6. A felek a kockázatviselés tartamát a megállapodásuk szerint kiterjeszthetik a biztosítási tartamon kívüli időszakra is.

5.4.7. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a szerződő fél több egymást követő időszakra úgy köt felelősségbiztosítási szerződést, hogy a későbbi szerződés kockázatviselési kezdete a korábbi szerződés kockázatviselésének végét követő nap, a biztosító kockázatviselése – figyelemmel az elévülési időre – a szerződések bármelyikének a kockázatviselési tartama alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítónak a biztosítási szerződés szabályai szerint bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

5.4.8. A biztosító **szolgáltatási kötelezettsége díjrendezettség esetén** – ha a felek eltérően nem állapodnak meg - a kockázatviselés tartama alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő harmincadik (30.) napon a biztosítónak szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki (30 napos kiterjesztett bejelentési időszak).

5.4.9. **A biztosító – a felek eltérő megállapodása hiányában - a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.**

5.4.10. A biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából:

- a) A károkozás és a személyiségi jog megsértésének időpontja az a nap, amikor az azt előidéző cselekmény megtörtént. Folyamatos magatartás esetén a károkozás és a személyiségi jog megsértésének megkezdése. Amennyiben a károkozás és személyiségi jog megsértése mulasztással valósult meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor az elmulasztott cselekményt még a kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
- b) A kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezésének időpontja az alábbi:
 - Személyi sérülés miatt bekövetkező nem vagyoni sérelem esetén:
 - testi sérülés esetén a sérülés időpontja, akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;

- egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;
 - halál esetén a halál beállta.
 - Egyéb személyiségi jogsértés miatt bekövetkező nem vagyoni sérelem esetén a személyiségi jogsértés időpontja.
 - Dologi károk esetén a károsodás bekövetkezésének időpontja.
 - Sorozatkár esetén az első káresemény/személyiségi jog első megsértésének időpontja.
- c) A kár/nem vagyoni sérelem bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezését a biztosítónak írásban bejelentette. Jelen általános biztosítási feltételek alkalmazása során írásbeli kárbejelentésnek minősül
- az e-mail útján történő közlés is a közlés napjával, amennyiben azt a biztosító – akár e-mail útján, akár más írásos formában – visszaigazolta,
 - a biztosító internetes oldalán
 - az erre kialakított felületen történő bejelentés.

6. A biztosítási összeg és az önrészesedés

6.1. A biztosítási összeg és a fedezetfeltöltés

6.1.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes – a károkozás/személyiségi jogsértés időpontját magába foglaló biztosítási időszakra vonatkozó és a biztosítási szerződésben rögzített –

- a) biztosítási eseményenként és biztosítási időszakra meghatározott **kártérítési limit**, valamint
- b) a felek megállapodása szerint biztosítási eseményenként és biztosítási időszakra megjelölt **költség limit**

a biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa.

6.1.2. **A kombinált (vagy aggregát) biztosítási összeg/kombinált limit** a biztosító szolgáltatásának az összes – a biztosítási szerződésben a kombinált biztosítási összeg/limit alatt fedezetbe vont - felelősségbiztosítási kockázatra együttesen – biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként – alkalmazandó maximális összege, amely a biztosítási szerződés egészére nézve magában foglalja valamennyi kártérítési és költséglimitet is.

A biztosítási eseményenkénti és/vagy a biztosítási időszakonkénti kombinált biztosítási összeget/limitet bármelyik, a biztosítási szerződésben rögzített felelősségbiztosítási fedezet alapján nyújtott biztosítási szolgáltatás kimerítheti.

6.1.3. Fedezetfeltöltés

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegek az ugyanabban a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összegekkel csökkennek, kivéve, ha a biztosító a biztosítási szolgáltatással egyidejűleg közli a szerződő féllel a fedezetfeltöltési díjat és szerződő fél azt megfizeti. Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

6.2. Az önrészesedés

6.2.1. Az önrészesedés a biztosítási szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár és/vagy a sérelemdíj azon része, amelyért a biztosított maga köteles helytállni. Az önrészesedés biztosítási eseményenként meghatározott százalékos és/vagy összegszerű mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza.

6.2.2. Ha a kár és/vagy a sérelemdíj iránti igény a biztosítási eseményenkénti önrészesedést nem haladja meg, akkor kártérítésre/sérelemdíj megfizetésére a biztosított köteles.

7. A biztosítási fedezetből kizárt károk/igények (kártérítési/sérelemdíj iránti igények)

A kizárások a személyiségi jogsértés miatt bekövetkezett nem vagyoni sérelemre, és az annak alapján érvényesített sérelemdíj megfizetése iránti igényekre külön említés nélkül, egyaránt vonatkoznak.

7.1. Általános kizárások

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki

7.1.1. az olyan kárra, amelynek oka háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvitel vagy ezek kísérlete.

7.1.2. az olyan kárra, amelynek oka a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel, vagy bármely politikai kockázat, ide értve az államosítást, hatósági elkobzást, lefoglalást, kisajátítást, megfosztást, rekvirálást.

7.1.3. az olyan kárra, amelynek oka lázadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, polgári zavargás, munkahelyi zavargás, szabotázs, továbbá bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki.

7.1.4. az olyan kárra, amelynek oka terrorcselekmény. Terrorcselekmény minden olyan politikai, vallási, etnikai, ideológiai vagy más hasonló okból egyénileg vagy szervezetten elkövetett, személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó vagy fegyverrel kapcsolatos bűncselekmény, amelynek célja

- az állami szervek, más állam, nemzetközi szervezet kényszerítése,
- más állam alkotmányos, társadalmi, vagy gazdasági rendjének megváltoztatása, megzavarása, illetve nemzetközi szervezet működésének megzavarása,
- a lakosság megfélemlítése.

Terrorcselekményt követ el az is, aki ugyanezen okból és célból jelentős anyagi javakat kerít hatalmába, és azok sértetlenül hagyását vagy visszaadását állami szervhez vagy nemzetközi szervezethez intézett követelés teljesítésétől teszi függővé.

Személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó vagy fegyverrel kapcsolatos bűncselekmény az emberölés, a testi sértés, a foglalkozás körében elkövetett szándékos veszélyeztetés, az emberrablás, a személyi szabadság megsértése, a közlekedés biztonsága elleni bűncselekmény, a vasúti, légi vagy vízi közlekedés veszélyeztetése, a radioaktív anyaggal visszaélés, a hivatalos személy elleni erőszak, a közfeladatot ellátó személy elleni erőszak, a hivatalos személy vagy közfeladatot ellátó személy támogatója elleni erőszak, a nemzetközileg védett személy elleni erőszak, a jármű hatalomba kerítése, a közveszély okozása, a közérdekű üzem működésének megzavarása, a robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaélés, a lőfegyverrel vagy lőszernel visszaélés, a nemzetközi szerződés által tiltott fegyverrel visszaélés, a haditechnikai termékkel vagy szolgáltatással visszaélés, a rongálás, az információs rendszer vagy adat megsértése.

7.1.5. az olyan kárra, amelynek oka hasadóanyagok robbanása, nukleáris energia, nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás, elektromágneses mező vagy elektromágneses sugárzás (pl. mobiltelefon) vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem.

7.1.6. azbeszttel kapcsolatos károokra.

7.1.7.a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettség alapján térítendő kárra.

7.1.8. kellekszavatossági, termékszavatossági, jótállási igényekre.

7.1.9.a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre.

7.1.10. olyan kárra, amely a biztosított és károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült.

7.1.11. a biztosított saját kárára és a biztosított Ptk. 8:1.§ (1) bekezdés 1. pontjában felsorolt közeli hozzátartozóinak, valamint élettársának okozott károkra. Jogi személyek képviselője, cselekvőképtelen és cselekvőképességében részlegesen korlátozott személyek törvényes képviselője és annak közeli hozzátartozója a biztosítottal és annak közeli hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik.

7.1.12. Jogi személy biztosított/szerződő esetén annak tulajdonosainak tulajdoni hányadában, kapcsoló vállalkozásainak tulajdoni hányadában, illetve a tulajdonos(ok) közvetlen hozzátartozójának és élettársának okozott kárra.

7.1.13. a biztosított saját tulajdonát képező vagy általa bérelt, illetve a biztosítottnak bármilyen más jogcímen a birtokában, rendelkezési körében vagy ellenőrzése alatt lévő dolgokban keletkezett károkra.

7.1.14. genetikailag módosított termékek, pirotechnikai anyagok, robbanóanyagok, fegyverek, lőszerkegyártásával, forgalmazásával, tárolásával, minősítésével, vagy bármilyen használatával, birtoklásával, őrzésével, kezelésével kapcsolatos károkra.

7.1.15. mindenfajta dohány, illetve dohányipari termék által okozott kárra, kivéve a nikotint tartalmazó gyógyhatású készítmények alkalmazásából eredő károkra.

7.1.16. a vérátömlesztéssel, vérkészítmények alkalmazásával összefüggésben keletkezett, valamint a Hepatitis-, HIV-fertőzéssel, AIDS betegséggel, legionella baktériummal, a szarvasmarhák szivacsos agyvelő-gyulladásával (BSE) és a fertőző szivacsos agyvelőgyulladás (TSE) betegségével kapcsolatos károkra.

7.1.17. rágalmazással, becsületsértéssel, a személyi szabadság korlátozásával, kegyeletsértéssel, diszkriminációval, az üzleti- és a jó hírnév megsértésével kapcsolatos igényekre.

7.1.18. emberrablással, zsarolással vagy váltságdíj követeléssel kapcsolatos igényekre.

7.1.19. a más biztosítással korábban biztosítási fedezetbe vont és onnan megtérülő károkra.

7.1.20. a gépjárműfelelősségbiztosítás fedezeti körébe tartozó károkra.

7.1.21. a repülőterek területén végzett olyan munkavégzéssel (beleértve a mulasztást is) okozott károkra, amelyek nem tartoznak a pilóta nélküli légi jármű üzemeltetésének körébe.

7.1.22. USA, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland területén folytatott tevékenységgel kapcsolatos károkra, valamint az USA, Kanada joghatósága alapján érvényesített igényekre.

7.1.23. bányákkal és bányászati tevékenységgel összefüggő károkra, bármely nyílt vízi (tenger, óceán egyéb nyílt víz) vagy nyílt vízen folytatott tevékenységgel összefüggő károkra.

7.1.24. olyan kárra, amelynek biztosítási fedezete az EU, ENSZ határozata alapján, vagy a biztosítóra vonatkozó bármely joghatóság törvényi, szabályozási, kereskedelmi vagy gazdasági szankciója miatt tilalmas vagy korlátozott, valamint minden olyan kárra, amely az EU, ENSZ vagy bármilyen nemzetközi, illetve nemzeti embargó ellenes tevékenység/cselekmény következménye vagy azzal bármilyen módon összefüggésben van, továbbá ezen területeken okozták vagy a kár itt következett be.

7.1.25. Magyarország által jogilag el nem ismert állam területén okozott és bekövetkezett károkra és/vagy nem vagyoni sérelemre.

7.1.26. bármely, a nanotechnológiával kapcsolatos kárra.

7.1.27. olyan, a biztosított tevékenységgel okozott károkra, amelyekről a biztosítási szerződés megkötése előtt a biztosítottnak tudomása volt, függetlenül attól, hogy kárigényt érvényesítették-e vele szemben.

7.2. Különös kizárások

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

7.2.1.a biztosított által igénybevett közreműködő által okozott károkra, a biztosított közreműködőinek, illetve a biztosított közreműködői által a biztosítottnak, valamint a közreműködők egymásnak okozott káraitra.

Közreműködő az, akit a biztosított a kötelezettsége – egészének vagy részének – teljesítéséhez, vagy joga gyakorlásához szerződéssel vesz igénybe.

Nem minősül közreműködőnek a biztosított munkavállalója, illetve tagja, ha a szolgáltatás teljesítésében munkaviszony vagy tagsági jogviszony alapján vesz részt.

7.2.2.több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott káira.

7.2.3.a biztosított vezető tisztségviselői, felügyelő bizottsági tagjai, vezető állású munkavállalói által, ilyen minőségükben okozott károkra.

7.2.4.a munkavállalók által a munkahelyre bevitt dolgokban keletkezett károkra.

7.2.5.dolgok (ideértve a pénzt, értékpapírokat is) elvesztéséből eredő károkra.

7.2.6.álló járműre fel-, illetve arról való lerakódás során keletkezett károkra - függetlenül attól, hogy a kár a járműben, az anyagban, egyéb dolgokban keletkezett, vagy személyi sérüléssel következett be.

Fel-, illetve lerakódás: félkész-/ késztermék, áru függőleges irányú mozgatással a járműbe történő be- vagy kiemelése, géppel, vagy emberi erővel egyaránt.

7.2.7.anyagmozgatás során keletkezett károkra.

Anyagmozgatás: félkész-/ késztermék, áru egy telephely/rakodási/tárolási terület keretein belüli helyválttatás és az ahhoz kapcsolódó részfolyamatok összessége, amely nem jár együtt a mozgatott anyag alak- és állapotváltozásával.

7.2.8.jármű munkagépként való használata során – a forgalomban való részvétele nélkül – keletkezett károkra.

7.2.9.nevelési, oktatási, gyermekellátási tevékenységet ellátó intézet gondozói-felügyelői felelősségével kapcsolatos károkra.

7.2.10. hulladékok tárolásával, újrahasznosításával, megsemmisítésével és szállításával kapcsolatos károkra (hulladékgazdálkodás).

7.2.11. adatvédelmi szabályok megsértésével, szellemi tulajdonjogra vonatkozó szabályok (ideértve a szabadalmi- és szerzői jogokkal, a védjegyekkel, a márkanévvel, a bejegyzett desing-nal, illetve a licence-felosztással kapcsolatos szabályokat is) megsértéséből, továbbá titokvédelmi szabályok (pl. üzleti titok, szolgálati titok) megsértéséből eredő károkra.

7.2.12. az olyan kárra, amelynek oka szoftverek vagy más elektronikus adatok hibás működése, illetve ezek használati értékének csökkenése, tekintet nélkül arra, hogy ezzel együtt más esemény is hozzájárult-e a kár bekövetkezéséhez.

7.2.13. a biztosított szakmai tevékenységével / mulasztásával bárkinek okozott károkra kapcsolatos kárigényekre.

Szakmának minősül minden olyan tevékenység, amelynek jogszabályban meghatározott vagy az adott szakma képviselőiből álló kamara / szövetség / érdekképviseleti szervezet által írásba foglalt szabályai, szakmai elvei (ajánlások, irányelvek) vannak.

7.2.14. közigazgatási jogkörben okozott károkra.

7.2.15. a tisztességtelen piaci magatartással okozott károkra.

7.2.16. a reklám- vagy egyéb, a szolgáltatást igénybe vevőnek adott tájékoztatás által, valamint a reklám vagy egyéb tájékoztató hiányosságaival okozott károkra.

7.2.17. a károsult elmaradt vagyoni előnyére (kivéve a magánszemély rendszeres jövedelmét).

Rendszeres jövedelem a munkaviszonyból vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem. Munkaviszony körében jövedelem mind a pénzben, mind a természetben megállapított munkabér, és azon rendszeres szolgáltatások ellenértéke, amelyekre a munkaviszonyban álló károsult a munkabérében felül jogosult, feltéve, hogy azokat a biztosítási esemény bekövetkeztét megelőzően rendszeresen igénybe vette. Munkavégzésre irányuló más jogviszony esetén a jövedelem a rendszeres kereset.

7.2.18. a károsult egyéb olyan következményi káraitnak megtérítésére, amelyek abból származtak, hogy a károsult nem tudott eleget tenni vállalt vagy jogszabályon alapuló kötelezettségeinek.

7.2.19. a kötbérre, bírságra és punitive damages-re Punitive damages az angolszász jogrendszerben a károkozó személlyel szemben alkalmazott büntető szankció.

7.2.20. a tisztán pénzügyi veszteségre.

Tisztán pénzügyi veszteségen értendő a károsodás folytán bekövetkezett olyan pénzügyi veszteség, amely nem személyi sérülésből, betegségből, halálból vagy dolog megrongálódásából, illetve megsemmisüléséből ered.,

7.2.21. **személyi sérülés** (élet, testi épség, egészség sérelme) **nélkül előterjesztett sérelemdíj iránti igényre, illetve kizárólag lelki sérülés alapján előterjesztett igényekre, ide nem értve valamely természetes személy személyi sérülése miatt előterjesztett közeli hozzátartozói/élettársi igényeket.**

7.2.22. **az olyan kárra, amelynek oka elektronikus adatvesztés, adattörleszt.**

Elektronikus adat: olyan géppel olvasható, kommunikációra, értelmezésre és feldolgozásra alkalmas adatok, fogalmak és információk, amelyek elektronikus és elektromechanikus adatkezelésre, vagy eszközök/berendezések elektronikus vezérlésére alkalmasak. Ilyenek lehetnek például az adatbázisok, a programok, szoftverek és más kódolt utasítások, amelyek az adatok feldolgozásához és kezeléséhez, vagy eszközök irányításához és kezeléséhez szükségesek), vagy a biztosított számítógépes rendszerének, elektronikus levelező rendszerének vagy honlapjának a szándékolthoz képest megváltozott vagy csökkent működése.

7.2.23. **az olyan kárra, amelynek oka jogtalan behatolás és/vagy felhasználás, vagy az, hogy elektronikus adatok számítógépes vírus hatására, vagy bármilyen egyéb okból károsodnak, elvesznek, törölődnek, megsemmisülnek, torzulnak, sérülnek vagy módosulnak.**

Számítógépes vírusnak minősül egy sorozat károsító, ártalmas vagy bármilyen módon jogellenesen kárt okozó utasítás, vagy olyan kód, amely egy sorozat károsító utasítást tartalmaz, illetve olyan programozott vagy egyéb módon létrehozott kód, amely képes elterjeszteni magát a számítógépes rendszerben, illetve hálózatban. Számítógépes vírusok például – de nem kizárólagosan – a „trójai” programok, a „férgék”, illetve az „időzített vagy logikai bombák”.

7.2.24. **az olyan kárra, amelynek - akár közvetlen, akár közvetett módon – az oka az, hogy a számítógépes rendszer vagy nem képes helyesen felismerni valamely adatot, ideértve a dátumadatok változását is, vagy nem képes adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére, értelmezésére, helyes feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként kezelni.**

7.2.25. **az olyan kárra, amelynek oka a számítógépes rendszernek arra irányuló módosítási kísérlete, hogy az adott rendszer – a korábbi verzióval ellentétben – felismerje valamely dátumadat megváltozását.**

7.2.26. **környezetszennyezéssel, környezet igénybevételével okozott károokra.**

Környezetszennyezés a környezet valamely elemének a kibocsátási határértéket meghaladó terhelése, környezet igénybevétele a környezetben változás előidézése, a környezetnek vagy elemének természeti erőforráskénti használata.

7.2.27. **valamely termék hibájából származó termékkárookra.**

7.2.28. **a szerződő/biztosított, továbbá a szerződő/biztosított érdekkörében eljáró személy(ek) által elkövetett bűncselekményből származó károokra.**

8. A biztosítási díj

8.1. A biztosítási díj megállapítása

8.1.1.A biztosítási díj fizetése a szerződő felet terheli.

8.1.2.A biztosítási díjat a biztosító kockázatarányosan határozza meg a biztosítás díjalapjai és a díjat befolyásoló egyéb tényezők alapján.

8.1.3.A biztosító a díjat biztosítási időszakonként állapítja meg, ha a biztosítás határozatlan tartamú, vagy ha a határozott tartamra kötött biztosítási szerződés esetén a felek egy éves biztosítási időszakban állapodtak meg. A határozott tartamú biztosítás díja egyéb esetben a biztosítás teljes időtartamára kerül megállapításra.

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

8.1.5.A biztosítási időszakra illetve a biztosítás teljes időtartamára fizetendő biztosítási díjat, a díjfizetés módját és gyakoriságát a biztosítási szerződés tartalmazza.

8.1.6.A biztosítás díjalapjait a különös/kiegészítő biztosítási feltételek tartalmazzák.

8.1.7.A vállalt kockázat mértékét és a biztosítási díjat befolyásoló egyéb tényezők különösen:

- a biztosítási összeg,
- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosított által végzett tevékenység,
- a biztosítás tartama, biztosítási időszak, kockázatviselés tartama,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek,
- öt (5) évre visszamenőleg a biztosított által okozott károk adatai (karelőzmény),

- h) a biztosító kérésére a szerződő fél által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok,
- i) a jelen általános és az egyes különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések biztosítottai által alkotott veszélyközösség jellemzői.

8.1.8.A biztosítási díj számításához a szerződő fél (biztosított) köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, díjszámításhoz szükséges adatokat.

8.2. A biztosítási díj aktualizálása

8.2.1.Határozatlan időre kötött szerződés esetén, vagy ha a felek a határozott időre kötött szerződésben egy éves biztosítási időszakban állapodtak meg, a biztosító a **sonon következő biztosítási időszak biztosítási díját** minden évben, a biztosítási évforduló napjának hatályával **aktualizálja**.

8.2.2.A biztosítási díj aktualizálása

- a) az éves adatközlés alapján, vagy
- b) fix díjú szerződések esetén automatikus indexálással

történik a jelen általános biztosítási feltételekben és az egyes különös/kiegészítő biztosítási feltételekben meghatározott módon.

8.3. Éves adatközlés szabályai

8.3.1.A határozatlan tartamú vagy olyan két évnél hosszabb határozott tartamú biztosítási szerződés esetében, melynél a felek egy éves biztosítási időszakban állapodtak meg a szerződő fél, illetve a biztosított - a felek eltérő rendelkezése hiányában - **éves adatközlésre köteles**.

8.3.2.A szerződő fél, illetve a biztosított a következő biztosítási időszakra vonatkozó díjának megállapításához **a biztosítási évfordulót megelőző hatvanadik (60.) napig előzetes adatközlésre köteles**, és az adatközlő kitöltésével nyilatkozik az előzetes biztosítási díjat befolyásoló valamennyi adatról.

8.3.3.Éves adatközlés esetén, a szerződő fél/biztosított előzetes adatközlése alapján a biztosító meghatározza a sonon következő biztosítási időszak előzetes biztosítási díját. A biztosító az előzetes biztosítási díjról a biztosítási évfordulót megelőzően harminc (30) nappal írásban értesíti a szerződő felet.

8.3.4.Az előzetes adatközlést követően a szerződő fél, illetve a biztosított **a biztosítási évfordulót követő harminc (30) napon belül utólagos adatközlésre köteles**. Amennyiben az utólagos adatközlés alapján megállapított biztosítási díj 10%-kal meghaladja az előzetes biztosítási díjat, a felek a következő díjfizetéskor, de legkésőbb az adatközléstől számított hatvan (60) napon belül elszámolnak egymással.

8.3.5.Amennyiben a szerződő fél, illetve a biztosított az éves adatközlési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a biztosító a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj alapját automatikusan aktualizálja (indexálás).

8.3.6.A jelen általános biztosítási feltételek értelmében az indexáláskor a biztosító az indexálási értesítő kiküldését megelőző naptári évre a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által közzétett legfrissebb fogyasztói árindex +/- öt százalékos (5%) értékét alkalmazza. A biztosító az indexált díjalap és a biztosítási szerződésben meghatározott díjtétel szorzataként megállapítja a következő biztosítási időszak biztosítási díját.

8.4. Automatikus indexálás szabályai

8.4.1.Automatikus indexálás esetén, a biztosító a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díjat az **előző évi díjalapok és a KSH fogyasztói árindex szorzataként kapott értékek alapján** állapítja meg.

8.4.2.Az első automatikus indexáláskor a biztosító az ajánlatban/adatközlőben/kérdőívben közölt adatok alapján, az első biztosítási időszak díjalapjaiként meghatározott értéket az indexálási értesítő kiküldését megelőző naptári évre a KSH által közzétett legfrissebb fogyasztói árindex +/- öt százalékos (5%) értékével (index-szám) megszorozva megállapítja a következő biztosítási időszak díjalapjainak az értékét, majd kiszámítja az annak megfelelő biztosítási díjat. Ezt követően a következő biztosítási időszakok díjalapjaiként meghatározott értéket az előző év díjalapjaiként meghatározott érték és a KSH fenti fogyasztói árindexének szorzataként határozza meg a biztosító. Indexálásra csak akkor kerül sor, ha az index-szám nagyobb, mint száz (100).

8.4.3.Az indexálás alapján módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt negyvenöt (45) nappal írásban értesíti a szerződő felet.

8.4.4.Amennyiben a szerződő fél a biztosító által közölt új biztosítási díjon a biztosítási szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést a biztosítási időszak végére felmondani.

8.5. A biztosítási díj módosítása

8.5.1.A fentiekén túlmenően (és azok kivételével) a felek a biztosítási díjat közös megegyezéssel módosíthatják.

8.6. A díjfizetési kötelezettség

8.6.1.A biztosítási díj fizetése a szerződő felet terheli.

8.6.2.A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a biztosítási szerződés létrejöttkor, a további biztosítási időszakokra vonatkozó folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

8.6.3.Ellenkező megállapodás hiányában a biztosítási díjat biztosítási időszakonként egy összegben, előre kell megfizetni. A két évnél rövidebb, határozott tartamú biztosítás egyszeri díjfizetésű. Az egyszeri díjat a biztosítási szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

8.6.4.Ha a felek részletfizetésben állapodnak meg, a díjrészek a biztosítási szerződésben megjelölt időpontokban esedékesek.

8.6.5.**Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és biztosító szolgáltatása kimeríti a kártérítési limitet, akkor a biztosítási időszakra járó teljes díj a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában esedékessé válik. Ez esetben az esedékessé váló díjat - az esetleges díjhátralékkal együtt - a biztosító jogosult a szolgáltatásába beszámítani.**

8.7. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

8.7.1.Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért.

Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

8.7.2. Egy évnél rövidebb tartamú biztosítási szerződés megszűnése esetén a biztosítás teljes időtartamára járó díj illeti meg a biztosítót.

8.7.3.Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

8.7.4.Ha a felek egymással elszámolni kötelesek, akkor az egy éves biztosítási időszak esetén az egy napra eső díj az éves díj 360-ad része.

8.8. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

8.8.1.**Megszűnik a biztosítási szerződés** a biztosítási díj (díjrészlet) esedékességétől számított kilencvenedik (90.) nap elteltével, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő fél/biztosított díjhatást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

8.8.2. A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító az 5.4.8. pont szerinti 30 napos kiterjesztett bejelentési időszakot nem vállalja.

8.8.3.A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén – figyelemmel a 8.8.1. pontra - a biztosító 90 napos respirót(türelmi időt) biztosít, mely időtartam alatt a kockázatviselése fennáll, és a 8.8.1. pontban előírt határidő eredménytelen leteltét követően a biztosítási szerződés felszólítás nélkül is megszűnik. A biztosító a biztosítási szerződés megszűnését követően a respiróra (türelmi időre) eső teljes díjat önkéntes teljesítés hiányában jogosult behajtani.

8.8.4.Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz (120) napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik (a továbbiakban: reaktíválás)

8.9. Részleges díjfizetés

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

Ha a szerződés a díj nemfizetése miatt megszűnik, a biztosító követelheti azon díjengedmény időarányos részének megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott (a továbbiakban: tartamengedmény).

9. A biztosított és a szerződő fél közlési és változásbejelentési kötelezettsége

9.1. A közlési kötelezettség

9.1.1.A szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

9.1.2.A biztosított/szerződő fél köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentős okiratokat, dokumentációkat, biztosítási szerződéseket és hatósági határozatokat.

9.1.3.Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

9.2. A változásbejelentési kötelezettség

9.2.1.A biztosított/szerződő fél a biztosítási szerződés fennállása alatt köteles a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 5 (öt) munkanapon belül írásban bejelenteni minden olyan lényeges változást, amely kihat a biztosító kockázatviselésére.

9.2.2.A felek az alábbi körülményeket tekintik lényegesnek:

- a szerződéskötéskor az ajánlaton/adatközlőn írásban közölt adatok és körülmények megváltozása,
- a díjszámítás alapját képező adatok jelentős megváltozása (jelentősnek minősül, ha ezen adat értéke 10 %-kal emelkedett)
- a biztosított elleni csőd eljárás, felszámolási eljárás, valamint a biztosított jogutód nélküli megszűnését célzó végelszámolási eljárás megindítása,
- a biztosított jogállásában, társasági formájában bekövetkezett változás,
- a cégjegyzésre jogosultak személyében vagy a cégjegyzés módjában bekövetkezett változást,
- az üzemeltetés helyének és körülményeinek megváltozása,
- a kármegelőzés, kárelhárítás rendszerében bekövetkező módosulások.

9.2.3.A biztosító – előzetes értesítést követően – jogosult a helyszínen ellenőrizni a kockázati viszonyokat és a biztosított/szerződő fél által szolgáltatott adatok helyességét.

9.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértésének következményei

9.3.1.A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, illetve a biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

9.3.2.Ha a szerződés több személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi személy esetén nem hivatkozhat.

9.3.3.A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

9.3.4.Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő fél/biztosított helytelen adatokat szolgáltatott vagy nem tett eleget a díj alapját befolyásoló adatokra vonatkozó közlési és változásbejelentési kötelezettségének, a biztosító a megállapított kárt/sérelemdíjat arányosan téríti meg/fizeti meg.

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor a megállapított kárt/sérelemdíj iránti igényt olyan arányban téríti meg/fizeti meg, ahogyan a szerződő fél/biztosított által közölt illetve a biztosító által ismert adatok alapján meghatározott díjalap aránylik ahhoz a díjalaphoz, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén a díjszámításnál figyelembe kellett volna venni.

A biztosító szolgáltatása a megállapított teljes kár/sérelemdíj mértékét nem haladhatja meg.

9.3.5.A biztosító eltekinthet az arányos kártérítés/sérelemdíj megfizetés alkalmazásától, amennyiben a kártérítési/sérelemdíj iránti igény mértéke egy biztosítási eseményre vonatkozóan nem haladja meg az eseményenkénti kártérítési limit 20 %-át, de maximum 3.000.000.-Ft-ot (hárommillió forintot)

9.4. A biztosítási kockázat jelentős növekedése

9.4.1.Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt (15) napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést harminc (30) napra írásban felmondhatja.

9.4.2. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik (30.) napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

9.4.3. Ha a szerződés egyidejűleg több személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a 9.4.1. pontban meghatározott jogait a többi személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

10. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

10.1. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

10.1.1. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani.

10.1.2. A biztosított mindenkor köteles 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.

10.1.3. Az adott helyzetben általában elvárható magatartást abban az esetben is tanúsítani kell, ha a biztosítási szerződés szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

10.1.4. A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a biztosítási esemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

10.1.5. A biztosított köteles a biztosítóval együttműködni a kár megelőzése, illetőleg enyhítése érdekében.

10.1.6. A biztosító jogosult a kármegelőzésre, enyhítésre és elhárítására vonatkozó rendelkezések, előírások, egyéb szabályok végrehajtását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

10.1.7. A kárenyhítés szükséges és indokolt költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

10.2. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésének következménye

Ha a biztosító a kármegelőzésre és a kárenyhítésre vonatkozó szabályok szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértését tapasztalja, mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

11. A biztosítási esemény bejelentésének szabályai

11.1. Bejelentési határidő

11.1.1. A biztosított a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legfeljebb 15 (tizenöt) napon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak, ha vele szemben a szerződésben biztosított tevékenységével kapcsolatban kárigényt és/vagy sérelemdíj iránti igényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen igényre adhat alapot, valamint köteles megadni a szükséges információkat, és lehetővé tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését.

11.1.2. Ha a biztosított valamely bejelentendő adatnak rajta kívül álló ok miatt csak később jut a birtokába, akkor azt a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legfeljebb 15 (tizenöt) napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni.

11.1.3. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított bejelentési határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenülé válik.

11.1.4. Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a bejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamat fizetési kötelezettségre.

11.2. Bejelentés tartalma

11.2.1. A kárbejelentésnek (beleértve a személyiségi jog megsértését is) tartalmaznia kell:

- a) a biztosítási kötvény számát,
- b) a biztosítási esemény leírását,

- c) a károkozás/személyiség jog megsértésének helyét és időpontját,
- d) a kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezésének helyét és időpontját,
- e) biztosítási eseményről, illetve a kárigényről/sérelemdíj iránti igényről való tudomásszerzés időpontját
- f) a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
- g) a kár/nem vagyoni sérelem jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- h) a károsodott dolgok (létesítmények, eszközök) és tulajdonosuk megnevezését, fellelhetőségének helyét, és a biztosítói szemle érdekében a felkereshető kapcsolattartó telefonos elérhetőségét,
- i) a károsult(ak) kárigényének összegét, sérelmet szenvedett fél sérelemdíj iránti igényének összegét,
- j) a biztosított felelősségének elismeréséről vagy el nem ismeréséről szóló nyilatkozatot,
- k) a biztosítási esemény bekövetkezésének az évére vonatkozó és a díjszámítás alapját képező – a különös biztosítási feltételekben meghatározott – tényleges adatokat, melyeket az ajánlat/adatközlő is tartalmaz,
- l) a sérült személy(ek) nevét, személyi adatait, a sérülés leírását és mértékét, a sérült(ek) igényét,
- m) a sérült, a biztosító e célra rendszeresített sablonján megtett írásbeli hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához – vagy ahhoz, hogy azokat a biztosító kezelhesse – a sérült hozzájárulása szükséges (adattvédelem),
- n) a biztosítottat és a károsultat/sérelmet szenvedett felet képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviselési jogot igazoló meghatalmazás – vagy egyéb okirat - egy eredeti példányát,
- o) ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy a biztosító a titkot megismerje, és az arra vonatkozó adatokat kezelje,
- p) ha a biztosító rendelkezésére bocsátott információ üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, akkor a rendelkezésre bocsátott titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat,
- q) minden olyan lényeges, tény, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának, összegszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy).

11.3. A biztosítási esemény bejelentésének csatornái

A biztosító felé a biztosítási esemény bejelentését az alábbi módokon lehet megtenni:

- a www.allianz.hu/ugyfelszolgalat internetes oldalon,

- levélben, a biztosítónak a biztosítási szerződésben meghatározott címére,
- telefonon, a biztosító telefonos ügyfélszolgálati számának valamelyikén:
+36 (1/30/70) 421-1-421
+36 (20) 554-4-421

11.4. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez szükséges dokumentumok

11.4.1. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez rendelkezésre kell bocsátani a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges alábbi okiratokat és okiratnak nem minősülő dokumentumokat:

- a) a vagyoni hátrány és nem vagyoni sérelem bekövetkezését – a költségeket is beleértve - igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- b) a biztosított (károkozó) kártérítési felelősségének és/vagy a nem vagyoni sérelem kivizsgálására vonatkozó teljes dokumentációt,
- c) a biztosított felelősségének elismeréséről, részleges elismeréséről (kártérítési felelősség jogalapjának, mértékének megjelölésével) vagy el nem ismeréséről szóló nyilatkozatot, amennyiben tett ilyet,
- d) a károsult által érvényesített kártérítési/sérelemdíj iránti igény alátámasztására a károsult által csatolt okiratokat és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- e) a helyreállításra vonatkozó árajánlat(ka)t, illetve a károsodás helyreállítása esetén a károsodás helyreállítási költségét igazoló számlát,
- f) a károsult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát,
- g) ha a biztosított a kárt már megtérítette, a sérelemdíjat megfizette az önkéntes teljesítést és annak összegét igazoló okiratokat, és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- h) a biztosított nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy a kártérítési igényt/sérelemdíj iránti igényt előterjesztő személy a biztosított közeli hozzátartozójának, élettársának minősül-e, ideértve azt az esetet is, ha a biztosított jogi személy képviselője közeli hozzátartozójának vagy élettársának minősül-e,
- i) a biztosított (károkozó) biztosító részére tett nyilatkozata arra vonatkozóan, hogy a károsult jogi személy vonatkozásában rendelkezik-e tulajdoni hányaddal.
- j) az egyes különös/kiegészítő biztosítási feltételekben a biztosítási esemény sajátosságaira tekintettel előírt okiratokat és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat, működési engedélyhez

kötött tevékenységek esetében minden esetben a tevékenységi engedély másolatát,

- k) a biztosító megtérítési igényének érvényesítéséhez szükséges adatokat, dokumentumokat,
- l) a biztosító kérésére a többszörös biztosítás fennállásáról szóló nyilatkozatot és az annak alátámasztására szolgáló adatokat.

11.4.2. A felsorolt okiratokon kívül a biztosítottnak, illetve a károsultnak/sérelmet szenvedett félnek a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is joga van a károk és költségek igazolására annak érdekében, hogy követelését érvényesítse.

12. A biztosító szolgáltatása

12.1. A biztosító szolgáltatásának mértéke

12.1.1.A **biztosítónak** a biztosítási időszak egészére vonatkozó **teljesítési kötelezettsége** – a biztosítási események számától függetlenül – **nem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes, a 6.1. pontban rögzített biztosítási összeget.**

12.1.2. A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási eseményenkénti, illetve a biztosítási időszakra vonatkozó **kártérítési limit**ek terhére, annak mértékéig - az önrészesedésre vonatkozó rendelkezések figyelembevételével - teljesíti

- a) a megalapozott kárigény/sérelemdíj iránti igény érvényesítésével összefüggésben a károsult/sérelmet szenvedett fél oldalán felmerülő indokolt eljárási költségeket,
- b) a kártérítés és sérelemdíj után szerződészerűen (11.1.4. pont) felszámítható késedelmi kamatot,
- c) a károsult azon kárait, amelyekért a biztosított a magyar jog szerint felelősséggel tartozik,
- d) a személyiségi jog megsértéséből eredő nem vagyoni sérelem miatt a magyar jog szerint fizetendő sérelemdíjat,
 - amelyek kapcsán a károsult/sérelmet szenvedett fél a biztosítottal szemben a kárigényét/sérelemdíj iránti igényét érvényesítette, és
 - amely kárigény/sérelemdíj iránti igényt a biztosított szerződészerűen bejelentette.

12.1.3. A biztosítási szolgáltatás teljesítése körében a 12.1.1. pontba foglalt megtérítési jogcímek és kapcsolódó összegek sorrendisége irányadó. Amennyiben az itt rögzített sorrendiség alapján a sorban következő tételekre nem, vagy részben elegendő a kártérítési limitösszeg, **abban az esetben csak az a rész térül, ami a kifizetési sorrendben történő teljesítés mellett még belefér a kártérítési limitbe.**

12.1.4. A megalapozott kárigény/sérelemdíj iránti igény tekintetében pernyertes károsultat illeti meg az a perköltség is, melynek megfizetésére a bíróság a biztosítót jogerősen közvetlenül kötelezi. Ilyen esetben a biztosító szolgáltatási kötelezettségére a 12.1.1. a) pont irányadó.

12.1.5. A biztosító a felek erre vonatkozó írásbeli megállapodása esetén a **költség limit** (kombinált költség limit) **erejéig megtéríti** a károkozó biztosított jogi képviseleti költségeit. **A költség limit a kártérítési limiten felül értendő.** Írásbeli megállapodásának minősül, ha a biztosítási szerződésben költséglimit (kombinált költség limit) nevesítve, összegszerűen meghatározva szerepel. **A biztosító nem téríti a biztosított jogi képviseleti költségeit, ha az olyan káreseménnyel összefüggésben merült fel, amely a biztosításból kizárt kár/nem vagyoni sérelem.**

12.1.6. A biztosítási fedezet csak akkor terjed ki az kárigény/sérelemdíj iránti igény elhárításával összefüggésben a biztosított oldalán felmerült eljárási költségekre, ha abban a felek írásban megállapodnak. Írásbeli megállapodásnak minősül, ha ezen eljárási költségekre a biztosítási szerződés összegszerűen meghatározott szublimitet tartalmaz. A biztosító előzetes jóváhagyás nélkül, ezen szublimit erejéig nyújt fedezetet a biztosított költségeire, függetlenül attól, hogy azok a biztosító útmutatásai alapján merültek-e fel.

12.1.7. A biztosító az eljárási költségeket nem előlegezi, hanem utólag fizeti meg.

12.1.8. Ha a biztosítási esemény kapcsán teljesítendő biztosítási szolgáltatás teljes összege meghaladja a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor a biztosító szolgáltatása - az önrészesedésnek a károszszegből való levonása után – legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti kártérítési limitig terjed. Ha azonban a biztosítási időszakra vonatkozó kártérítési limitből még rendelkezésre álló összeg a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitnél kisebb, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt.

Jelen pontban meghatározott szabály a biztosított jogi képviseleti költségei esetében a költség limit vonatkozásában megfelelően alkalmazandó.

12.2. Arányos szolgáltatás szabályai

12.2.1. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult/sérelmet szenvedett fél (jogosult) megalapozott kárigényeinek/sérelemdíj iránti igényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor **az egyes károsultak/sérelmet szenvedett felek kárainak/sérelemdíj iránti igénynek megtérítése olyan arányban történik**, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti kártérítési limit aránylik a megalapozott kárigények/sérelemdíj iránti igények együttes összegéhez. Jelen pontban meghatározott szabály a biztosított jogi képviselői költségei esetében a költség limit vonatkozásában megfelelően alkalmazandó.

12.2.2. **A biztosító a megalapozott kárt/sérelemdíjat csak részben téríti meg/fizeti meg**, ha a kárigényben/sérelemdíj iránti igényben biztosítási fedezetből kizárt károk/nem vagyoni sérelem is szerepelnek. Ha a biztosítással fedezett és a fedezetből kizárt károk/nem vagyoni sérelem mértéke nem állapítható meg, akkor a biztosítási szolgáltatás mértékénél a kizárt kárt/nem vagyoni sérelmet 50 %-os súllyal kell figyelembe venni.

12.2.3. 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 a közrehatásuk arányában téríti meg a kárt/sérelemdíjat. Ha a közrehatás arányát sem lehet megállapítani, a biztosító úgy teljesít, mintha a kárért való felelősség a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg. Ugyanezen szabály alkalmazandó a személyiségi jog több személy általi közös megsértése esetén.

13. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez szükséges eljárás (kárrendezés) szabályai

13.1.1. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez szükséges eljárása során a biztosított köteles a biztosítóval történő együttműködésre.

13.1.2. A biztosított köteles a kárügy rendezése során a biztosító által szükségesnek ítélt információkat rendelkezésre bocsátani, és a biztosítót segíteni az okozott kár/nem vagyoni sérelem jogalapjának és összegének a megállapításában, a kár/sérelemdíj iránti igény rendezésében, a jogalap nélküli kárigények/sérelemdíj iránti igények elhárításában.

13.1.3. A biztosított köteles továbbá lehetővé tenni, hogy

- a kár/nem vagyoni sérelem okát,
 - a kár /nem vagyoni sérelem bekövetkezésének körülményeit,
 - a kár/nem vagyoni sérelem mértékét,
 - a biztosítottat terhelő kártérítés/sérelemdíj terjedelmét
- a biztosító szakértője megvizsgálja.

13.1.4. A biztosító jogosult a szerződő fél/ biztosított üzleti könyveibe a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

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

14. A biztosító szolgáltatásának teljesítése

14.1.1. **A biztosító szolgáltatását** az igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához szükséges összes adatnak, okmányoknak, dokumentációnak a biztosító kárrendezésre illetékes egységéhez történt beérkezésétől számított **30 (harminc) napon belül teljesíti a károsult/sérelmet szenvedett fél részére.**

14.1.2. A biztosító a megállapított szolgáltatási összeget csak a károsultnak/sérelmet szenvedett félnek teljesítheti. A biztosított csak akkor és olyan mértékben **követelheti, hogy a biztosító az ő kezébe fizessen, ha és amilyen arányban a károsult/sérelmet szenvedett fél követelését ő egyenlítettte ki.** A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratokat a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni, az irat másolatát a biztosító részére átadni.

14.1.3. Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési/sérelemdíj iránti igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak/sérelmet szenvedett félnek teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

15. A károsult/sérelmet szenvedett fél igényének érvényesítése

A károsult - ha jogszabály eltérően nem rendelkezik - nem érvényesítheti kárigényét közvetlenül a biztosítóval szemben.

Ez a szabály nem akadályozza meg, hogy a károsult a biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt indítson keresetet, hogy a biztosított felelősség-biztosítási fedezete a károkozás időpontjában a károsult kárára fennállt-e.

Ugyanezen szabály alkalmazandó a sérelmet szenvedett fél sérelemdíj iránti igényérvényesítésére.

16. A biztosított általi elismerés, teljesítés és egyezség hatálya a biztosítóval szemben

16.1. A károsult kártérítési igényének/sérelemdíj iránti igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége - ideértve a bírói, a választott bírósági és a peren kívüli egyezséget - a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.

16.2. Nem hivatkozhat a biztosító arra, hogy a károsult/sérelmet szenvedett fél követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.

16.3. A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

17. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

A járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, 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 biztosított, mind a károsult elfogadja.

A járadék tőkeértéke függ a havi járadék összegétől, a jogosult életkorától, nemétől és a szerződésben rögzített éves limittől.

18. A biztosító mentesülése

18.1. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt/nem vagyoni sérelmet jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a szerződő fél/biztosított - vagy olyan személy, akinek magatartásáért jogszabály szerint felelősséggel tartozik – okozta. Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

18.2. A súlyosan gondatlan károkozás eseteit a különös/kiegészítő biztosítási feltételek szabályozzák.

19. A biztosító megtérítési igénye

A biztosítót az általa teljesített szolgáltatás mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben. A biztosított köteles a biztosító megtérítési igényének érvényesítését elősegíteni, az ehhez szükséges információk, adatok, dokumentumok rendelkezésre bocsátásával.

20. Többszörös biztosítás

20.1. Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez, vagy többhöz benyújtani.

20.2. A biztosító, amelyhez az igényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

20.3. A biztosítók a 20.2 pontban írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.

21. A biztosítási szerződés megszűnése, a megszűnés esetei

21.1. Rendes felmondás

21.1.1. A határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási évfordulóra **írásban felmondhatják. A felmondási idő harminc (30) nap.**

21.1.2. A határozatlan tartamú biztosítási szerződés felmondásának joga legfeljebb három (3) évre zárható ki. A felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három (3) évet meghaladó részében semmis.

21.1.3. Ha a szerződés három (3) évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik (4.) évtől kezdve a szerződést bármelyik fél felmondhatja.

21.1.4. A szerződő fél felmondása esetén a biztosító követelheti a tartamengedmény megtérítését.

21.2. A biztosítási tartam eltelte

A határozott időre kötött biztosítási szerződés az abban megállapított tartam elteltével megszűnik.

21.3. A szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás

Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, vagy annak megfelelő része megszűnik.

Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része a lehetetlenné válás vagy érdekmúlás napjával megszűnik.

21.4. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása

21.4.1. Ha az esedékes biztosítási díjat (díjrészletet) nem fizették meg, a díjfizetési kötelezettség elmulasztásának szabályai (8.8. pont) szerint **megszűnik a szerződés.**

21.4.2. A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj – a reaktíválás esetét (8.8.4. pont) kivéve - a biztosító kockázatviselését nem állítja helyre és a szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat a biztosító visszafizeti.

21.5. A felek megállapodása

A felek közös megegyezéssel a szerződést a jövőre nézve bármikor megszüntethetik. A szerződés megszüntetése esetén a felek további szolgáltatásokkal nem tartoznak és kötelesek egymással a már teljesített szolgáltatásokkal elszámolni.

22. Egyéb rendelkezések

22.1. Elévülés

22.1.1. **A biztosított biztosítási szerződésből eredő igénye – eltérően a kötelmi igények öt (5) éves általános elévülési szabályától - egy (1) év alatt évül el. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítottal szemben igényt érvényesítenek (esedékesség).**

22.1.2. Ha jogszabály a 22.1.1. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

22.1.3. Ha jogszabály a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és ez egy (1) évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

22.2. Az irányadó jog

A jelen általános biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben – figyelemmel a 22.6.1. pontra - a hatályos Ptk. és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: új Bit.) rendelkezései az irányadók.

22.3. Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól, a szokásos szerződési gyakorlattól, valamint a korábbi szerződési gyakorlattól

22.3.1. Eltérés a jogszabályban előírtaktól

A jelen általános biztosítási feltételek alapján kötött szerződések vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződések, ezért az általános rendelkezések a felek szerződési szabadságának érvényesülésének lehetőséget teremtve kerültek átfogalmazásra, amelyek az alábbiakban térnek el lényegesen a jogszabályban előírtaktól:

- Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a ha-

sonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

- Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított tizenöt (15) napon belül elutasítja, vagy nem válaszol.
- Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és biztosító szolgáltatása kimeríti a kártérítési limitet, akkor a biztosítási időszakra járó teljes díj a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában esedékessé válik. Ez esetben az esedékessé váló díjat - az esetleges díjhátralékkal együtt - a biztosító jogosult a szolgáltatásába beszámítani.
- Egy évnél rövidebb tartamú biztosítási szerződés megszűnése esetén a biztosítás teljes időtartamára járó díj illeti meg a biztosítót.
- A biztosító a kárt/sérelemdíjat csak részben téríti meg/fizeti meg, ha a kárigényben/sérelemdíj iránti igényben biztosítási fedezetből kizárt károk/nem vagyoni sérelem is szerepelnek. Ha a biztosítással fedezett és a fedezetből kizárt károk/nem vagyoni sérelem mértéke nem állapítható meg, akkor a biztosítási szolgáltatás mértékénél a kizárt kárt/nem vagyoni sérelmet 50 %-os súllyal kell figyelembe venni.
- A biztosítási szerződésből eredő igényekre vonatkozóan az elévülés ideje - az ötéves általános elévülési szabálytól eltérően - egy (1) év.
- A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító kilencven (90) napos respirót alkalmaz, mely határidő alatt a kockázatviselése fennáll, és a határidő leteltét követően a biztosítási szerződés felszólítás nélkül is megszűnik. A biztosító a respiróra eső teljes díjat önkéntes teljesítés hiányában jogosult behajtani.
- A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összeget, mind a kamat, mind az eljárási költségek, mind a biztosított jogi képviselési költsége kizárólag ezen az összegben belül teljesíthető.
- A biztosító megtérítési igénye a jogszabálytól eltérően került szabályozásra.
- A határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási időszak a biztosítási szerződés teljes tartama.
- A mentesülésre vonatkozó rendelkezések a jogszabálytól eltérően kerültek szabályozásra.

22.3.2. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

Az új törvényi rendelkezések miatt a szokásos szerződési gyakorlattal történő összehasonlítás az egyedileg megtárgyalt biztosítási szerződések megkötésekor valósul meg. A biztosítási fedezetet nem érintő általános feltételek szerinti lényeges változások az alábbiak:

lános feltételek szerinti lényeges változások az alábbiak:

- Ráutaló magatartással nem jöhet létre vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződés, kizárólag írásban köthető meg.
- Előzetes fedezetvállalásra a felek ezirányú külön megállapodása esetében kerülhet sor.
- A biztosítási összeg szolgáltatás következtében történő csökkenése esetén lehetőség van a fedezet feltöltésére a biztosító által meghatározott feltételek teljesítésével.
- Felelősségbiztosítási mentesülési szabály lett az eddigiekben visszakövetelési jogot eredményező körülmények köre.

22.4. A Biztosítóra vonatkozó tájékoztatás

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Felügyeleti hatóság engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356

Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyeleti hatóság).

22.5. A biztosítási titokra vonatkozó szabályok

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a Bit alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve
- b) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A Bit. 138. §-a alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgáltatással, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben,
- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
- a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól,
- ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivattal szemben;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben,
- törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervvel szemben,
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval szemben;
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben,
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-erőnyújtási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányí-

- tása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben,
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben,
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
 - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (a továbbiakban: Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

22.6. Személyes adatok kezelése

Az adatkezelés jogalapja, célja

Személyes adatnak minősül az Információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) értelmében az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

Érintett: bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy - közvetlenül vagy közvetve - azonosítható természetes személy.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) felhatalmazása alapján a biztosító, ügyfeleinek azon személyes adatait, biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat az új Bit. értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat az Infotv-ben meghatározott különleges adatok körébe tartozik (ideértve különösen az egészségi állapotra, kóros szenvedélyre vonatkozó adatokat), akkor azokat a biztosító kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelheti.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti. Az e rendelkezés alapján megadható hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatfeldolgozók

A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában – a Bit-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében az ÁNY Biztonsági Nyomda Nyrt.-t (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízta meg.

A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

A további adatfeldolgozók személyéről, székhelyéről és tevékenységéről az Allianz Hungária Zrt. Központi Ügyfélszolgálati Irodájában lehet tájékoztatást kapni.

Adattovábbítás

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak képviselőjétől kapott írásbeli hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik. A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen Általános Szerződési Feltételekhez tartozó ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

A Bit. 149. § (1) bekezdésének értelmében a biztosító (ún. megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során

- a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése,
- a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából
- megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (ún. megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és a 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítóknak. Tekintettel arra, hogy az Infotv. 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az Általános Szerződési Feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

A biztosítási szerződések megkötésében biztosításközvetítők működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet a biztosító kapcsolata. Annak érdekében, hogy a biztosító ügyfeleit minél teljesebb körben kiszolgálja, az ügyfél-adatokat a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynököknek adja át.

Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
 - nevééről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatói kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

A biztosítási jogviszony vonatkozásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát, az adatfeldolgozókat - az ügyfelekre irányadó jelen adatkezelési tájékoztató vonatkozik.

Az érintett az Infotv. 14-17. pontjai alatt foglaltak szerint érvényesítheti jogait, ideértve a személyes adatainak kezelése elleni tiltakozási jogát is. Az érintett az Infotv-ben meghatározott jogorvoslat érdekében fordulhat a biztosítóhoz, mint adatkezelőhöz, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu), az Infotv. 13. illetve 16. pontja szerint bírósághoz, illetve – nem természetes személy ügyfél az Infotv. hatálya alá nem tartozó esetben is – a Magyar Nemzeti Bankhoz (www.mnb.hu) is.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos kérdéseket, tájékoztatáskérését, vagy kifogását a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (Fax: 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) kérjük eljuttatni, vagy a www.allianz.hu oldalon az adatvédelem link alatti felületen bejelenteni. A biztosító, mint adatkezelő köteles az érintett bejelentését a törvény előírása szerint kivizsgálni, és az érintett ügyfelet írásban tájékoztatni.

Az adatkezelés időtartama

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló ún. elévülési időt a biztosítási termék szerződési feltételei tartalmazzák.

A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

22.7. Tájékoztató a panaszügyintézésről

Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

A panaszok, kritikák megfelelő kezelése érdekében az alábbi panaszkezelési elveket és gyakorlatot követjük:

- Panaszkezelésünk során 2016. január 1-jétől a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159. §, a 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendelet a 28/2014. (VII. 23.) számú MNB rendelet, valamint a 13/2015. (X. 16.) számú MNB ajánlás rendelkezései alapján járunk el.
- A hozzánk beérkezett kritikák és panaszok fokozott figyelembevételével törekszünk arra, hogy Ügyfeleink érdekében javítsuk szolgáltatásaink, termékeink minőségét, és elköteleztük magunkat abban, hogy folyamatosan növeljük Ügyfeleink elégedettségét. Ehhez a panaszok gyors és hatékony orvoslása is hozzájárul.
- Panasz-ügyintézési eljárásunk garantálja, hogy minden panaszt alaposan, elfogulatlanul és a lehető legrövidebb időn belül kivizsgáljunk, Ügyfeleinknek minden esetben megfelelő választ adjunk, és a megalapozott panaszokat minél gyorsabban orvosoljuk. A panaszügyek vizsgálata során minden vonatkozó körülményt figyelembe veszünk, minden felmerült problémát, kifogást megvizsgálunk és megválaszolunk Ügyfeleink számára. Panaszokkal foglalkozó szakképzett munkatársaink ügyfélközpontúan, fogyasztóbarát módon és empátikusan járnak el a panaszvizsgálás, a megoldás során. Panaszkezelési folyamatunk során közérthetően kommunikálunk Ügyfeleinkkel, átláthatóan és kiszámíthatóan cselekszünk, a jóhiszeműség és tisztesség alapelveit tartjuk szem előtt.
- Ügyfeleink megkereséseit – amikor csak lehet – már az első kapcsolat szintjén kezeljük, esetleges hibáin-

kat javítjuk. Ha az ügy bonyolultabb, és megoldásához hosszabb időre van szükség, az ügy panaszként Fogyasztóvédelmi osztályunkhoz kerül, ahol központi panaszkezelést működtetünk. A Fogyasztóvédelmi osztályunkon szakértő munkatársaink a fogyasztóvédelmi referensek, akik kiemelt figyelemmel járnak el a panaszügyek rendezése kapcsán, felkészültségük, tapasztalatuk biztosítja a fogyasztóvédelem és ügyfélközpontság állandó szem előtt tartását.

- Az erre vonatkozó jogszabály 30 napot biztosít a panaszügyek érdemi kivizsgálására és megválaszolására, mi mindent megteszünk, hogy Ügyfeleink az egyszerűbb esetekben ennél rövidebb idő alatt választ kapjanak.
- Ügyfeleink visszajelzéseire számos kommunikációs csatornát biztosítunk, hogy véleményüket minél könnyebben, egyszerűbben és gyorsabban kifejhessék élőszóban, telefonon, elektronikus úton, vagy akár levélben.
- A panaszügyek kivizsgálása térítésmentes, ezért társaságunk külön díjat nem számít fel.

Észrevételeiket, panaszait az alábbi módon juttathatják el hozzánk:

Szóban, személyesen: A véleményeket és észrevételeket hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján vagy szerződött partnerénél – <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat/ugyfelkapcsolati-pontok.html/> – kollégáink, partnereink meghallgatják és a panaszt írásban rögzítik. A panasz adatlapról Ön másolati példányt kap. Társaságunk székhelyén Központi ügyfélszolgálatot működtetünk, ahol személyesen is megtehetik, leadhatják panaszukat (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.). Igény esetén Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (06–1/30/70-421-1-421 vagy 06-20-55-44-421) tud időpontot foglalni, valamint 2016. január 1-jétől elektronikus úton is biztosítjuk ezt a lehetőséget, jelzésétől számított 5 munkanapon belül. A Központi Ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje: hétfő: 8-18, kedd-csütörtök: 8-16, péntek: 8-14 óra.

Telefonon: Telefonos ügyfélszolgálatunk a 06–1/30/70-421-1-421 vagy 06-20-55-44-421-es számokon érhető el (nem emelt díjas szolgáltatás). Nyitvatartási idő: hétfő-szerda és péntek: 8-18, csütörtök: 8-20 óra között.

Faxon: 06-1-269-2080-as számon.

Elektronikus úton: a www.allianz.hu oldalon keresztül a (<https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html>) vagy a biztositopanasz@allianz.hu címen. Kérjük, vegyék figyelembe, hogy email-en csak biztosítási titkot nem tartalmazó választ küldhetünk Ügyfeleink részére, minden egyéb, más esetben postai úton kell válaszolnunk (Kivételt képeznek a kifejezetten elektronikus szolgáltatásra szerződött Ügyfeleink.). Üzemzavar esetén az itt felsorolt további módok közül választhat.

Írásban: Leveleiket a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldhetik, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére (a Fogyasztóvédelmi osztályon belül működik a központi panaszkezelés). A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a meglévő biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, ügyfélszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a fentiekén túl, érvényes meghatalmazás benyújtása is szükséges. A meghatalmazásnak – a jogszabályi rendelkezésekre figyelemmel – a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvényben foglalt követelményeknek kell eleget tennie (meghatalmazás mintája: <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html>).

Ügyfeleink részére panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatják panaszukat, ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitölthetik, majd az Önöknek legmegfelelőbb módot választva leadhatják személyesen a fent megjelölt helyeken, vagy postázhatják, faxolhatják, e-mailben elküldhetik részünkre, ahogy az Önöknek kényelmes. (A panaszbejelentő lapot internetes oldalunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen érhetik el.)

A panaszbejelentő lap tartalmazza az Ügyfél nevét, címét, a panasz előterjesztésének helyét, a panasz részletes leírását, a szerződéses adatokat, a csatolt dokumentumokat, aláírást, átvétel igazolását (szükség szerint). Kérjük, hogy a panaszbejelentő lapon minden kifogását tüntesse fel, amivel kapcsolatban kivizsgálást kér tőlünk.

Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel, géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

Amennyiben Ön természetes személy (fogyasztó) és társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet; a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén

bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti.

Részletes tájékoztatást olvashat erről az MNB honlapján: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: 06-80-203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Jogsabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeleinket arról, hogy a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt elektronikusan

a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszomvan/formanyomtatvanyok> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: 06-1/30/70-421-1-421 vagy 06-20-55-44-421; e-mail cím: biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: 06-80-203-776 és 06-1-489-9700; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Jogsabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeleinket arról, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt elektronikusan a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: 06-1/30/70-421-1-421 vagy 06-20-55-44-421; e-mail cím: biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu/> honlapon tájékozódhat.

A panaszügyintézés további részletei:

A panaszügyintézés során, a telefonos ügyfélszolgálaton (06-1/30/70-421-1-421 vagy 06-20-55-44-421) közölt panaszokat rögzítjük, azok öt éven át visszakereshetőek.

A hangrögzítés tényére felhívjuk az Ön figyelmét. Ügyfeleink kérésére biztosítjuk a hangfelvétel vissza-

hallgatását, továbbá térítésmentesen kérhetik a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet, amelyet tizenöt napon belül Ügyfeleink rendelkezésére bocsátunk.

A beszélgetéseket Központi Ügyfélszolgálatunkon hallgathatja vissza, előzetes időpont-egyeztetést követően. A telefonos ügyfélszolgálatunkon igyekszünk biztosítani az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézkést. A telefonon közölt szóbeli panasz esetén az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított öt percen belül élőhangos bejelentkezés érdekében úgy vagyunk kötelesek eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Amennyiben az Ön telefonon leadott bejelentését kollégáink nem tudják megoldani, panasz bejelentő lapon rögzítik, és továbbítják azt a Fogyasztóvédelmi osztályra. A panasz bejelentőlap (jegyzőkönyv) másolatát a Fogyasztóvédelmi osztálytól megkapott válaszban továbbítjuk Önnek.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az Ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat. A megadott adatokat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván.

A szóbeli panaszokat igyekszünk azonnal megoldani, orvosolni. Amennyiben annak eredményével Ön nem ért egyet, panasz bejelentő lapon a panaszát rögzítjük és az kivizsgálásra a Fogyasztóvédelmi osztályhoz kerül. A panasz bejelentő lap másolati példányát Ön megkapja. A Fogyasztóvédelmi osztályon működő központi panaszkezelésen dolgozó kollégák az Ön panaszügyét kivizsgálják és megkeresik a legmegfelelőbb megoldást. Erről írásban tájékoztatják Önt, 30 napon belül. Amennyiben az ügy kivizsgálása hosszabb időt vesz igénybe, erről a késedelem okának megjelölésével tájékoztatjuk Önt és lehetőség szerint megjelöljük a vizsgálat befejezésének várható időpontját is. Elutasítás esetén természetesen indoklással és jogorvoslati lehetőségekkel együtt kapja meg a tájékoztatást. Amennyiben válaszunkkal nem elégedett, panaszügyében felülvizsgálatot kérhet társaságunktól. Ön minden esetben kérhet felülvizsgálatot a Fogyasztóvédelmi osztály vezetőjétől is.

A panaszügyek kezelésében úgy járunk el, hogy lehetőség szerint elkerüljük Ügyfeleinkkel a pénzügyi fogyasztói jogvitákat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél - és panaszadatok, az ügyvel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintézés időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszára. A panaszokat és az arra adott válaszokat öt évig megőrizzük, MNB ellenőrzés esetén a felügyeleti szervünknek bemutatjuk.

A panaszkezelési szabályzatot társaságunk Igazgatósága jóváhagyta.

Köszönjük bizalmát valamint segítségét, hogy szolgáltatásainkat javíthatjuk visszajelzése alapján.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről a honlapunkon (www.allianz.hu) tájékozódhat.

Allianz Hungária Zrt.

www.allianz.hu

Pilóta nélküli légi járművek üzemben tartóinak felelősségbiztosítása

Különös biztosítási feltételek

Különös biztosítási feltételek

1. Fogalmak

1.1. FPV (First Person View) repülés

Az FPV repülés a pilóta nélküli légi jármű olyan vezetése, amely során a repülés végrehajtása egy fedélzeten elhelyezett mozgókép készítésére alkalmas eszköz által érzékelt és egy kép megjelenítésére alkalmas eszközre (pl.: mozgógép szemüvegre vagy képernyőre) közvetített kép alapján történik.

Jelen különös biztosítási feltételek értelmében FPV repülés során video szemüveg, földi állomás vagy monitor használata az elfogadott.

1.2. Hobby és sport, illetve egyéb célú felhasználás

Hobby és sport, illetve egyéb célú felhasználásnak tekintett minden olyan tevékenység végzése, amely nem minősül kereskedelmi és egyéb célú felhasználásnak.

1.3. Munkaterület

Munkaterület az a terület, amelyen belül a pilóta nélküli légi járművel végzett tevékenység – beleértve a fel- és leszállást is – zajlik.

Jelen különös biztosítási feltételek értelmében munkaterületnek minősül a versenyzésre kijelölt pálya a pályarajzok szerint, továbbá a versenyzésre kijelölt távvezérlő munkaállomás is.

1.4. Pilóta nélküli légi jármű

Pilóta nélküli légi jármű az olyan polgári légi jármű, amelyet úgy terveztek és úgy tartanak üzemben, hogy vezetését nem a fedélzeten tartózkodó személy végzi (1995. évi XCVII. törvény 71. § 35. pont).

1.5. Pilóta nélküli légi jármű rendszer

Pilóta nélküli légi jármű rendszer a légi járművet, a légi jármű vezetéséhez szükséges távvezérlő munkaállomást és az ezek közötti folyamatos adatkapcsolatot nyújtó berendezést, valamint a légi járművel végrehajtott repüléshez szükséges egyéb berendezéseket magában foglaló rendszer (1995. évi XCVII. törvény 71. § 36. pont).

1.6. Pilóta nélküli légi jármű vezető

Pilóta nélküli légi jármű vezető az a személy, aki az adott pillanatban a pilóta nélküli légi jármű távvezetését végzi vagy az autonóm repülést felügyeli.

Jelen különös biztosítási feltételek értelmében a pilóta nélküli légi jármű vezető az, aki a biztosítási

szerződés szerinti légi rendezvényeken a pilóta nélküli légi jármű távvezetését versenyző résztvevőként végzi.

1.7. Repülésben részt nem vevő személy

Jelen különös biztosítási feltételek értelmében repülésben részt nem vevő személyek a légi rendezvények nézőközönségének tagja, továbbá más pilóta nélküli légi jármű vezetők.

1.8. Távvezérlő munkaállomás

Távvezérlő munkaállomás az állomás és a kapcsolódó berendezések összessége, amelyről a pilóta nélküli légi jármű távvezetése történik.

2. Biztosítási esemény

Jelen különös biztosítási feltételek értelmében **biztosítási eseménynek** minősül

- a biztosítási szerződésben meghatározott **légi rendezvényeken**,
- a pilóta nélküli légi jármű vezető által működtetett **pilóta nélküli légi járművel**,
- a biztosítási szerződésben meghatározott **biztosított tevékenység megvalósítása során**,
- a **pilóta nélküli légi jármű, illetve az abból kieső tárgy által**,
- **repülésben részt nem vevő személynek okozott kár/és vagy személyi sérüléses** (élet elvesztése, testi épség, egészség sérülése) **nem vagyoni sérelem** bekövetkezése,
- amelyért a biztosított jogszabály szerint felelősséggel tartozik, és
- a káresemény/személyi sérülés nem minősül kizárt kockázatnak, illetve biztosítással nem fedezett kárnak/nem vagyoni sérelemnek.

3. Biztosított tevékenység

A biztosítási fedezet a biztosítási szerződésben meghatározott légi rendezvényeken **a pilóta nélküli légi jármű vezetője által végzett**, a biztosítási szerződésben megjelölt olyan tevékenységre terjed ki, mely a pilóta nélküli légi jármű **hobby és sportverseny célú felhasználásának minősül**.

4. Biztosítási szerződés alanyai

4.1 Szerződő

Szerződő a Magyar Drón és Multirotoros Egyesület (székhely: 1126 Budapest, Németvölgyi utca 5., Szervezet nyilvántartási száma: 01-02-0016170).

4.2 Biztosított

Biztosított a szerződő által szervezett és lebonyolított légi rendezvényeken résztvevő **pilóta nélküli légi jármű vezető versenyző**, azonosított és regisztrált 14. életévét betöltött személy, aki a pilóta nélküli légi jármű vezetésére és a biztosított tevékenység folytatására jogszabály szerint jogosult.

5. A biztosítási szerződés tartalma, a kockázatviselés tartama és helye

5.1 Biztosítási szerződés tartalma

A biztosítási szerződés a szerződésben meghatározott időtartamra, a szerződő által szervezett és lebonyolított légi rendezvények idejére szól.

5.2 A kockázatviselés tartama

A jelen különös biztosítási feltételek alkalmazásával létrejött felelősségbiztosítások esetén a biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott légi rendezvények idején áll fenn, az alábbiak szerint:

- a légi rendezvényen tartott verseny kezdő időpontjában kezdődik és legkésőbb a légi rendezvényen tartott verseny befejezéséig áll fenn.
- légi rendezvényhez kapcsolódó felkészülés ideje alatt a biztosítási szerződésben meghatározott időszakokban.

5.3 Kockázatviselés helye

A jelen különös biztosítási feltételek szerint megkötött biztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott, kizárólag a légi rendezvényre kijelölt területen okozott kárt/nem vagyoni sérelmet téríti meg.

A légi rendezvényre kijelölt területnek minősül

a versenyre, és a versenyre való felkészülésre kijelölt pálya, valamint a nézők számára kijelölt, elhatárolt terület.

6. A biztosítási összeg és önrészesedés

Önrészesedés	Biztosítási összeg biztosítási eseményenként	Biztosítási összeg mindösszesen, a biztosítási időszak alatt
levonásos, a keletkezett kár összegének 10%-a, de minimum 50.000,-Ft.	3.000.000,-Ft. / biztosítási esemény	15.000.000,-Ft. / biztosítási időszak

A biztosítási összegekre és az önrészesedésre vonatkozóan a felelősségbiztosítások általános biztosítási feltételeiben meghatározott szabályok az irányadók.

7. Biztosítással nem fedezett károk/nem vagyoni sérelmek, kizárt kockázatok

A felelősségbiztosítások általános biztosítási feltételeiben meghatározott kizárásokon túlmenően a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakra:

- a) a versenyszabályzat megszegésével összefüggésben keletkezett kár/nem vagyoni sérelem.
- b) a munkaterület biztonsági előírásainak megszegésével összefüggésben keletkezett kár/nem vagyoni sérelem.
- c) a versenypályán kívül, de a rendezvény helyszínén használt légi jármű által okozott kár/nem vagyoni sérelem – tekintet nélkül arra, hogy a légi rendezvény versenyében a légi jármű részt vesz.
- d) személyi sérüléssel (élet elvesztésével, testi épség, egészség sérülésével) **nem járó**, egyéb személyiségi jogsértés miatt bekövetkező **nem vagyoni sérelem és az ilyen személyiségi jogsértéssel összefüggésben felmerült kár.**
- e) autonóm üzemmódban működtetett légi jármű által okozott kár/nem vagyoni sérelem.
- f) ha a pilóta nélküli légi jármű vezető **egyidejűleg egynél több pilóta nélküli légi járművet vezetett.**
- g) ha a pilóta nélküli légi jármű vezetőt a járműve-

- zetéstől eltoltatták, és a kár/nem vagyoni sérelem az eltiltás időtartama alatt következett be.
- h) ha a pilóta nélküli légi jármű vezető a **pilóta nélküli légi járművet látást támogató eszköz** (pl. távcső) igénybevételével működtette, és/vagy a biztosított és a pilóta nélküli légi jármű között **nem állt fenn folyamatos és közvetlen vizuális kapcsolat**.
- i) ha a pilóta nélküli légi jármű vezető a **pilóta nélküli légi járművet FPV felszerelés használata nélkül**, szabad szemes reptetéssel működtette.
- j) **jogszabály által előírt engedély és/vagy képzettség nélkül végzett tevékenységgel okozott károk/nem vagyoni sérelem**.
- k) a biztosított kárrendezés során előírt együttműködésének hiánya miatt felmerült **többletkárra, költségre, kamatra**.
- l) **a biztosított és a szerződő teljesítési segédeinek, illetve a teljesítési segédek által a biztosítottnak és/vagy a szerződőnek, valamint a teljesítési segédek egymásnak okozott kárra/nem vagyoni sérelemre**.
- m) **hatósági büntetés, lefoglalás, elkobzás miatt bekövetkezett károkra**.
- n) **bármely anyag pilóta nélküli légi járművel, pilóta nélküli légi járműből vagy járműről történő szórásával okozott károkra/nem vagyoni sérelemre**.
- o) **bármilyen biológiai, vegyi, sugárzó vagy pirotechnikai eszköz, robbanóanyag, vagy bármely, az emberi élet veszélyeztetésére vagy kioltására alkalmas eszköz elhelyezésére, és az azzal összefüggésben keletkezett kárra/nem vagyoni sérelemre**.
Nem minősül idesorolható anyagnak a pilóta nélküli légi jármű működtetéséhez szükséges üzemanyag és füstölő.
- p) **a pilóta nélküli légi jármű működtetése nélkül okozott kárra/nem vagyoni sérelemre**.
- q) **a károkozó pilóta nélküli légi járműben, valamint a pilóta nélküli légi jármű által szállított dolgokban keletkezett károkra**.
- r) **az olyan kárra/nem vagyoni sérelemre, amely abból ered, hogy a pilóta nélküli légi jármű vezetője a pilóta nélküli légi járművet olyan közelségben működtette egy másik légi járműhöz, hogy abból összeütközés származott**.
- s) **a jogszabály rendelkezése folytán megtérülő károkra/nem vagyoni sérelemre**.
- t) **a munkabalesetekre, az üzemi balesetből és a foglalkozási megbetegedésekből eredő károkra/nem vagyoni sérelemre**.
- u) **az olyan kárra vagy a kár azon részére, nem vagyoni sérelemre, amely a légügyi hatóság**

közrehatására vezethető vissza.

- v) ha a pilóta nélküli légi jármű vezetője a pilóta nélküli légi járművet **nem a szabad frekvencián használta és/vagy frekvenciahasználati engedéllyel nem rendelkezett**.
- w) **„fly away”** miatt bekövetkező károk/nem vagyoni sérelem.
- x) **az olyan kárra/nem vagyoni sérelemre, amely úgy következett be, hogy a pilóta nélküli légi jármű a maximális felszálló tömegénél nagyobb felszálló tömeggel szállt fel**.

8. A Biztosítási esemény bejelentésének szabályai

A **kárbejelentéshez** - az általános biztosítási feltételekben meghatározottakon túlmenően - minden esetben **csatolni kell**:

- ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban, az eljárás során hozott határozatot,
- ha a károkozó 18 év alatti személy, a szülő, vagy gondviselő írásos engedélyt a versenyben való részvételre,
- DRH Sport tagság,
- a kárt okozó pilóta nélküli légi járműről a kárt követően készült fénykép- és/vagy filmfelvételeket,
- a pilóta nélküli légi jármű légiközlekedési hatóság által vezetett nyilvántartási azonosító számát,
- a gyártó által mellékelte dokumentumokat, ha a gyártó által mellékelte dokumentumok nem tartalmazzák a jogszabályban foglalt követelményeket, a kiegészítő dokumentációt is,
- a pilóta nélküli légi jármű üzemeltetési és karbantartási dokumentumát,
- ha segítő személy is részt vett a kárhoz vezető tevékenységben, a segítő személy nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy a károkozás bekövetkezésekor a segítő személy feladatait ellátta.
- a jogszabályban előírt képzettségi követelményeknek való megfelelés igazolását – ha a jogszabályok szerint a segítő személynek is rendelkeznie kell képzettséggel, a segítő személy vonatkozásában is,
- a jogszabályban előírt esetekben a vezető pilóta nélküli légi jármű vezetői engedély/ szakvizsgálati engedély másolatát,
- a jogszabályban előírt légi alkalmassági tanúsítványt és a légi alkalmassági felülvizsgálati tanúsítvány másolatát,
- a jogszabályban előírt üzemi naplót és repülési naplót,
- a kárhoz vezető cselekményekről készült fényképeket, a repülést rögzítő felvételt – amennyiben készült.

- a károkozás pontos helyszínét, a felszállóhely pontos helyszínét és GPS koordinátáját, ezek megjelölését a pályarajzon,
- ha a jogszabály a munkaterület igénybevételére eseti légtér vagy drón légtér használatát engedélyező határozat meglétét írja elő, a határozat másolatát,
- ha a jogszabály a munkaterület igénybevételére eseti légtér kijelölését írja elő, a korlátozott légtér igénybevételére vonatkozó hatósági engedély másolatát,
- a frekvenciahasználati engedély másolatát, ha a pilóta nélküli légi jármű nem a szabad frekvenciát használta,
- a pilóta nélküli légi jármű vezető nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy
 - a jogszabályban előírt pilóta nélküli légi jármű vezető feladatainak milyen módon tett eleget,
 - a jogszabályban, a pilóta nélküli légi jármű biztonságos működtetésére vonatkozó általános szabályok körében lefektetett vezetői tilalmak a kár bekövetkezésekor fennálltak-e.

9. A biztosító mentesülése

- 9.1 A biztosító **mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól**, ha a biztosított a jogszabály vagy a hatóság által előírt **dokumentációs kötelezettségének nem vagy nem megfelelő módon tett eleget, és emiatt lényeges körülmények válnak kideríthetetlenné.**
- 9.2 A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól továbbá, ha
- a) a biztosított a légi rendezvényhez kapcsolódó biztonsági eligazításon nem vett részt.
 - b) a biztosított 18. életévét nem töltött be, és a légi rendezvényen a részvétele szülő, vagy gondviselő írásos engedélye nélkül történt.
 - c) ha a pilóta nélküli légi jármű vezető kényszergyógykezelését a bíróság jogerősen elrendelte, és a kár/nem vagyoni sérelem annak időtartama alatt következett be.
 - d) ha a pilóta nélküli légi jármű vezetőt a bíróság cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezte, és a kár/nem vagyoni sérelem annak időtartama alatt következett be.
 - e) ha a pilóta nélküli légi jármű vezetőt a szakszolgálati tevékenységével összefüggésben a bíróság szándékos bűncselekmény elkövetése miatt jogerősen elítélte, és a kár/nem vagyoni sérelem a büntetett előlethez fűződő hátrányok fennállása

alatt következett be.

- 9.3 A jelen különös biztosítási feltételek értelmében **súlyosan gondatlan károkozásnak minősül** az, ha a biztosított – vagy akinek a magatartásáért felelősséggel tartozik - a pilóta nélküli légi jármű működtetése során a kárt/nem vagyoni sérelmet
- f) súlyosan elhanyagolt állapotú vagy a közlekedésre egyébként alkalmatlan légi járművel, illetve a jogszabály által előírt engedélyek hiányában, vagy ezen engedély(ek)től eltérően végzett tevékenységgel okozta.
 - g) a számára nem engedélyezett légtérben okozta.
 - h) repülésre alkalmatlan időjárási viszonyok mellett történő használatával okozta.
 - i) úgy okozta, hogy véralkohol-koncentrációja meghaladta a 0,0 ezreléket, és/vagy légalkohol-koncentrációja meghaladta a 0,0 mg/l-t, továbbá ha egyéb bűndeliktet keltő szer, tudatmódosító szer hatása alatt állt.
 - j) ha tevékenysége folytatását az ahhoz szükséges engedéllyel nem rendelkező vagy bármely okból arra alkalmatlan személynek átengedve okozta.
 - k) a felhasználás során a légi jármű alkalmasságát és képességét meghaladva okozta.
 - l) a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségek, illetőleg a foglalkozási, balesetvédelmi szabályok ismételt vagy folyamatos megszegésével okozta.

10. Egyéb rendelkezések

10.1 Jelen különös biztosítási feltételek a Felelősségbiztosítások általános biztosítási feltételeivel együttesen alkalmazandók.

10.2 Eltérés a jogszabályban előírtaktól

A jelen különös biztosítási feltételekben a **biztosító mentesülésének esetei** a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénytől eltérően, **szélesebb körben kerültek kikötésre.**