

Egyedi felelősségbiztosítás

amely létrejött
a Fővárosi Közterület-fenntartó Nonprofit Zrt. mint **Szerződő és Biztosított**
székhely: 1081 Budapest, Alföldi u. 7.
képviseli: Klug Lajos vezérigazgató
cégjegyzékszám: 01-10-043157
adószám.: 12166602-2-44

az Allianz Hungária Zrt. mint **Biztosító**
Székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.
Cégjegyzékszám.: 01-10-041356
Bankszámlaszám: 18100002-00001191-21010127
képviseli Arató Péter igazgató és Dr. Tóth Krisztina osztályvezető

és az Optimál-GB Kft. mint **Alkusz**
Székhely: 7100 Szekszárd, Liszt Ferenc tér 2.
Cégjegyzékszám: 17-09-004702
Képviseli: Keszthelyi Erik

között, az alábbi feltételekkel.

Szerződő/Biztosított, Biztosító és Alkusz a továbbiakban együtt Felek.

PREAMBULUM

Szerződő Felek megállapítják, hogy Szerződő a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény (továbbiakban: Kbt.) 89. § (1) bekezdése alapján hirdetmény közzétételével induló tárgyalásos közbeszerzési eljárást folytatott le a jelen Szerződés megkötése céljából „**K 1322 Az FKF Zrt. működése során felmerülő kockázatokra vonatkozó biztosítási szolgáltatások**” IV. rész: Egyedi felelősségbiztosítás címmel. Az eljárás nyertese Biztosító mint ajánlattevő lett.

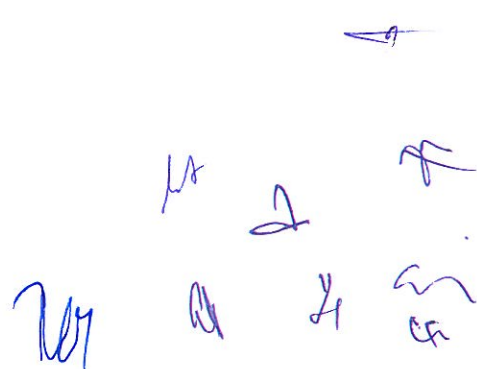
Felek a jelen szerződést a közbeszerzési eljárásban a Szerződő, mint ajánlatkérő felhívása és dokumentációja, valamint a Szerződő, mint nyertes ajánlattevő ajánlata szerint kötik meg. A közbeszerzési eljárás keretében keletkezett valamennyi dokumentum (részvételi felhívás és dokumentáció, ajánlattételi felhívás és dokumentáció, kiegészítő tájékoztatás, ajánlat, tárgyalási jegyzőkönyv, végső ajánlat stb.) a jelen szerződés elválaszthatatlan részét képezik.

Jogsabályi kötelezés esetét kivéve semmis minden olyan kikötés, amely ellentétes a közbeszerzési eljárás felhívásában és dokumentációjában (ideértve a közbeszerzési tárgyaláson elhangzottakat is) valamint az ajánlatban foglaltakkal.

A jelen biztosítási szerződés részét képező **biztosítási ajánlatot** is figyelembe véve, a **biztosító** és a **szerződő** az alábbiak szerint állapodnak meg (továbbiakban Szerződés):

Alapadatok

Kötvényszám:



Biztosítási fedezet időbeni hatálya:

Kockázatviselés kezdete:	2014. július 01.
Kockázatviselés lejárata:	2017. június 30.
Biztosítási évforduló:	minden év július 01. 00:00 óra
Díjfizetés ütemezése:	negyedéves
Felmondási idő:	120 nappal a biztosítási évforduló előtt

Éves biztosítási díj: 29.900.000,-Ft/év

Tartam alatti változásokkal

kapcsolatos feltétel:

Amennyiben a biztosítási szerződések tartama alatt a szerződő tevékenységének – és ebből fakadóan felelősségi köreinek, tárgyi eszközeinek, személyi állományának egy vagy több része más meglévő vagy később megalapítandó társaságba vagy más jogi személybe kerül át, Biztosító vállalja, hogy a felsoroltakhoz kapcsolódó ill. ezekre vonatkozó biztosítási fedezeteket változatlan feltételekkel fenntartja, a biztosítási szerződésekbe a fent említett társaságokat vagy egyéb jogi személyeket társbiztosítottként belefoglalja. Ilyen változás bekövetkezését követően az egyes társaságokra jutó díjrészeket az érintett felek a tárgyi eszközök értékének, felelősségi- és kockázati körök megoszlásának figyelembe vételével együttesen határozzák meg.

1. A vonatkozó biztosítási szabályzat(ok)ban leírtakat jelen szerződésben és annak elválaszthatatlan 1. sz. mellékletében rögzítettek figyelembe vételével kell alkalmazni oly módon, hogy egymásnak ellentmondó szövegezés esetén az alábbi szerződés szövege szerinti értelmezés kerül alkalmazásra, amennyiben az a szabályzatokban vagy az általános szerződési feltételekben meghatározottak szerinti biztosítási fedezetek tartalmát bővíti vagy a Biztosított számára kedvezőbb.

A közbeszerzési tárgyalás alapján Felek kijelentik, hogy viszonyukra a szerződésben rögzítettek az irányadók, akkor is, ha az a műszaki leírástól eltérően rendelkezik.

2 . Kártérítési limit

káreseményenként és évente 7 500 000 000 Ft
összesen:

3 . Szublimit (a kártérítési limiten belül)

- 7,5 Milliárd Ft káreseményenként és összesen a munkajogviszonyhoz kapcsolódó felelősség társasági fedezetére
- 500 MFt káreseményenként és összesen a Bíróságokra, jó

hírnév sérelmének
orvoslásával összefüggő
költségekre vonatkozó
függelék szerinti károkra

- 500 M Ft
környezetszennyezéssel
kapcsolatos károkra

4. Önrészesedés

0 Ft

(A **biztosított vezető tisztségviselők kára** esetén,
amennyiben azért nem a **társaság** köteles helytállni,
önrészesedés nem kerül alkalmazásra)

5. Folytonossági dátum

Társasági értékpapírokra vonatkozó fedezet esetén:
2014.07.01.

Minden egyéb fedezet esetén: 2014.07.01.

6. **Kiterjesztett kárbejelentési időszak:**

12 hónapra automatikus, díjmentesen.

- Távozó vezető tisztségviselők kiterjesztett kárbejelentési
időszaka 5 év
- Felfedezési időszak kiterjesztése a szerződés megszűntét
követő 12 hónap

7. Szerződés módosítása

Felek a szerződést kizárólag abban az esetben módosíthatják, ha a szerződéskötést követően beállott körülmény folytán a szerződés valamelyik Fél lényeges jogos érdekét sérti. A szerződésmódosításnak a Kbt.-ben foglaltaknak megfelelően, írásban kell történnie.

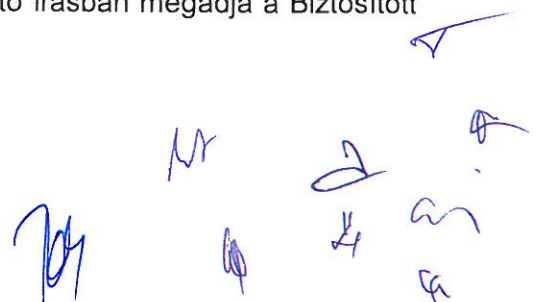
A Biztosító vállalja, hogy a biztosítási évfordulót megelőzően legkésőbb 120 nappal nyilatkozik a szerződés – évfordulóra történő - módosítására vonatkozó szándékáról, illetve javaslatot tesz annak feltételeire. Amennyiben ezen kötelezettségének a Biztosító nem tesz eleget, úgy a szerződés a biztosítási évfordulót követően változatlan feltételek, díjtételek mellett marad érvényben.

Amennyiben a Biztosított nem fogadja el a Biztosító módosító javaslatát, úgy a szerződés - a tartamengedmény Biztosító részére történő visszafizetése nélkül - biztosítási évfordulóra megszűnik.

8. Kárrendezés

- Biztosított megbízott alkuszán keresztül történő kárbejelentést követően a Biztosító minden esetben 2 munkanapon belül írásbeli visszaigazolást küld a kárbejelentés nyilvántartásba vételéről a Biztosított alkusza részére.

- A kárrendezéshez szükséges dokumentumok felsorolását legkésőbb a kárbejelentés biztosító általi kézhezvételétől számított 15 munkanapon belül a Biztosító írásban megadja a Biztosított alkusza részére.



- A kárkifizéssel egy időben a Biztosító írásbeli értesítést küld a Biztosítottnak a megbízott alkuszán keresztül a kár lezárásáról. A kárlezáró levélben a Biztosító minden esetben indoklást és kárszámítást ad a kifizetett kártérítési összegről.

A kárügyintézésrel kapcsolatos egyéb kérdéseket a jelen szerződés valamint az AHE-10352/5P Általános biztosítási feltételek Felelősségbiztosítások c. ÁSZF együttesen tartalmazzák.

9. Biztosító tudomásul veszi, hogy az FKF Zrt. a 2009. évi CXXII. tv. (a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről) 1.§ a.) pontja szerint köztulajdonban álló gazdasági társaságnak minősül.

Biztosító tudomásul veszi továbbá, hogy a 2009. évi CXXII. tv. 2.§ (3) bekezdése értelmében az FKF Zrt.-t közzétételei kötelezettség terheli. Ez szerint az FKF Zrt.-nek gondoskodnia kell a pénzeszközei felhasználásával, vagyonával történő gazdálkodással összefüggő - az egyszerű közbeszerzési eljárás értékhatárát elérő vagy azt meghaladó értékű - árubeszerzésre, építési beruházásra, szolgáltatás megrendelésre, vagyoneértékesítésre, vagyonhasznosításra, vagyon vagy vagyoni értékű jog átadására, valamint koncesszióba adásra vonatkozó szerződések megnevezésének (típusának), tárgyának, a szerződést kötő felek nevének, a szerződés értékének, határozott időre kötött szerződés esetében annak időtartamára vonatkozó adatoknak, valamint az említett adatok változásainak közzétételéről a honlapján (www.fkf.hu).

Biztosító az adott biztosítási szerződés (illetve esetlegesen bármilyen későbbi szerződés módosítás) aláírásával kifejezetten és visszavonhatatlanul hozzájárul, hogy az előbbi bekezdésben leírt adatokat az FKF Zrt., a törvény által előírt kötelezettségeinek eleget téve, honlapján közzé tegye.

10. Fizetési feltételek:

Biztosító - az első díjrészlet vonatkozásában a Ptk. 6:447.§(1) alapján – az esedékességtől számított 30. napig fizetési haladékat nyújt az Biztosított számára. Folytatólagos díjak esetében a respíró időszak 60 nap.

Biztosított a biztosítási díjat negyedévente köteles megfizetni a Biztosító által kiállított számla ellenében.

A számlán fel kell tüntetni a teljesítés jogcímét, valamint jelen szerződés Biztosítottnál alkalmazott azonosítóját (szerződésszám). Mindezek hiányában a számla pénzügyi rendezés nélkül visszaküldésre kerül, mely a fizetési határidő automatikus meghosszabbítását jelenti.

A Biztosított felhívja a Biztosító figyelmét, hogy jelen szerződés és az annak alapján történő teljesítés az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 36/A.§ szakaszában foglaltak hatálya alá esik, mely szerint a közbeszerzések teljesítéséhez kapcsolódóan a közbeszerzésekről szóló törvény alapján megkötött szerződések alapján történő, a havonta nettó módon számított 200.000 forintot meghaladó kifizetésnél a kifizetést teljesítő abban az esetben fizethet, ha a szerződő fél bemutat, átad vagy megküld a tényleges kifizetés időpontjától számított 30 napnál nem régebbi nemlegesnek minősülő együttes adóigazolást, vagy a kifizetés időpontjában szerepel a köztartozásmentes adózói adatbázisban.

11. Egyebek:

Biztosítás szakmai kérdésekben az Optimál-GB Kft., mint Biztosítási Alkusz nyújt segítséget.



Az Alkusz feladata a biztosítási szerződés gondozása.

12. A Kbt. 125.§ (5) bekezdése alapján, Megrendelő jogosult és egyben köteles a szerződést felmondani - ha szükséges olyan határidővel, amely lehetővé teszi, hogy a szerződéssel érintett feladata ellátásáról gondoskodni tudjon – ha

a) A Biztosítóban közvetetten vagy közvetlenül 25%-ot meghaladó tulajdoni részesedést szerez valamely olyan jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, amely nem felel meg a Kbt. 56. § (1) bekezdés k) pontjában meghatározott feltételeknek.

b) Biztosító közvetetten vagy közvetlenül 25%-ot meghaladó tulajdoni részesedést szerez valamely olyan jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaságban, amely nem felel meg az 56. § (1) bekezdés k) pontjában meghatározott feltételeknek

Biztosító nem fizet, illetve számol el a szerződés teljesítésével összefüggésben olyan költségeket, melyek a Kbt. 56. § (1) bekezdés k) pontja szerinti feltételeknek nem megfelelő társaság tekintetében merülnek fel, és melyek a Biztosító adóköteles jövedelmének csökkentésére alkalmasak.

Biztosító a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Megrendelő számára megismerhetővé teszi és az előző bekezdésben említett ügyletekről az Biztosítottat haladéktalanul értesíti.

13. Jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. és a vonatkozó jogszabályok egyéb előírásai az irányadók

Jelen szerződést Felek elolvasták, megértették, s mint akaratukkal mindenben egyezőt, jóváhagyólag írták alá.

Budapest, 2014. 06.30.


Fővárosi Kösterület-fenntartó Zrt.
1.

FKF Nonprofit Zrt.

Klug Lajos vezérigazgató

Szerződő/Biztosított.

Allianz Hungária Zrt.
Vállalati biztosítások igazgatóság
Budapest
1.

Allianz Hungária Zrt.

Arató Péter igazgató és Dr. Tóth Krisztina
osztályvezető
Biztosító


Optimál-GB Biztosítási Alkusz Kft.

Keszthelyi Erik


Alkusz-**OPTIMAL-GB**
Biztosítási Alkusz és
Pénzügyi Szolgáltató Kft.
7100 Szekszárd, Liszt Ferenc tér 2. Fsz. 4.
Adószám: 13010133-2-17

1. számú melléklet: a felelősségbiztosítás különös szerződési feltételei

A jelen biztosítás kárigény érvényesítésen alapuló biztosítás. A biztosítási szerződés csak olyan kárigényekre nyújt fedezetet, amelyet a **biztosítottal** szemben első ízben a **biztosítási tartam (időszak)** vagy a **felfedezési időszak** alatt érvényesítenek, és a **biztosítónak** a jelen szerződési rendelkezések szerint bejelentenek.

Jelen különös biztosítási feltételekben szereplő fogalmak a feltételszövegben kivastagított dőlt betűvel szerepelnek. A fogalmak definícióit alfabetikus sorrendben a jelen különös biztosítási feltételek 3. pontja tartalmazza.

A jelen különös biztosítási feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Biztosító – Cg.01-10-041356, székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán Krt. 48.-52. –, (a továbbiakban: **biztosító**) és a **szerződő fél** között a biztosító által rendelkezésre bocsájtott Általános biztosítási feltételek – Felelősségbiztosítások (a továbbiakban: általános biztosítási feltételek) és jelen különös biztosítási feltételek alkotta általános szerződési feltételek alapján létrejött kárbiztosítási szerződésekre alkalmazni kell. A biztosítási szerződés elválaszthatatlan része a Szerződés, amely a létrejött szerződés alapadatait tartalmazza. A **biztosító** a megfizetett biztosítási díj ellenében a szerződés biztosítási feltételei szerint nyújt biztosítási védelmet.

A jelen különös biztosítási feltételek alapján létrejött kárbiztosítási szerződésre az általános biztosítási feltételek a különös biztosítási feltételekben foglalt kiegészítésekkel irányadók, feltéve, hogy a különös feltételek nem zárják ki az egyes rendelkezések alkalmazhatóságát.

Jelen szerződés szempontjából **biztosítási eseménynek** minősül, ha

- a **biztosított** ellen
- **biztosítotti** minőségével összefüggő, **folytonossági dátumot** követően tanúsított **jogellenes és károkozó magatartása** miatt (ideérve a **jogellenes és károkozó munkáltatói intézkedést** is)
- **kárigényt** érvényesítenek és
- a **kárigény** érvényesítése első alkalommal a **biztosítási tartam (időszak)**, vagy a **felfedezési időszak** alatt történik.

A **biztosító** a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződés rendelkezései szerint a rendelkezésre álló **biztosítási összeg** terhére megtéríti a **kárt** és az azzal összefüggésben felmerült.

- **jogellenes és károkozó magatartás** miatt indított írásbeli igényérvényesítés-, és polgári vagy büntető eljárás-, továbbá felügyeleti vagy hatósági vizsgálat-, illetőleg
- a **kiadási és kapcsolódó eljárások** költségét,
- a **biztosított személy** ellen indított hivatalos vizsgálat költségeit,
- a **nyomozati eljárás** költségeit, valamint
- az **értékpapír igények** érvényesítésének költségeit
- személyiségi jogsértést megvalósító

jogellenes és károkozó magatartás miatt fizetendő sérelemdíj összegét

ha az a jelen feltételek 4. pontja értelmében nem minősül kizárt kárnak.

A biztosítási esemény típusai (biztosítási fedezetek)

1. Alapbiztosítási fedezet

1.1. Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok fedezete ("A" típusú fedezet)

A **biztosító** megtéríti a **biztosított** helyett vagy a **biztosított**nak, a **biztosított**tal szemben először a **biztosítási tartam (időszak)**-, vagy a felek megállapodása szerinti **felfedezési időszak** alatt érvényesített **kárigényből** eredő **kárt**, amelyet a **társaság** nem térített meg a **biztosított** helyett.

1.2. Társasági visszatérítés fedezete ("B" típusú fedezet)

A **biztosító** megtéríti a **társaság** helyett vagy a **társaságnak**, a **biztosított személy** ellen először a **biztosítási tartam (időszak)**-, vagy a felek megállapodása szerinti **felfedezési időszak** alatt érvényesített **kárigényből** eredő **kárt**. A **társaságnak** történő térítés olyan mértékű, amilyen mértékben a **társaság** a **biztosított személy** helyett helyt állt és helyette a **kárt** megtérítette.

1.3. Társasággal szemben érvényesített értékpapír kárigények fedezete („C” típusú fedezet)

A **biztosító** megtéríti a **társaság** helyett vagy a **társaságnak**, a **társaság** ellen először a **biztosítási tartam (időszak)**-, vagy a felek megállapodása szerinti **felfedezési időszak** alatt érvényesített

értékpapírigényből eredő **kárt**.

1.4. Biztosítási fedezet területi hatálya

A biztosítási védelem – a felek eltérő megállapodásának hiányában - kiterjed a Szerződésben megjelöltek szerint a világ azon országaira, amelyek jogszerűen biztosítási fedezetbe vonhatók

2. Biztosítási fedezet kiterjesztések

2.1. Kárenyhítési tanácsadás fedezete

Amennyiben a **biztosított** a kárhoz vezető körülményt észlelve úgy ítéli meg, hogy sürgős intézkedésre van szükség a jelen biztosítási szerződéssel fedezetbe vont esetleges **kárigényből** eredő **kár** elhárítása vagy csökkentése érdekében, a **biztosított** jogosult kárenyhítési tanácsadót megbízni a **biztosító** előzetes írásbeli jóváhagyása alapján. A **biztosító** a jóváhagyást indokolatlanul nem tagadhatja meg, vagy azzal indokolatlanul nem késlekedhet.

A **biztosított** részéről a kárenyhítési tanácsadó megbízásával összefüggésben ésszerűen és indokoltan felmerült összes díjat és költséget a **biztosító** a **biztosítási összeg** 20 %-a/kár/év összesen mértékű szublímit erejéig téríti meg.

2.2. Sürgős jogi védekezés fedezete

Amennyiben a **védelem (jogi védekezés) költségeinek** megfizetése előtt a **biztosító** írásbeli jóváhagyása ésszerű időben nem volt beszerezhető, a biztosító visszamenőleges

hatállyal jóváhagyja a **védelem (jogi védekezés)** felmerült **költségeit** addig az időpontig, amikor a **biztosított** megkísérelte vagy ésszerű keretek között megkísérelhette volna beszerezni a **biztosító** jóváhagyását. A két időpont közül mindig a korábbi időpontot kell figyelembe venni.

A sürgős jogi védekezési költségeket a biztosító a **biztosítási összeg** 20 %-a /kár/év összesen mértékű szublimit erejéig téríti meg.

2.3. Távozó biztosított fedezete

A **biztosító** megtéríti a **távozó biztosított**nak, vagy a **távozó biztosított** helyett a vele szemben először a **biztosítási tartam (időszak)** alatti távozása-, vagy munkakörén ek a **biztosítási tartam (időszak)** alatti megszűnése után érvényesített **kárigényből** eredő **kárt**, amely a távozását, vagy munkaköre megszűnését megelőzően tanúsított **jogellenes és károkozó magatartásán** alapul. feltéve, hogy a biztosítási szerződést nem újítják meg, vagy nem kötnek másik vezető tisztségviselőre és felügyelőbizottsági tagra, vagy vezető állású munkavállalóra vonatkozó felelősségbiztosítási szerződést.

A **kárigényt** az utolsó **biztosítási tartam (időszak)**ra vonatkozó és abból még rendelkezésre álló **biztosítási összegig** kell figyelembe venni.

2.4. Felfedezési időszak fedezete

Ha Szerződésben meghatározott **biztosítási tartam (időszak)** lejárta előtt akár a **biztosító** nem újítja meg-, akár a **szerződő fél** bármely okból nem intézkedik a következő biztosítási időszakra vonatkozó folyamatos kockázatviselésű újabb biztosítási szerződés megkötéséről a **biztosító** díjjánlata szerinti tartalommal, a **szerződő fél** jogosulttá válik a **biztosítási tartam (időszak)** lejártának napját követő:

- 12 hónapos (díjmentesen);

felfedezési időszakra, mely alatt első ízben még érvényesíthető **kárigény** a **biztosítottal** szemben. A jelen kiterjesztés kizárólag azokra a **kárigényekre** vonatkozik, amelyekhez a **biztosítási tartam (időszak)** alatt tanúsított **jogellenes és károkozó magatartás** vezetett.

A **szerződő fél**nek lehetősége van az előző pontban meghatározott pótdíjas kiterjesztett **felfedezési időszakok** közül választani, amennyiben

- ez iránti igényét legalább 30 nappal a **biztosítás tartama (időszak)** vége előtt írásban a **biztosítóhoz** bejelenti, és
- a **biztosító** által a biztosítási szerződéskötéskor meghatározott mértékű pótdíjat legkésőbb a **biztosítás tartama (időszak)** lejárta után 30 napon belül befizeti.

A jelen rendelkezés nem alkalmazható arra az esetre,

- ha a biztosítási szerződés a **biztosítási tartam (időszak)** alatt a biztosítási díj meg nem fizetése miatt szűnt meg, vagy
- ha **egyesülés vagy vállalatfelvásárlás** van folyamatban.

A **biztosítóhoz** a **felfedezési időszak** alatt bejelentett **kárigényt** úgy kell tekinteni, mintha azt a **biztosítás tartama (időszak)** alatt jelentették volna be.

2.5. Kárigényhez vezető körülmény bejelentése

Amennyiben a **biztosítási tartam (időszak)** lejárta előtt a **biztosítóval** közölt, várhatóan **kárigény** érvényesítéséhez vezető körülmény alapján a **biztosítónak** utóbb **kárigényt**

jelentenek be, azt úgy kell tekinteni, mintha a **kárigényt** a **biztosítási tartam (időszak)** alatt, ugyanabban az időpontban jelentették volna, mint amikor a **kárigényhez** vezető körülményt.

2.6. Kiadatási és kapcsolódó eljárások fedezete

A **biztosító** megtéríti a **biztosított személy** helyett, vagy a **biztosított**nak a **kiadatási és más kapcsolódó eljárásokban** felmerült valamennyi eljárási és jogi képviselési költséget, - beleértve azokat a kiadásokat is -, amelyek a **kiadatási és más kapcsolódó eljárásoknak** kitett **biztosított személyt** ténylegesen terhelték, vagy az ő nevében más viselte azokat.

2.7. Egészségvédelem és munkabiztonság megsértéséhez kapcsolódó fedezet (ún. corporate manslaughter)

A **biztosító** megtéríti a **biztosított személy** helyett, vagy a **biztosított személynek** azokat a büntető eljárásban felmerült **jogi védekezési költségeket**, amelyek az egészséget veszélyeztető és nem biztonságos munkavégzés miatt a munkavállaló, a munkavégzés hatókörében tartózkodó, vagy a szolgáltatást igénybevevő elhalálozásához vezető ügyből származó **kárigénnyel** vannak összefüggésben.

2.8. Automatikus leányvállalati fedezet

Amennyiben a **biztosítási tartam (időszak)** alatt a **társaság** gazdasági társaságot alapít, vagy ilyen gazdasági társaságban közvetlenül, vagy közvetve **meghatározó befolyást** szerez, e gazdasági társaság a biztosítási fedezet szempontjából leányvállalatnak minősül a **szerező fél** általi alapítás vagy a befolyásszerzés napjától, és automatikusan kiterjed rá a biztosítási fedezet.

Ha azonban a részesedésszerzés időpontjában a fedezetbe vonni kívánt gazdasági társaság

- teljes eszközállománya meghaladja a Szerződésben (vállalat felvásárlási küszöb) meghatározott értéket, vagy
- az USA-ban van bejegyezve, vagy bármely **értékpapírját** az USA vagy annak fennhatósága alá tartozó állam valamelyik tőzsdéjén jegyzik, vagy
- a jelen feltételek 3.29. pontja szerinti **pénzügyi szolgáltató**,

a gazdasági társaság **leányvállalatként** történő fedezetbe vonásának feltétele, hogy a **társaság** a **biztosító** által kért teljes körű felvilágosítást megadja, és az információ alapján a **biztosító** által javasolt biztosítási szerződésmódosítást elfogadja és a megállapított pótdíjat megfizesse.

2.9. Automatikus értékpapírkihelyezési fedezet

Amennyiben a **biztosítás tartam (időszak)** alatt az

értéktőzsdén már jegyzett **társaság** az értéktőzsdén további nyilvános részvénykihelyezést hajt végre, illetőleg ha a részvényeit más értéktőzsdére bevezeti, akkor e tranzakciók nem minősülnek a jelen szerződésben megfogalmazott kockázati körülmény megváltozásának, feltéve, hogy

- az eladásra felajánlás, kihelyezés vagy a jegyzés nem az USA valamelyik értéktőzsdéjén történik (beleértve az ADR és a GDR 144a. előírása szerinti értékpapír kihelyezést is), és
- az eladásra felajánlott, jegyzett vagy kihelyezett **értékpapír** teljes értéke nem

haladja meg a Szerződésben meghatározott küszöbértéket.

2.10. Büntető eljárási óvadék és polgári peres vagyoni biztosíték költségének fedezete

A **biztosító** megtéríti a **biztosított** helyett vagy a **biztosított**nak, a **biztosított** ellen először a **biztosítási tartam (időszak)** vagy a felek megállapodása szerinti **felfedezési időszak** alatt érvényesített **kárigénnyel** összefüggésben büntető eljárásban kiszabott óvadék vagy polgári eljárásban előírt vagyoni biztosíték költségét, ha azt a **biztosító** előzetesen írásban jóváhagyta. A jóváhagyást a **biztosító** indokolatlanul nem tagadhatja meg, vagy indokolatlanul nem késlekedhet a jóváhagyással.

2.11. Jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek fedezete

A **biztosító** megtéríti a **biztosított személynek** a jelen különös biztosítási feltételek 1. pontja szerinti alaptartalmú fedezetbe tartozó **kárigénnyel** összefüggésben a **jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségeit**. A **jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költséget** a biztosító a **biztosítási összeg** erejéig téríti meg.

2.12. Válságkezelés költségeinek fedezete

A **biztosító** megtéríti a **biztosítási összegerejéig** azokat a **válságkezelési költségeket**, amelyek egy **válság (jelentős beavatkozást igénylő esemény)** kapcsán – annak megoldása érdekében – a **válságkezelő munkacsoport** eredményes beavatkozása folytán indokoltan és igazolható módon felmerültek, és nem tartoznak bele a **kár** fogalmába.

3. Fogalom meghatározások

3.1. Biztosítási összeg

A felelősségbiztosítás **biztosítási összege** valamennyi **biztosított** és az ellenük érvényesített valamennyi **kárigény** szerinti **kár** vonatkozásában a Szerződésben kötvényszintű limitként meghatározott maximum (abszolút) összeg.

A Szerződésben meghatározott valamennyi szublimit a **biztosítási összeg**en belül értendő.

A **biztosítási összeg** terhére kifizetés a Szerződésben feltüntetett önrészesedés **kárból** történő levonása után teljesíthető.

3.2. Biztosítási tartam (időszak)

A felek megállapodásának Alapadataiban megjelölt határozott időtartam, amely a kockázatviselés kezdőnapját, valamint a lejárat napját is magában foglalja.

3.3. Biztosított

Bármelyik **biztosított** természetes **személy**, valamint kizárólag az **értékpapír igények** tekintetében maga a **társaság**.

3.4. Biztosított személy

Az a természetes személy, aki a **biztosítási tartam (időszak)** kezdő időpontja előtt, a **biztosítási tartam (időszak)** kezdetén, vagy a **biztosítási tartam (időszak)** alatt:

- a **társaság** vezető tisztségviselője, felügyelő bizottsági tagja, közvetlen

helyettese, a **társaság** cégvezetője, valamint az adott ország jogrendszere alapján a fentieknek megfelelő tisztséget betöltő személyek (pld. a vezetői tanácsadó, de facto igazgató),

- a **társaság** árnyékigazgatója a magyar Csődtörvény 33/A. § (1) bekezdése, valamint más jogrendszerek megfelelő jogszabálya alapján (például az Egyesült Királyságban a 2006-os Gazdasági társaságokról szóló törvény 251.szakasza irányadó),
- **külső társaság** vezető tisztségviselője, felügyelő bizottsági tagja, vagyonkezelője vagy elöljárója, vezető állású munkavállalója, illetve ennek megfelelő pozíciót betöltő személy, aki(k) kifejezetten a **társaság** kérésére vagy megbízásából tölti(k) be vezető tisztségviselői, felügyelő bizottsági tagi, vagyonkezelői vagy elöljárói, vezető állású munkavállalói, illetve ennek megfelelő pozíciót a **külső társaságnál**,
- a **társaság** által kinevezett jogi megfeleléségi (ún. compliance) bizottsági tag.
- a **társaságnál** vezető állású munkavállaló.
- a **társaság** munkavállalója, akinek perbevonására a fent meghatározott személyekkel együtt került sor.

Biztosított személynek minősül továbbá:

- a **biztosított személy** házastársa vagy élettársa, amennyiben a **kár** megtérítését a közös tulajdonukból kérik, vagy a házastárs/élettárs birtokolja a vagyontárgyat. A jelen különös biztosítási feltétel azonban nem fedezi a házastárs vagy élettárs által elkövetett **jogellenes és károkozó magatartáson** alapuló **kárigényt**.
- a **biztosított személy** halála, cselekvőképtelensége, fizetéseképtelensége vagy csődje (külföldi jogrendszerekben ún. magáncsőd) esetén, a biztosított törvényes képviselője, örököse, jogutódja a **biztosított jogellenes és károkozó magatartása** miatt ellene érvényesített **kárigény** vonatkozásában.

Nem minősül **biztosított személynek** a felszámoló biztos, vagyonfelügyelő, valamint a külső auditor.

3.5. Biztosító

A Szerződésben megjelölt **biztosító** társaság.

3.6. Büntető eljárási óvadék és polgári peres vagyoni biztosíték költsége

A **biztosítottól** a bíróság által megkövetelt óvadék vagy vagyoni biztosíték kibocsátásért a pénzügyi intézménynek a legfeljebb tizenkét (12) hónapos futamidejű kötelezettségvállalása ellenében fizetett indokolt díj vagy eljárási költség. A díj nem foglalja magába a vagyoni biztosítékot kibocsátó pénzügyi szervezet által megkövetelt további biztosíték díját.

3.7. Egészségvédelem és munkabiztonság megsértése (ún. corporate manslaughter)

Olyan, a **biztosított** személyét érintő büntetőeljárás, amely a **társaság** gazdasági tevékenységével összefüggésben, az egészséget veszélyeztető és nem biztonságos

munkavégzés folytán a munkavállaló, a munkavégzés hatókörében tartózkodó, vagy a szolgáltatást igénybevevő elhalálozásához vezető gyanú miatt **indult**, vagy bármely más jogrendszer szerinti az egészségvédelemre és munkabiztonságra vonatkozó hasonló eljárás.

3.8. Egyesülés és vállalatfelvásárlás (meghatározó befolyás)

A **szerződő fél** más társasággal való összeolvadása, vagy másik társaságba beolvadása, a cégvezetés általi kivásárlás, a teljes cégfelvásárlás vagy a **szerződő fél** meghatározó befolyás megszerzése a társaságban egy személy, vagy társaság által egyedül, vagy más személyekkel együttesen.

Ide értendő továbbá, ha valamely személy vagy társaság egyedül vagy más személyekkel együttesen

- tulajdont szerez a **szerződő fél** társaságban,
- tényleges vagy közvetett befolyása alá vonja a **szerződő felet** úgy, hogy a többi részvényessel olyan írásbeli megállapodást köt, amely alapján a szavazatra jogosító **részvények** több mint felét megszerzi, és/vagy
- az elsőbbségi **részvények** felének megszerzésével a **szerződő fél** vezető tisztségviselőinek, felügyelő bizottsági tagjainak megválasztási/visszahívási jogát magához vonja,
- és/vagy meghatározó befolyása alapján jogosulttá válik a **szerződő fél** igazgatósági tagjai (vagy ezen jogkörnek megfelelő pozíciók) többségének megválasztására, illetve visszahívására,
- csődeljárásban megszerzi a szavazati jogok több mint felét, vagy a **szerződő fél** bevételeinek többségét, illetőleg felszámolási eljárásban az eszközök többségi tulajdonát.

3.9. Értékpapírok

Közönséges vagy elsőbbségi részvény vagy más, az adott részvényen fennálló vételi jogot, vagy egyéb jogot vagy azt terhelő kötelezettségvállalást megtestesítő okirat, amely a **társaságban** való részesedést testesít meg, vagy a részesedés megszerzésére, illetve az azzal való rendelkezésre jogosít fel, vagy amely a **társasággal** szembeni követeléseket megtestesítő, érvényesítése esetén befolyásszerzést biztosító kötelezvény, de csak olyan mértékig, ameddig ezen eszközök **értékpapírnak** minősülnek bármely ország joga alapján.

3.10. Értékpapír igények

Olyan írásbeli követelés, polgári vagy büntetőeljárás, amely a törvény, szokásjog, szabályzat, **értékpapírokra** vonatkozó előírás megsértésével együtt járó **jogellenes és károkozó magatartás** miatt **indult a biztosított ellen** és amelyet:

- bármely természetes vagy jogi személy támaszt vagy tart fenn a **társaság** bármely **értékpapírjának** a megvásárlásával vagy eladásával, a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlattal, vagy a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlati felhívással összefüggésben, ha azzal kapcsolatba hozható vagy azon alapul; vagy
- a **társaság értékpapír** tulajdonosa támaszt, vagy tart fenn a **társaság értékpapírjaihoz** fűződő érdekeivel kapcsolatban; vagy
- a **társaság értékpapír** tulajdonosa támaszt vagy tart fenn a **társaság** nevében harmadik személlyel szemben.

Nem minősül **értékpapírigénynek**, ha a **társaság** munkavállalója, vezető tisztségviselője, felügyelő bizottsági tagja támaszt **értékpapírigényt**, amely bármilyen **értékpapírhoz** kapcsolódó veszteségből, vagy bármilyen **értékpapírhoz** kapcsolódó remélt haszon vagy előny elmaradásából ered, azon alapul, vagy azzal kapcsolatba hozható.

Nem minősül továbbá **értékpapírigénynek** az olyan megállapodás vagy megítélt kártérítés, amely szerint valamely felvásárlásért vagy részbeni felvásárlásért fizetett vagy fizetni tervezett vételár vagy más ellenszolgáltatás nem megfelelő.

3.11. Felfedezési időszak

Jelen különös biztosítási feltételek 2.4. pontjában meghatározott, közvetlenül a kockázatviselés végét követő időtartam, amely alatt a **biztosított a biztosítási tartam (időszak)** alatt tanúsított **jogellenes és károkozó magatartása** miatt a vele szemben érvényesített **kárigényről** első ízben még tudomást szerezhet, és azt a **biztosító** részére írásban be is jelentheti.

3.12. Folytonossági dátum

A szerződésben meghatározott időpont, amely legkorábbi időpontként a fedezetbevont **jogellenes és károkozó magatartás** tanúsításának időbeli korlátját jelenti.

A fedezet kiterjesztés tekintetében a **folytonossági dátum** a biztosítási fedezet jelen különös biztosítási feltételek 2. pontja szerinti kiterjesztésének vagy a **biztosítási összeg** megemelésének tényleges időpontja.

A **biztosítási tartam (időszak)** alatt az új **leányvállalatok** automatikus leányvállalati fedezete (2.8.) esetében a **folytonossági dátum** nem lehet korábbi, mint az alapítás, vagy a többségi irányítást biztosító befolyásszerzés időpontja.

3.13. Jogellenes és károkozó magatartás

Tényleges vagy állítólagos hamis állítás, téves kijelentés, félrevezető nyilatkozat, kötelezettség teljesítésének elmulasztása, rágalmozás, becsületsértés, hanyagság, hatáskör túllépés, megbízásból eredő kötelezettség megszegése vagy más olyan magatartás, amely a biztosított ügyvezetési-, cégvezetői- vagy ügyvezetés tulajdonosi ellenőrzési tevékenységével összefüggő felelősségre vonását eredményezheti vezető tisztségviselői vagy felügyelő bizottsági tagi minőségében vagy bármely olyan követelés a **biztosított személlyel** szemben, amelyet kizárólag ügyvezetési-, cégvezetői- vagy ügyvezetés ellenőrzési tevékenységére tekintettel érvényesítenek a felsoroltak miatt. **Jogellenes és károkozó magatartásnak** minősül a tényleges vagy állítólagos **jogellenes és károkozó munkáltatói intézkedés** is.

3.14. Jogellenes és károkozó munkáltatói intézkedés

A **társaság** valamennyi volt, jelenlegi és jövőbeli munkavállalója tekintetében

- a munkaviszony jogellenes egyedi vagy csoportos megszüntetése,
- a zaklatás,
- a diszkrimináció,
- a megtorlás, ideérve a lehetséges előnyöktől való kizárás, megfosztás,

- a munkavállaló vagy álláshirdetésre jelentkező munkaviszonnyal kapcsolatos megtévesztése,
- az alkalmazással kapcsolatos megalázás, rágalmazás, becsületsértés, magántitok megsértése,
- az alkalmazás vagy előléptetés jogellenes megtagadása,
- a karrierlehetőségtől való jogellenes megfosztás,
- a munkáltatónak a hatályos munkajogi rendelkezéseket, valamint más jogrendszerek ennek megfelelő jogszabályait (például az Egyesült Királyságban az 1996-os Munkavállalói Jogok Törvénye) sértő egyéb intézkedése. Magyarországon a Munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény alkalmazandó.

3.15. Jó hírnév orvoslásával összefüggő költségek

A **biztosító** előzetes írásbeli jóváhagyása alapján a **biztosított személy** által annak érdekében igénybevett külső PR tanácsadó indokolt és szükséges díja és költsége, hogy csökkentse a **biztosított** jó hírnevét ért, és objektíven megállapítható sérelmet a fedezetben lévő **kárigénnyel** kapcsolatos média megjelenés vagy más nyilvánosságra kerülés miatt.

3.16. Kár

Az az összeg, amelyet a **biztosított** a jogszabály szerinti felelőssége alapján - a jogszabályi előírások szerint - jogerős bírósági döntés, perbeli egyezség vagy peren kívüli egyezség alapján megfizetni köteles

A **kár** összegébe beleértendő az azzal összefüggésben felmerült

- **jogellenes és károkozó magatartás** miatt indított írásbeli igényérvényesítés-, és polgári vagy büntető eljárás-, továbbá felügyeleti vagy hatósági vizsgálat-, illetőleg **kiadási és kapcsolódó eljárások költsége,**
- a **biztosított személy** ellen indított hivatalos vizsgálat költségei,
- a **nyomozati eljárás** költségei, valamint
- az **értékpapír igények** érvényesítésének költségei
- személyiségi jogsértést megvalósító **jogellenes és károkozó magatartás** miatt fizetendő sérelemdíj összege.

A **kár** összegébe beleértendő továbbá

- a **védelem (jogi védekezés) költsége,**
- a **büntető eljárási óvadék** és a **polgári peres vagyoni biztosíték költsége,**
- a **jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költség,**
- a **hatóságilag elrendelt válságkezelés költsége,**
- a büntető jellegű vagy visszatartó példaként szolgáló kártérítés (az angolszász jogrendszerben az ún. punitive és exemplary damages)
- kárenyhítési tanácsadó költsége,
- **kiadási és kapcsolódó eljárások költsége.**

A készpénz és az értéket képviselő utalvány dolognak tekintendő, ekként a megtérítése a jelen különös biztosítási feltételek 4.3. pontja értelmében biztosítási fedezetből kizárt kárnak minősül.

A **kár** alatt értendő a hatóság által vagy hatósági jogkörben kiszabott bírság és szankció is, amelyet a **biztosított személy** jogszabály szerint megfizetni tartozik, kivéve azokat az eseteket, amikor a **biztosított személy** jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan szabályszegést követ el.

Ha a **kárigény** kapcsán büntető jellegű kártérítésnek (az angolszász jogrendszerben punitive damage, azaz a károkozó személlyel szemben alkalmazott büntető szankció), vagy pénzbüntetés kiszabásának is helye van, vagy abban többszörös marasztalás történik, akkor a biztosítási fedezet terhére elsősorban ezeket kell megtéríteni. A megtérítés során azt a jogot kell irányadónak tekinteni, amely a **biztosított**ra nézve a legkedvezőbb a biztosítási fedezet terhére történő kifizetés szempontjából.

Nem minősül kárnak

- az elmaradt munkavállalói díjazás és jutalmazás, vagy kompenzáció,
- a **jogellenes és károkozó munkáltatói intézkedés** miatt megítélt büntető jellegű és visszatartó példaként szolgáló kártérítés (az angolszász jogrendszerben az ún. punitive és exemplary damages),
- büntető/szabálysértési bírságok és büntetőjogi/szabálysértési büntetések,
- az adók, kivéve az az összeg, amelynek megfizetéséért **biztosított személy** személyesen felelőssé tehető olyan, a társaságot terhelő adó befizetésének elmaradása miatt, amely az alkalmazandó jog szerint a **kárigénnyel** összefüggésbe hozható és a **társaság** a fizetéseképtelenségének köszönhetően nem alkalmas arra, hogy kártalanítsa a **biztosított személyt**,
- minden egyéb pénzben kifejezhető büntetés, amely nem hatóság által vagy hatósági jogkörben kiszabott bírság - beleértve a szerződészegés miatti szankciókat, így a kötbért is,
- a tényleges **kárt** meghaladó kártérítés, vagy abban történő többszörös marasztalás (ún. the multiplied portion of multiple damages), valamint
- a jelen biztosítási szerződésre irányadó jog szerint, valamint a **kárigény** érvényesítésére irányadó joghatóság szerint alkalmazandó jog alapján nem biztosítható kár, vagy összeg.

3.17. Kárigény és a kárigény érvényesítésének időpontja

Kárigénynek minősül

- a **biztosított személlyel** szemben, annak biztosított minőségével összefüggő jogellenes és károkozó magatartása miatt érvényesített írásbeli követelés, feltéve, hogy a károkozásért felelősség terheli,
- a **biztosított személy** ellen indított polgári, közigazgatási, felügyeleti hatósági, büntető, **kiadatási és más eljárás**,
- a **biztosított személy** magatartása miatt, kizárólag a biztosított minőségével összefüggésben indított hivatalos vizsgálat,
- a **nyomozati eljárás**,

- az értékpapírral kapcsolatos kárigények.

A fenti követelés érvényesítésének, valamint a fenti eljárás, hivatalos vizsgálat kezdő időpontjának az az időpont tekintendő, amikor arról a **biztosított** írásban először tudomást szerzett, vagy először felhívták az eljárásban történő részvételre. Ebben az esetben ez az időpont tekintendő a **kárigény** érvényesítésének időpontjának.

3.18. Kárigény bejelentés

A **kárigénynek**, vagy várhatóan **kárigény** érvényesítéséhez vezető körülménynek a **biztosított** általi írásbeli bejelentése (figyelemmel a jelen különös biztosítási feltételek 6.1. pontjában írtakra is) a **biztosítóhoz** a **biztosítási tartam (időszak)**, vagy a **felfedezési időszak** alatt az alábbi címekre történik:

Kárbejelentésre és iratpótlás:

https://www.allianz.hu/www/hu/karrendezes_ugyintezes.html

Központi postafiók: ck@allianz.hu

Cím, postacím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
1368 Budapest Pf. 191.

Biztosító kapcsolattartói:

Név: dr. Kopácsi Zita ágazatvezető
E-mail: zita.kopacsi@allianz.hu
Mobil telefon: +36308438467
Telefon: +3613725349

Név: dr. Süle Ibolya senior kárrendező
E-mail cím: ibolya.eva.sule@allianz.hu
Mobil telefon: +36309745101
Telefon: +3613725369

A bejelentésnek tartalmaznia kell az érintett személyeket, időpontokat, magatartásokat, a **kárigény** feltételezhetőségének indokát.

3.19. Kiadatási és kapcsolódó eljárások

Valamennyi eljárás, amely

- a **biztosított személy** tulajdonában, birtokában, használatában, őrizetében lévő anyagi javak elkobzására, e javakra vonatkozó rendelkezési jog és a biztosítottat megillető vagyoni értékű jog felfüggesztésére, a tulajdon zár alá vételére irányul,
- a **biztosított személy** befolyásolására alkalmas munkakörén belüli munkavégzésének időszaki, vagy tartós felfüggesztésére, valamint a vezető tisztségviselői, felügyelőbizottsági tagi, vagy vezető állású munkavállalói minőségében való átmeneti vagy állandó visszahívására irányul,
- a **biztosított személy** személyi szabadságának korlátozását, házi őrizetbe helyezését, vagy előzetes letartóztatását célozza,
- a **biztosított személy** kitoloncolását, kiadatását vagy feltartóztatását eredményezi, összhangban az európai országok büntetőjogi szabályozásával és

a nemzetközi elfogatóparancs vagy hasonló intézkedések előírásaival, beleértve a fellebbezési eljárást vagy a kiadási határozat visszavonására vonatkozó külön eljárást is.

3.20. Közérdekű bejelentés (ún. whistleblowing legislation)

A jogszabályban (Egyesült Királyságban az 1998-as Public Interest Disclosure Act- a közérdekű közzétételről szóló törvény, Magyarországon a panaszokról és közérdekű bejelentésekről szóló 2013. évi CLXV. törvény) vagy hasonló szintű jogforrásban, vagy az alkalmazandó jog szerinti jogintézmény, mely elősegíti a korrupció-ellenes fellépést és a közösségi érdekek érvényesülését.

3.21. Külső társaság

Minden jogi személy, amely nem a **társaság**.

Nem minősül **külső társaságnak**:

- az USA-ban bejegyzett, vagy az USA-ban székhellyel, telephellyel rendelkező, vagy az USA tőzsdéin jegyzett társaság vagy jogi személy,
- a **pénzügyi szolgáltató**,

kivéve azok, amelyeket a **külső társaságok** felsorolásában szerepeltet.

3.22. Leányvállalat

Az anyavállalattól szervezetileg elkülönült, önálló jogi személy, amelyben a **szereződő fél** közvetlenül vagy akár több jogi személyen keresztül közvetetten befolyást szerezve

- jogosult e jogi személy vezető tisztségviselői vagy felügyelőbizottsága tagjai többségének megválasztására, illetve visszahívására, vagy
- jogosult a szavazati jogot biztosító részvények többségével rendelkezni másik részvényessel, vagy részvényesekkel kötött megállapodás alapján, vagy
- fő részvényesként rendelkezik az alaptőke több mint felével.

3.23. Nem téríthető károk

Azok a **károk** - kivéve a **társaság** jelen szerződés megjelölt fedezet (**értékpapírigények**) keretében érvényesített **károkat** –amelyeket a **társaság** azért nem térített meg, mert

- jogszabályi tilalomba ütközött, vagy
- magának a **társaságnak** az alapító okirata, illetőleg annak valamelyik rendelkezése tilalmazta, vagy
- a **társaság** megállapította és/vagy nyilvánosan közzétette, hogy fizetéseképtelenséghez vezető helyzet-, vagy csődhelyzet állt elő.

Nem téríthető **kárnak** minősül az is, ha a **társaság** egyezségben kötelezettséget vállal valamely érvényesített **kárigény** alapján a **kár** megtérítésére, és azt a fenti indokok valamelyike miatt azonban nem teljesíti.

3.24. Nyomozati eljárás

Valamennyi hivatalos meghallgatás vagy kihallgatás, vizsgálat vagy nyomozás, amelyet

kormányzati szerv, felügyeleti hatóság vagy igazságügyi szerv jogkörében eljárva a **társaság**, a **külső társaság**, vagy a **biztosított személy** ügyeivel kapcsolatosan folytat/folytatott a biztosítási eseménnyel összefüggésben, a **jogellenes és károkozó magatartás** megállapítása előtt, ha a **biztosított** a **biztosítási tartam (időszak)**, vagy a **felfedezési időszak** alatt kézhez vette azt az iratot, amelyben a hatóság:

- az érintett **biztosított személyt** személyes megjelenésre vagy dokumentumok átadására hívja fel, vagy
- a **biztosítottat** nevezi meg az eljárás alanyának.

A **nyomozati eljárás** attól az időponttól tekintendő biztosítási fedezetbe tartozó és első ízben érvényesített **kárigénynek**, amikor a **biztosított** először értesül a hatóság felhívásáról, vagy személye első ízben a megküldött dokumentációból beazonosítható.

Nem tartozik a **nyomozati eljárás** fogalmkörébe a rendszeres felügyeleti hatósági ellenőrzés, a belső ellenőrzés vizsgálata, az jogi megfelelőségi (ún. compliance) vizsgálat, valamint az olyan vizsgálat, amelyben elsősorban azt az iparágat vizsgálják, amelyben a **társaság**, a **külső társaság**, vagy a **biztosított** tevékenykedik.

3.25. Önrészesedés

Az **önrészesedés** a biztosítási fedezetbe vont **kár** azon része, amelyért a **biztosított** maga köteles helytállni. Az **önrészesedés** biztosítási eseményenként meghatározott összegét a Szerződés 6. pontja tartalmazza.

Az alkalmazandó **önrészesedést** úgy kell meghatározni, mintha a **társaság** megfizette volna a **kárt** a **biztosított személy** helyett. Abban az esetben, ha a **társaság** nem fizette ki a **kárt** a **biztosított személy** helyett, pedig erre jogosult lett volna, akkor a **biztosított személlyel** szemben **önrészesedés** nem kerül alkalmazásra, azonban a **társaság** köteles az önrész összegét a **biztosító** első írásbeli felszólítására megfizetni.

3.26. Pénzügyi szolgáltató

Bármely bank, elszámoló ház, letétkezelő intézmény, befektetési társaság, befektetési tanácsadó, befektetés szervező, befektetési alap, nyílt befektetési alap, tőzsdeügynök, jelzálogkölcsön ügynök, hitelintézet, vagyonkezelő/követeléskezelő, magántőke vagy kockázati tőke befektető társaság, biztosítótársaság, viszontbiztosító vagy a fentiekhez hasonló tevékenységet folytató szervezet, amely az adott állam pénzügyi felügyeleti hatóságának ellenőrzése alatt áll.

3.27. Szennyező anyagok

Bármely szilárd, folyékony, gáznemű, termikus jellegű, ingerlő hatású vagy szennyező anyag, különösen a füst, gőz, korom, pára, sav, lúg, vegyszer, légszennyezés, szag, szennyvíz, olaj, olajszármazékok, egészségügyi hulladék, azbeszt, azbesztszármazék, gomba, spóra és ezek melléktermékei, ólom és ólmot tartalmazó termék és hulladék. A hulladék fogalmába beletartozik többek közt bármilyen újrafelhasznált, helyreállított vagy visszanyert anyag, valamint a nukleáris anyagok is.

3.28. Szerződő fél

A **szerződő fél** megnevezését a Szerződés tartalmazza.

3.29. Társaság

A **szerező fél** és annak valamennyi **leányvállalata**.

3.30. Távozó biztosított

Az a **biztosított** természetes **személy**, akinek a **biztosítási tartam (időszak)** alatt biztosított jogállása felmondás/felmentés-, vagy nyugdíjazás miatt, illetőleg egészségi okból-, vagy szervezeti átalakítás miatt szűnt meg..

3.31. Válság (jelentős beavatkozást igénylő esemény)

- a **társaságnál** a hivatalos vizsgálóbiztos (hasonlóan a pénzügyi felügyelethez) által előzetes értesítés nélkül a **biztosítási tartam (időszak)** alatt első ízben lefolytatott helyszíni vizsgálat, amely magában foglalja
- az iratok előállítását, felülvizsgálatát, lemásolását és lefoglalását, vagy
- a **biztosított személy** hivatalos meghallgatását; vagy
- a megelőzést célzó közlemény nyilvánosságra hozatalát; vagy
- a hivatalos vizsgálóbiztos által átadott és a **biztosított személy** által a **biztosítási tartam (időszak)** alatt átvett, a **biztosított személyt** eljárás alá vonó írásbeli felhívást, vagy
- olyan a hivatalos vizsgálóbiztos által összeállított kérdéssor átadását, amelynek megválaszolására a személyes meghallgatás alkalmával kerül sor.

3.32. Válságkezelés költsége

A **válság (jelentős beavatkozást igénylő esemény)** kezelése kapcsán eredményesen eljáró **válságkezelő munkacsoport** indokoltan felmerülő díja, költségei és kiadásai.

3.33. Válságkezelő munkacsoport

A **biztosító** és a **szerező fél** közötti külön megállapodásban megjelölt hozzáértő természetes személyekből, vagy jogi személy képviselőiből álló ad hoc bizottság.

3.34. Védelem (jogi védekezés) költsége

Mindazok az ésszerű és indokolt jogi képviseleti díjak, eljárási költségek és kiadások, amelyek a **biztosított**nál, vagy az ő érdekében a **kárigénnyel** kapcsolatos vizsgálat, jogi védekezés, a kárigény rendezése és a fellebbezés során felmerültek, és azokat a **biztosító** előzetesen jóváhagyta.

A **védelem (jogi védekezés) költségébe** nem tartoznak bele az ésszerűnek és indokoltan nem minősülő eljárási költségek és jogi képviseleti díjak, valamint a **biztosított** rendszeres díjazásával kapcsolatos valamennyi juttatás, a jutalmazás járulékai, valamint a szervezet fenntartásához szükséges kiadások.

4. A biztosítási fedezetből kizárt károk

Az általános biztosítási feltételekbe foglalt általános és különös kizárások nem alkalmazandók a jelen különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésekre.

A **biztosító helytállási kötelezettsége** nem terjed ki az itt, a 4.1.-4.8. pontokban felsoroltak szerinti károkkal - valamint **válság (jelentős beavatkozást igénylő**

eseménnyel) összefüggésben érvényesített **kárigényekre**:

4.1. Jogellenes személyes haszonszerzés

A **biztosított** jogellenes személyes előny-, jutalom-, és haszonszerzésével összefüggő **kárigényre**, amennyiben

4.1.1. szándékos **jogellenes és károkozó magatartásból** fakad és ezt a bíróság, vagy a hatóság jogerős határozata megállapította, vagy

4.1.2. az előnyt a **biztosított** jogosulatlanul szerezte meg, kivéve, ha

- a **kárigény** azáltal keletkezett, hogy az 1933-as Értékpapír törvény 11. és 12. szakaszának megsértésével a **biztosított személy** részvényeladásra szóló tranzakciót kötött, vagy
- a **védelem (jogi védekezés) költsége** olyan **kárigénnyel** van összefüggésben, amely az alábbi feltételek valamelyikének, vagy azoknak együttesen megfelel:
 - a) a 2002-es Sarbanes-Oxley törvény 304.szakasza,
 - b) a 2010.július 21-i Dodd-Frank törvény 954.szakasza és ennek végrehajtására kiadott 1934-es Securities Exchange Act (részvénycsere törvény) 10D szakasza
- maximum a biztosítási összeg 20 %-a /kár/év összesen mértékű szublímít erejéig.

A **biztosító** nem köteles kifizetést teljesíteni olyan visszafizetés vagy visszatérítés kapcsán, amely abból ered, hogy az a) vagy b) eset bármelyike, vagy a két eset együttesen fennállt.

4.2. Befektetési alapok

Vagyonkezelői- vagy nyugdíjalappal, nyereségrészesedési vagy munkavállalói javadalmazási vagy kompenzációs programmal összefüggő **kárigényekre**.

4.3. Testi sérülés, dologi kár

Harmadik személyeket, munkavállalókat, biztosítottakat ért testi sérülés, egészségkárosodás, lelki sérelem, érzelmi megrázkódtatás, továbbá bármely vagyontárgy megrongálódása, megsemmisülése, használhatatlanná válása miatt érvényesített **kárigényekre**, ide értve az ezzel összefüggésben történt személyiségi jog megsértése miatt érvényesített sérelemdíj megfizetése iránti igényeket is.

A jelen kizárás nem vonatkozik:

- **jogellenes és károkozó munkáltatói intézkedés** miatt elszenvedett lelki sérelem vagy érzelmi megrázkódtatás miatt érvényesített sérelemdíj megfizetése iránti igényekre,
- a **biztosított személye ellen az egészségvédelem és munkabiztonság megsértése** (ún. corporate manslaughter- lásd a jelen különös feltételek 2.6. pontját) miatt indult büntető eljárás során a **védelem (jogi védekezés) költségére**, valamint
- azokra a **védelem (jogi védekezés) költségeire**, amelyek a nem téríthető **károk**

érvényesítése során merültek fel.

4.4. Biztosítottak egymással szemben érvényesített kárigényei

A **biztosított** ellen a másik **biztosított személy**, a **társaság**, a **külső társaság** által, vagy az ő nevükben a törvényesség ellenőrzésére jogosult testület tagjai vagy a felügyelő bizottsági tagok által érvényesített **kárigényre**, vagy jogfenntartásra az USA-ban, annak felségterületén, gyarmatán és politikai fennhatósága alá tartozó államokban.

A jelen kizárás nem vonatkozik az alábbiakra:

- a **biztosított személy** saját maga által ellátott **védelem (jogi védekezés) költségére**,
- a **biztosított** által **jogellenes és károkozó munkáltatói intézkedés** miatt érvényesített vagy fenntartott kárigényre,

a felszámoló, a vagyonfelügyelő vagy más jogrendszerben ennek megfelelő személy által közvetlenül vagy közvetve érvényesített **kárigényére**, amennyiben azt nem a **biztosított, külső társaság** vezető tisztségviselője vagy felügyelő bizottsági tagja kezdeményezte, vagy nem támogatta, nem vett részt benne,
- a **biztosított személy** által érvényesített vagy fenntartott **kárigényre**, ha a **kár** a jelen különös biztosítási feltételek által fedezetben vont másik **kárból** közvetlenül következik,
- a **társaság** vagy **külső társaság** nevében harmadik személyekkel szemben az **értékpapír** tulajdonosok által benyújtott vagy fenntartott **kárigényre**, ha azt nem a **biztosított** vagy a **külső társaság** vezető tisztségviselője, felügyelőbizottsági tagja kezdeményezte, vagy nem támogatta, kivéve, ha neki az igény érvényesítése jogszabály által előírt kötelezettsége,
- a **távozó biztosított** által érvényesített vagy fenntartott **kárigényre**,
- a **biztosított személy** által érvényesített vagy fenntartott **kárigényre**, ha az a **közérdekű bejelentés** (ún. whistleblowing legislation) alapján eljárva keletkezett.

4.5. Előző kárigény, és ahhoz vezető körülmény, folyamatban lévő eljárás és ismert jogellenes és károkozó magatartás

- azokra a kárigényekre, melyeket először a jelen szerződés szerinti **biztosítási tartam (időszak)** kezdő időpontja előtt érvényesítettek, függetlenül az azzal összefüggő **kár** keletkezésének tényleges időpontjától (előző **kárigény**), vagy
- azokra a **kárigényekre**, amelyhez vezető körülményt először bármely másik érvényes, a jelen különös feltételek szerinti **biztosítási tartam (időszak)** kezdő időpontjánál korábban megkötött vezető tisztségviselők és felügyelő bizottsági tagok felelősségbiztosítási szerződésének vagy más vezetői felelősségbiztosítási szerződés fedezetére jelentették be (előző **kárigényhez** vezető körülmény), vagy
- a polgári, közigazgatási vagy felügyeleti hatósági, vagy büntető és kiadatási, vagy nyomozati eljárásra, vagy más eljárásra, hivatalos vizsgálatra, amely a **biztosítási tartam (időszak)** kezdetének időpontja előtt indult és a **biztosított** tudomására jutott (folyamatban lévő eljárás), továbbá
- azokra a **jogellenes és károkozó magatartásokkal** kapcsolatos **kárigényekre**, amely alapját képező magatartásról a **biztosított a folytonossági időpont** beállta előtt már tudomást szerzett (ismert károkozó magatartás).

4.6. Bűncselekménnyel okozott kár

Ha a **jogellenes és károkozó magatartás** bűncselekményt valósít meg.

4.7. Kereskedelmi szankció (Embargo)

Jelen biztosítás **nem** érvényes abban az esetben, amennyiben a biztosítási fedezet nyújtása bármilyen gazdasági vagy kereskedelmi korlátozás/ szankció/ embargó megszegését jelentené.

4.8. Elévült követelés

Olyan **kárigény**, amely a **biztosított** és a károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült.

5. Általános rendelkezések

5.1. Szerződéskötés alapjául szolgáló dokumentumok elválaszthatatlansága

Az általános biztosítási feltételekben a **biztosított** és **szerződő fél** közlési és változásbejelentési-kötelezettsége körében található rendelkezések a jelen kiegészítésekkel együtt alkalmazandók.

A biztosítási kockázat fedezetbevonása során a **biztosító** a kérdőívet és az abban foglalt nyilatkozatokat és adatokat, a kérdőív mellékleteként benyújtott dokumentumokat, a **társaság** pénzügyi kimutatásait, valamint a **biztosító** által kért és a **biztosított** által közölt információkat veszi figyelembe. Ezek a nyomtatványok, nyilatkozatok, adatok, mellékletként benyújtott dokumentumok és információk is a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezik.

5.2. Adatszolgáltatási kötelezettség nem teljesítésének jogkövetkezménymentesülés

A **biztosító mentesül** a helytállási kötelezettsége alól

5.2.1. ha **szerződő fél/biztosított** a szerződéskötés alkalmával a kérdőívben felsorolt kérdésekre adott **nem** valóságnak megfelelő válaszokat, vagy

5.2.2. ha a **szerződő fél /biztosított** a szerződéskötéskor megadott válaszok tartalmát érintő mindennemű változás bejelentését elmulasztja.

Az 5.2.2 pont szerint a szerződő felet/biztosítottat változásbejelentési kötelezettség terheli különösen az alábbiak tekintetében:

- a) a **szerződő fél / Társaság** árbevétele az utolsó lezárt üzleti évben meghaladja a 60 mrd HUF összeget,
- b) a **szerződő fél / Társaság** az összes eszközeinek értéke meghaladja az utolsó lezárt üzleti évben a 60 mrd HUF összeget,
- c) a **szerződő fél / Társaság** az összes eszközeinek értéke meghaladja az utolsó lezárt üzleti évben a 60 mrd HUF összeget,
- c) a **szerződő fél / Társaság** vagy valamely **leányvállalatának** részvényei Magyarországon kívüli értéktőzsdén jegyzettek lesznek,
- d) a **szerződő félnek / társaságnak új leányvállalata** lesz az USA-ban,
- e) a **szerződő fél/ társaság** egyesülést/felvásárlást tervez,
- f) a **szerződő fél/ társaság** a biztosítási időszak alatt új tevékenységbe kezd,

- g) a **szerződő fél / társaság** saját tőke/összes eszköz aránya az utolsó lezárt üzleti évben 10 %-nál alacsonyabb,
- h) a **szerződő félnek / társaságnak** negatív mérleg szerinti eredménye volt az utolsó lezárt üzleti évben.

A közlésre és változás bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a **szerződő felet** és a **biztosítottat**; egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a **biztosítóval** közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre illetőleg a bejelentésre köteles lett volna.

5.3. A biztosítási összeg meghatározása

A **biztosítási összeg** fogalmát a jelen különös biztosítási feltételek a 3.1. pontja szabályozza. Minden szublimit a **biztosítási összeg** része, és nem azon felül értendő.

5.4. Védekezés és egyezség folyamata

Az alábbiakban foglaltak kiegészítik az általános biztosítási feltételek a **biztosított** kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége pontjában található rendelkezéseket.

Kárigény esetén a biztosított kötelezettsége a megfelelő jogi védekezés.

A **biztosított** ellen kezdeményezett vagy fenntartott olyan **kárigény** vonatkozásában, amelyet a **társaság**,

- bármely **biztosított**,
- **külső társaság**, vagy
- azok vezető tisztségviselői vagy felügyelő bizottsági tagjai, vagy
- ezek képviselőjében vagy kezdeményezésére más személy
- az USA, annak felségterületén, gyarmatán, vagy állami, politikai részterületén kívül érvényesíti, vagy tartja fenn

a **biztosító**nak joga van a **kárigénnyel** kapcsolatos vizsgálat, jogi védekezés és az azzal kapcsolatos egyezség irányítására.

A **védelem (jogi védekezés) költségének** megtérüléséhez e költségeknek a **biztosító** által előzetes írásbeli jóváhagyására van szükség, a jelen különös biztosítási feltételek 2.2 pontjában meghatározott sürgős jogi védekezés költségei kivételével. A **biztosító** a jóváhagyást 2 (kettő) munkanapon belül megadja, azt indokolatlanul nem tagadhatja meg, és indokolatlanul nem késlekedhet a jóváhagyással.

A **védelem (jogi védekezés) költségét** a **biztosító** a **kárigény** tekintetében hozott végső döntés vagy ítélet előtt, annak felmerülésekor fizeti meg a **biztosított** helyett. Amennyiben utóbb kiderül, hogy a **kárigényre** a biztosítási fedezet nem terjed ki, vagy kizárt a fedezetből, akkor a biztosított köteles a **védelem (jogi védekezés) költségét** a **biztosító** első írásbeli felszólítására azonnal visszafizetni.

A **biztosított** köteles együttműködni a **biztosítóval** a jogi védekezés során a **kárigényből** eredő **kár** csökkentése érdekében. A **biztosított** nem jogosult a **kárigénnyel** kapcsolatos felelősségvállalásra, egyezségkötésre vagy egyezségi ajánlattételre a **biztosító** írásbeli hozzájárulása nélkül, amely hozzájárulást a **biztosító** indokolatlanul nem tagadhatja meg, vagy indokolatlanul nem késlekedhet a jóváhagyással. A **biztosított** nem terheli helytállási kötelezettség olyan megállapodás vagy kötelezettségvállalás alapján, amelyet előzetesen írásban nem hagyott jóvá.

A **biztosított** saját költségére és megfelelő időben köteles megadni minden olyan tájékoztatást és segítséget, amelyet a **biztosító** szükségesnek tart.

5.5. A kárigény részbeni térítése

A kárigény részbeni térítésére akkor kerülhet sor, ha

- a **kár** alapjául szolgáló **kárigény** fedezetben lévő és fedezetben nem lévő kockázatokat is magában foglal, vagy
- amennyiben a **kárigényt** a **biztosított**on kívül nem **biztosított** személyekkel szemben is érvényesítik, vagy
- a **kárigény** többek károkozására vezethető vissza, és a **biztosított** közrehatásának mértéke megállapítható.

A **biztosító** és a **biztosított** a **kár** megfelelő arányú megtérítése tekintetében megegyezésre kötelesek.

A biztosítási szolgáltatás tárgya kizárólag a biztosítási fedezetbe tartozó **kár** és azzal közvetlen összefüggésbe hozható **védelem (jogi védekezés) költsége** lehet. A **társaság** által viselt **védelem (jogi védekezés) költsége** nem fedezett **kár**, kivéve ha a jelen különös biztosítási feltételek 1.3. pontjában (C típusú társasági **értékpapír** fedezet) meghatározott **kárigényekre** vonatkozik (beleértve a 2.1. pontban a fedezet kiterjesztések között megjelölt kárenyhítési tanácsadás költségét is).

5.6. Leányvállalati fedezet

Amennyiben valamely jogi személy a **biztosítási tartam (időszak)** alatt a **társaság leányvállalatává** válik, a biztosítási szerződés csak arra a **jogellenes és károkozó magatartásra** terjed ki, amelyet a biztosítottak a leányvállalattá válás napja után tanúsítottak. Ha a jogi személy **leányvállalati** minősége megszűnik a **biztosítási tartam (időszak)** alatt, a biztosítási szerződés csak arra a **jogellenes és károkozó magatartásra** vonatkozik, amelyet a megszűnés napja előtt tanúsítottak.

5.7. Megváltozott kockázati viszonyok

Az **egyesülés és vállalatfelvásárlás**, illetőleg a **szerező fél** fizetéseképtelenné válása esetén a jelen biztosítási szerződés kizárólag a fenti események kezdeményezésének időpontja előtt tanúsított **jogellenes és károkozó magatartásokra** vonatkozik.

A **társaság** fizetéseképtelensége esetén (amennyiben **társaság** a **szerező féltől** eltérő jogi személy) ez a rendelkezés kizárólag abban az esetben és annak a **társaságnak** a vonatkozásában alkalmazható, amelynek a fizetéseképtelenné válása előtt tanúsított **jogellenes és károkozó magatartásokkal** kapcsolatos **kárigényt** érvényesítenek.

Bármely biztosítási fedezet meghosszabbítása kizárólag a **biztosítóval** létrejött megállapodás keretében lehetséges.

Amennyiben a **biztosítási tartam (időszak)** alatt (annak kezdeti időpontját követően)

- a **társaság** saját **részvényeit** nyilvános jegyzésre felajánlja, vagy intézkedik az iránt, hogy **részvényei** további értéktőzsdéken vagy pénzüpiacokon bevezetésre kerüljenek, kivéve a jelen különös szerződési feltételek 2.9. pontjában szabályozott automatikus **értékpapír** kibocsátási fedezet tárgyát képező eseteket, vagy

- valamely jogi személy a **szerződő** társaság **leányvállalatává** válik, kivéve a jelen különös szerződési feltételek 2.8. pontjában szabályozott automatikus **leányvállalati fedezet** tárgyát képező eseteket, e többletkockázatok kizárólag abban az esetben fedezettek, ha azokat a felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel módosítva a megállapodásuk részévé teszik.

A **szerződő fél** köteles előzetesen írásban a **biztosító** rendelkezésére bocsátani minden olyan lényeges vagy a **biztosító** által kért információt, amely a szerződésmódosítás alapjául szolgálhat.

Szerződésmódosítás hiányában a fenti részvénykibocsátáshoz, vagy leányvállalattá váláshoz kapcsolódó kárigények a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.

5.8. Sorozatkár

Az általános biztosítási feltételekkel ellentétben a jelen különös biztosítási feltételek szempontjából minden, a 3.18. pontban meghatározott és ugyanazon okból eredő **kárigény** vagy **kár**hoz vezető körülmény egy **kárigénynek** minősül.

Ilyen esetben a **kárigény** érvényesítésének időpontja a **kárigény** első érvényesítésének napja, vagy az előreláthatóan **kárigényhez** vezető körülmény első bejelentésének napja, illetőleg a vonatkozó eljárások (ideértve a polgári peres és büntető eljárásokat, a kiadatási és kapcsolódó eljárásokat, a felügyeleti és hatósági hatáskörben kezdeményezett eljárásokat is) megindításáról való első írásbeli tudomásszerzés napja.

5.9. Más biztosítás

A jelen biztosítási szerződés

- másik, korábban megkötött érvényes biztosítási szerződés (pld. a munkáltatói felelősségbiztosítás, a szakmai felelősségbiztosítás, a bűncselekmény biztosítás, nyilvános értékpapír kibocsátás nem megfelelő publikációja miatti értékpapírkárok biztosítása, általános felelősségbiztosítás, termékfelelősség biztosítás) alapján érvényesíthető követelésen felüli **kárigényre**, valamint
- a **biztosított**nak - amennyiben a **külső társaságnál** nem **biztosított** - a **külső társasággal** szemben érvényesíthető követelésén felüli **kárigényekre**

nyújt **kár** kifizetést.

5.10. Engedményezés

A biztosítási szerződésből eredő igények, szerződéses jogok a **biztosító** előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül nem ruházhatók át harmadik személyre, valamint az biztosítási szerződésből származó jövőbeli követelés engedményezése nem szolgálhat hitelügylet biztosítékául.

5.11. Biztosítási szerződés megszűnése

Amennyiben a felek másként nem állapodnak meg a biztosítási szerződés, és ezzel együtt a **biztosító** kockázatviselése a **biztosítási tartam (időszak)** utolsó napján megszűnik.

Az alapt biztosítási fedezetek közül a kizárólag „A” biztosítási fedezetet tartalmazó biztosítási szerződés esetén a Szerződésben feltüntetett vezető tisztségviselő **társasággal** fennálló jogviszonyának megszűnése esetén a jogviszony megszűnésének napjával a biztosító kockázatviselése is megszűnik.

A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteit az általános biztosítási feltételek ide vonatkozó rendelkezései szabályozzák.

5.12. Megtérítési igény

Amennyiben a **biztosító** a jelen biztosítási szerződés alapján biztosítási szolgáltatást teljesít, a **biztosított** köteles a **biztosítóra** engedményezni a harmadik személyekkel szembeni jogait a kifizetett **kár** és járulékai, valamint a **jogi védekezési költségek** és minden további költség tekintetében. Ennek keretében a **biztosított** saját költségére köteles átadni minden dokumentumot és megtenni minden szükséges intézkedést annak érdekében, hogy **biztosító** az engedményezés alapján őt megillető jogokat érvényesítve perben vagy egyéb módon felléphessen az általa kifizetett összegek visszakövetelése iránt. A megtérült összeg a **biztosított** illeti meg.

A **biztosító** a fentiek szerint rá engedményezett jogával élve a megtérítési igényt nem érvényesíti más **biztosítottal** szemben, kivéve, ha a **biztosítottat** szándékos bűncselekmény miatt jogerősen elítélték, vagy bíróság jogerősen megállapította, hogy a **biztosított** bárkit szándékosan csalárd módon megtévesztett, vagy a **biztosított** bármely olyan haszonhoz, vagy nyereséghez jutott, amely előny megszerzésére nem volt jogosult.

5.13. Szerződés értelmezése

Az jelen különös biztosítási feltételek fejezetcímei az olvashatóságot segítik, azonban a szerződés értelmezését érdemben nem befolyásolják. Az egyes számban megfogalmazottak többes számban is, a többes számban megfogalmazottak egyes számban is értendők.

A jelen különös biztosítási feltételek 3. pontjában (Fogalom meghatározások) alfabetikus sorrendben megadott és a feltétel szövegben nagybetűvel jelölt fogalmak definíciói **kiemelt** jelentőséggel bírnak a biztosítási szerződés értelmezése szempontjából. Azokat a fogalmakat, amelyek ott nem kerültek meghatározásra, a szavak általános jelentése szerint kell értelmezni.

5.14. Képviselő

Kizárólag a **szerződő fél** jogosult képviselni a **társaságot** és minden **biztosítottat** a biztosítási szerződés tekintetében, ideértve a **felfedezési időszak** kiválasztását, a díjfizetést, az esetleges díjvisszatérítést, a biztosítási szerződés módosítására vonatkozó javaslattételt és annak elfogadását.

A **kárigény** re vonatkozóan a **szerződő fél** képviseli a **társaságot** és a **biztosítottat** a **kárigény** és az előreláthatóan **kárigényhez** vezető körülmény bejelentése során, kivéve, ha a **társaság** és a **biztosított** között érdekellentét van, amely esetben a **biztosított** maga jogosult eljárni.

Ha a **szerződő féllel** szemben megindul a felszámolási eljárás, a **leányvállalatok** és a **biztosítottak** saját maguk járnak el a biztosítási szerződést érintő ügyekben, ideértve a **kárigény** érvényesítését is.

5.15. Joghatóság és alkalmazandó jog

Az általános biztosítási feltételek irányadó jogra vonatkozó szabályai azzal egészülnek ki, hogy a **szerződő féllel** kötött biztosítási szerződés rendelkezéseinek értelmezésénél és érvényességénél a magyar jog szabályait kell alkalmazni.

5.16. Elévülés

A biztosított biztosítási szerződésből eredő igénye a kötelmi igények öt (5) éves általános elévülési szabálya szerint –évül el. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítottal szemben igényt érvényesítenek.

6. A biztosított közlési kötelezettsége 6.1. A kárigény bejelentése

6.1. A kárigény bejelentése

Annak érdekében, hogy a **biztosított személy** a biztosítási szerződés alapján fennálló jogait érvényesíthesse - kérve a **biztosító** helytállását -, a **kárigényt** a tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles írásban bejelenteni (**kárigény bejelentés**) a **biztosítónak** a **biztosítási tartam (időszak)** vagy a **felfedezési időszak** alatt.

Abban az esetben, ha a **biztosított** nem volt abban a helyzetben, hogy a **kárigény bejelentést** a **biztosítónak** a **biztosítási tartam (időszak)** vagy a **felfedezési időszak** alatt megtegye, akkor a **biztosítási tartam (időszak)** vagy a **felfedezési időszak** lejártát követő kilencven (90) napon belül ezt még megteheti. Ezt a **kárbejelentést** is úgy kell tekinteni, mintha az a **biztosítási tartam (időszak)** vagy a **felfedezési időszak** alatt történt volna.

Amennyiben a **biztosítási tartam (időszak)** lejáratára előtt közölt, várhatóan **kárigény** érvényesítéséhez vezető körülmény alapján a **biztosítónak** utóbb **kárigényt** jelentenek be, azt úgy kell tekinteni, mintha a **kárigényt** a **biztosítási tartam (időszak)** alatt, ugyanabban az időpontban jelentették volna, mint amikor a **kárigényhez** vezető körülményt.

6.2. Automatikus leányvállalati fedezet bejelentése

Ha a **biztosítási tartam (időszak)** alatt a **társaság** közvetlenül vagy közvetve **leányvállalatán** keresztül **többségi irányítást biztosító befolyásra** tesz szert valamely jogi személyben, a **társaság** köteles a **biztosítót** a **többségi irányítást biztosító befolyásszerzésről** kettő (2) munkanapon belül tájékoztatni és a **biztosító** által kért minden szükséges információt megadni az adott jogi személyben való **többségi irányítást biztosító befolyásszerzésre** vonatkozóan a jelen különös biztosítási feltételek 2.8. pontja (automatikus **leányvállalati fedezet**) alapján.

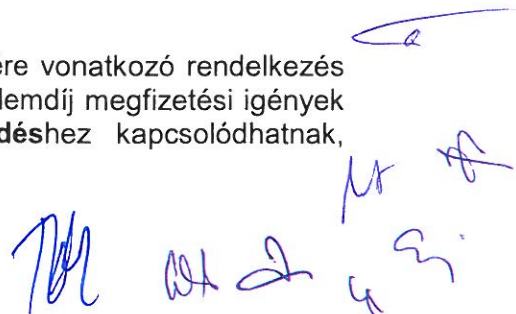
6.3. Az értékpapír tranzakciók bejelentése

Ha a **biztosítási tartam (időszak)** alatt a **társaság értékpapírt** bocsát ki vagy értékesít nyilvános kibocsátás vagy jegyzés keretében bármely értéktőzsdén és ez a kibocsátás, vagy jegyzés nem tárgya a jelen különös biztosítási feltételek 2.9. pontjába foglalt automatikus fedezet kiterjesztésnek, a **társaság** minden szükséges információt köteles megadni a **biztosító** részére valamennyi **értékpapír** tranzakció tekintetében.

7. Eltérés a korábbiakban alkalmazott szerződési gyakorlatról

7.1. Jelen különös biztosítási feltételek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk), rendelkezéseit követve került átdolgozásra.

7.2. A biztosítási fedezetben megjelent a sérelemdíj megtérítésére vonatkozó rendelkezés azzal a megkötéssel, hogy személyi sérüléshez kapcsolódó sérelemdíj megfizetési igények kizárólag a **jogellenes és károkozó munkáltatói intézkedés**hez kapcsolódhatnak,



Egyebekben a nem személyi sérüléses nem vagyoni sérelem miatt érvényesített sérelemdíj megfizetése iránti igényekre a biztosítási fedezet kiterjed, ha az **a jogellenes és károkozó magatartással okozott kárhoz** kapcsolódik

7.3. A biztosító mentesülési szabályként szabályozta az 5.2 pontban megjelölt körben a változás bejelentési kötelezettség elmulasztását.

7.4. A biztosítási szerződésnek a Ptk. szerint megváltozott/új rendelkezéseivel nem érintett részei nem változtak.



www.allianz.hu

Általános biztosítási feltételek

Felelősségbiztosítások

Felelősség-
biztosítások

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

Jelen általános biztosítási feltételek alkalmazása során **biztosítási szerződés** alatt az ajánlat és annak valamennyi melléklete, a díjtájékoztató, az általános szerződési feltételek, és a fedezetet igazoló dokumentum, (fedezetigazolás, kötvény) értendő.

Az általános és a különös biztosítási feltételek valamint a hozzájuk kapcsolódó kiegészítő biztosítási feltételek, záradékok és függelékek együttesen alkotják az általános szerződési feltételeket.

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.

A felek – amennyiben azt a magyar jogszabályok lehetővé teszik – mind az általános, mind a különös/kiegészítő biztosítási feltételektől eltérhetnek, ez esetben az adott kérdésben a felek megállapodása az irányadó.

1. A biztosítási szerződés tárgya és a biztosítási esemény

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

1.2. 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.

1.3. A jelen általános biztosítási feltételek alkalmazásában **felelősségbiztosítási esemény** az 1.2. pontban megjelöltek szerint

- a) a biztosítási szerződésben meghatározott olyan másnak okozott **kár bekövetkezése**, amelyért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik, és/vagy

- b) más személyiségi jogának megsértéséből eredő olyan **nem vagyoni sérelem bekövetkezése**, amelyért a biztosított a magyar anyagi 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.

1.4. Egy biztosítási eseménynek minősül a több, azonos okból bekövetkezett,

- a) időben összefüggő, vagy
b) több károsultat/sérelemet szenvedett felet érintő

kár/nem vagyoni sérelem (sorozatkár).

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

2.1. A biztosítási szerződés keretében

- a) **Biztosító**
Biztosító az Allianz Hungária Zrt.
Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint cégbíróság Cg. 01-10-041356
Adószáma: 10337587-4-44
- b) **Biztosított**
Biztosított az, aki a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, és akinek a magyar anyagi jog szerinti kártérítési és sérelemdíj fizetési kötelezettségére a biztosítási szerződés alapján a felelősségbiztosítás fedezetet nyújt.
- c) **A társbiztosított (együttbiztosított)** a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény tekintetében a biztosított részére vagy helyett végzett tevékenysége során okozott károk/nem vagyoni sérelem vonatkozásában a biztosítottal együtt, vele azonos biztosítási védelemben részesül, a biztosítottal 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.
- d) **Szerződő fél**
A szerződő fél lehet a biztosított vállalkozás, vagy az a vállalkozás, aki a biztosítási szerződést az érdekelt javára köti meg.
Vállalkozás: a biztosítási szerződés megkötése során a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

A szerződő fél köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő jognyilatkozatok megtételére, a kárrendezéshez kapcsolódó nyilatkozatok kivételével. A biztosító jognyilatkozatait mindenesetben a szerződő félhez intézi.

A szerződő fél 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.

- e) **Károsult:** a biztosítási szerződés alapján az a személy, aki a biztosítóval szemben kártérítésre jogosult.
- f) **Sérelemet szenvedett fél:** a biztosítási szerződés alapján az a természetes személy vagy annak hozzátartozója, aki személyiségi jogának megsértése (nem vagyoni sérelme) miatt sérelemdíjra jogosult.

2.2. 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.**

3. A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a felek **írásbeli megállapodásával** jön létre. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított 15 napon belül elutasítja, vagy arra nem válaszol.

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

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

4.2. 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.

4.3. A biztosítási időszak

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

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

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

4.4. A kockázatviselés tartama és helye

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

4.4.2. 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.

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

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

4.4.5. A felek a kockázatviselés tartamát a megállapodásuk szerint kiterjeszthetik a biztosítási tartamon kívüli időszakokra is.

4.4.6. 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 bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

4.4.7. A biztosító **szolgáltatási kötelezettsége** – ha a felek eltérően nem állapodnak meg - a kockázatviselés tartama alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30. napon a biztosítónak bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

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

4.4.9. 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.

5. A biztosítási összeg és az önrészesedés

5.1. A biztosítási összeg (kártérítési és költség limit) fogalma

- 5.1.1. 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 biztosított **jogi képviselési költségekre** biztosítási eseményenként és biztosítási időszakra megjelölt **költség limit**

a biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa.

5.1.2. **A kombinált (vagy aggregát) biztosítási összeg/kombinált limit** a biztosító szolgáltatásának az összes – a kombinált biztosítási összeg/limit alatt fedezetbe vont - felelősségbiztosítási kockázatra együttesen – biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként – alkalmazandó maximális összege. A biztosítási eseményenkénti és/vagy a biztosítási időszakonkénti kombinált biztosítási összeget/limitet bármelyik választott felelősségbiztosítás alapján nyújtott szolgáltatás kimerítheti.

5.1.3. **A szublimit az 5.1.1. és 5.1.2. pont szerinti limiteken belül az egyes kockázatokra/költségekre meghatározott limit.**

5.1.4. 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 szerződővel a fedezetfeltöltési díjat és szerződő fél azt megfizeti.

5.2. Az önrészesedés

5.2.1. Az önrészesedés a megkötött 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.

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

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

6.1. Általános kizárások

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki

- a) 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,
- b) az olyan kárra, amelynek oka a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel, vagy bármely politikai kockázat, ide értve az államosítást, hatósági elkobzás, lefoglalás, kisajátítás, deprivációt,
- c) 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,
- d) 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 szervezethez 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 közérdeklő üzem működésének megzavarása, a robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaélés, a lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaélés, a nemzetközi szerződés által tiltott fegyverrel visszaélés, a haditechnikai termékkel vagy szolgáltatással visszaélés, a kettős felhasználású termékkel visszaélés, a rablás, a rongálás, az információs rendszer vagy adat megsértése.),

- e) 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,
- f) azbeszttel kapcsolatos károokra
- g) a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettség alapján térítendő kárra,
- h) kellékszavatossági, termékszavatossági, jótállási igényekre,
- i) a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre,
- j) olyan kárra, amely a biztosított és károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült,
- k) a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1.§ (1)1. pontjában felsorolt közeli hozzátartozóinak okozott károokra. Jogi személyek képviselője, cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes személyek törvényes képviselője és annak közeli hozzátartozója a biztosítottal és annak közeli hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik,
- l) jogi személy esetén a tulajdonosainak és közvetlen hozzátartozójának, valamint a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek okozott kárra a biztosított tulajdoni hányadának arányában,
- m) a biztosított saját tulajdonát képező vagy általa bérelt, illetve a biztosítottnak bármilyen más jogcímen a birtokában, rendelkezési körében vagy ellenőrzése alatt lévő dolgokban keletkezett károokra,
- n) genetikailag módosított termék gyártásával, forgalmazásával okozott károokra; pirotechnikai anyagok, robbanóanyagok, fegyverek, lőszer

- gyártásával forgalmazásával, tárolásával, minősítésével kapcsolatos károokra; mindenfajta dohány, illetve dohányipari termék által okozott kárra, kivéve a nikotint tartalmazó gyógyhatású készítmények alkalmazásából eredő károokra,
- o) 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 károokra,
- p) rághalmazással, becsületsértéssel, az üzleti- és a jó hírnév megsértésével kapcsolatos igényekre,
- q) emberrablással, zsarolással vagy váltságdíj -követeléssel kapcsolatos igényekre,
- r) a más biztosítással korábban biztosítási fedezetbe vont és onnan megtérülő károokra,
- s) a gépjárműfelelősségbiztosítás fedezeti körébe tartozó károokra,
- t) légi kockázat körébe tartozó károokra, és bármilyen légi jármű vagy légi jármű alkatrészével kapcsolatos károokra,
- u) USA, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland területén folytatott tevékenységgel kapcsolatos károokra, valamint az USA, Kanada joghatósága alapján érvényesített igényekre,
- v) bányákkal és bányászati tevékenységgel összefüggő károokra, bármely nyílt vízi (tenger, óceán egyéb nyílt víz) vagy nyílt vízen folytatott tevékenységgel összefüggő károokra,
- w) 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 embargó ellenes tevékenység/cselekmény következménye vagy azzal bármilyen módon összefüggésben van, továbbá ezen területeken okozták vagy a kár itt következett be,
- x) bármely, a nanotechnológiával kapcsolatos kárra.

6.2. Különös kizárások

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- a) a biztosított által igénybevett közreműködő (teljesítési segéd/ alvállalkozó) által okozott károokra, biztosított teljesítési segédeinek, illetve a teljesítési segédek által a biztosítottnak,

valamint a teljesítési segédek egymásnak okozott károokra,

- (Teljesítési segédnek minősül a biztosított által a szolgáltatás teljesítése érdekében igénybe vett jogalany (pl. vállalkozási szerződés esetén az alvállalkozó). Nem minősül teljesítési segédnek a biztosított munkavállalója, illetve tagja, ha a szolgáltatás teljesítésében munkaviszony vagy tagsági viszony alapján vesz részt.)
- b) több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárára,
- c) a biztosított vezető tisztségviselői által, ilyen minőségükben okozott károokra,
- d) a munkavállalók által a munkahelyre bevitt dolgokban keletkezett károokra, a dolgok (ideértve a pénzt, értékpapírokat is) elvesztéséből eredő károokra,
- f) az álló járműre fel-, illetve arról való lerakódás során keletkezett károokra,
- g) a gépjármű munkagépként való használata során – a forgalomban való részvétele nélkül – keletkezett károokra, nevelési, oktatási, gyermekellátási tevékenységet ellátó intézet gondozói-felügyelői felelősségével kapcsolatos károokra,
- h) hulladékok tárolásával, újrahasznosításával, megsemmisítésével és szállításával kapcsolatos károokra (hulladékgazdálkodás),
- j) adatvédelmi szabályok megsértésével, szellemi tulajdonjogra vonatkozó szabályok (ideértve a szabadalmi- és szerzői jogokkal, a védjegyekkel, a márkanevekkel, a bejegyzett desing-val, illetve a licence-felosztással kapcsolatos szabályokat is) megsértéséből, továbbá titokvédelmi szabályok (pl. üzleti titok, szolgálati titok) megsértéséből eredő károokra,
- k) 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,
- l) a biztosított szakmai tevékenységével / mulasztásával bárkinek okozott károkkal kapcsolatos kárigényekre (A jelen kizárás szempontjából szakmának minősül minden olyan tevékenység, amelynek jogszabályban meghatározott vagy az adott szakma képviselőiből álló kamara / szövetség / érdekképviselői szervezet által írásba foglalt szabályai, szakmai elvei (ajánlások, irányelvek) vannak),
- m) közigazgatási jogkörben okozott károokra,
- n) a tisztességtelen piaci magatartással okozott károokra,
- o) a reklám- vagy egyéb, a szolgáltatást igénybe vevőnek adott tájékoztatás által,

- p) valamint a reklám vagy egyéb tájékoztató hiányosságaival okozott károkra, a károsult elmaradt vagyoni előnyére (kivéve a magánszemély rendszeres jövedelmét), gazdasági veszteségeire (A jelen kizárás szempontjából 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 munkabéren felül jogosult, feltéve, hogy azokat a biztosítási esemény bekövetkeztét megelőzően rendszeresen igénybe vette. Munkavégzésre irányuló más jogviszony esetén a jövedelem a rendszeres kereset.),
- q) a károsult egyéb olyan következményi kárainak megtérítésére, amelyek abból származtak, hogy a károsult nem tudott eleget tenni vállalt vagy jogszabályon alapuló kötelezettségeinek,
- r) a kötbérre, bírságra és punitives damages-re (punitive damages: az angolszász jogrendszerben a károkozó személlyel szemben alkalmazott büntető szankcióra),
- s) a tisztán pénzügyi veszteségre (A jelen kizárás szempontjából tisztán pénzügyi veszteségen értendő a károsodás folytán bekövetkezett olyan pénzügyi veszteség, amely nem személyi sérülésből, betegségből, halálból vagy dolog megrongálódásából, illetve megsemmisüléséből ered.),
- t) 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 igényeket,
- u) az olyan kárra, amelynek oka az elektronikus adatvesztés, adattörlés, (Elektronikus adat: olyan géppel olvasható, kommunikációra, értelmezésre és feldolgozásra alkalmassá tett 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
- v) szándékolthoz képest megváltozott vagy csökkent működése, az olyan kárra, amelynek oka jogtalan behatolás és/vagy felhasználás, vagy az, hogy elektronikus adatok számítógépes vírus hatására, vagy bármilyen egyéb okból károsodnak, elvesznek, törlődnek, 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”),
- w) 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 dátumadatokat változását is, vagy nem képes adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére, értelmezésére, helyes feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként kezelni,
- x) az olyan kárra, amelynek oka a számítógépes rendszernek arra irányuló módosítási kísérlete, hogy az adott rendszer – a korábbi verzióval ellentétben – felismerje valamely dátumadat megváltozását
- y) környezetszennyezéssel, környezet igénybevitelével okozott károkra (Jelen pont alkalmazásában környezetszennyezés a környezet valamely elemének a kibocsátási határértéket meghaladó terhelése, környezet igénybevétele a környezetben változás előidézése, a környezetnek vagy elemének természeti erőforráskénti használata),
- z) valamely termék hibájából származó termékkárokra,
- aa) bűncselekmény elkövetéséből származó kárra.

6.3. 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. A biztosítási díj

7.1. A biztosítási díj megállapítása

7.1.1. A biztosítási díj fizetése a szerződő felet terheli.

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

7.1.3. 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.

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

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

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

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

- a) a biztosítási összeg,
- b) a választott önrészesedés mértéke,
- c) a biztosított által végzett tevékenység,
- d) a biztosítás tartama, biztosítási időszak, kockázatviselés tartama,
- e) a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- f) a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek,
- g) 5 évre visszamenőleg a biztosított által okozott károk adatai (kárelőzmény),
- 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.

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

7.2. A biztosítási díj aktualizálása (Éves adatközlés / automatikus indexálás)

7.2.1. 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**.

7.2.2. 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.

7.3. Éves adatközlés szabályai

7.3.1. 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**.

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

7.3.3. Az előzetes adatközlést követően a szerződő fél, illetve a biztosított **a biztosítási évfordulót követő 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 60 napon belül elszámolnak egymással.

7.3.4. 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. 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.

7.4. Automatikus indexálás szabályai

7.4.1. **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.

7.4.2. 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 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 100.

7.4.3. A 7.4.1. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 nappal írásban értesíti a szerződő felet.

7.4.4. 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.

7.5. A díjfizetési kötelezettség

7.5.1. 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.

7.5.2. 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.

7.5.3. Ha a felek részletfizetésben állapodnak meg, a díjrészeket a biztosítási szerződésben megjelölt időpontokban esedékesek.

7.5.4. 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. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

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

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

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

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

9. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

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

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

10. 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).

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

11.1. A közlési kötelezettség

11.1.1. A biztosítottnak és a szerződő félnek a biztosítási szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt közölnie kell a biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásos kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a biztosított/szerződő fél eleget tesz közlési kötelezettségének.

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

11.2. A változásbejelentési kötelezettség

11.2.1. 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.

11.2.2. A felek - különösen - az alábbi körülményeket tekintik lényegesnek:

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

11.2.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség a szerződő felet és a biztosítottat egyaránt terheli. Egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

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

11.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértésének következményei

11.3.1. **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.**

11.3.2. 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.

11.3.3. 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.

11.3.4. 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.

11.4. A biztosítási kockázat jelentős növekedése

11.4.1. **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 napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést harminc napra írásban felmondhatja.**

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

11.4.3. Ha a szerződés egyidejűleg több személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a 11.4.1. bekezdésben meghatározott jogait a többi személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

12. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

12.1. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

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

12.1.2. 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.

12.1.3. 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.

12.1.4. 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.

12.1.5. A biztosított köteles a biztosítóval együttműködni a kár megelőzése, illetve enyhítése érdekében.

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

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

12.2. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésének következménye

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

13. A biztosítási esemény bejelentésének szabályai

13.1. Bejelentési határidő

13.1.1. **A biztosított a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legfeljebb 30 (harminc) napon belül** köteles írásban bejelenteni a biztosítónak, ha vele szemben a szerződésben meghatározott 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.

13.1.2. Ha a biztosított valamely bejelentendő adatnak rajta kívül álló ok miatt csak később jut a birtokába, akkor azt a tudomására jutását követően haladéktalanul köteles a biztosítónak bejelenteni.

13.1.3. **A biztosító kötelezettsége nem áll be**, ha biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított 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 kideríthetlenné válik.

13.2. Bejelentés tartalma

13.2.1. 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, 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 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 évre 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 hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához – vagy ahhoz, hogy azokat a biztosító kezelhesse – a sérült hozzájárulása szükséges (adatvédelem),
- n) a biztosítottat és a károsultat/sérelmet szenvedett felet képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviselői 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

- q) titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat, minden egyéb olyan lényeges, tény, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának, összegezésének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy).

13.3. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez szükséges dokumentumok

13.3.1. 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 **vagyon 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 ill. 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 minősül-e,
- i) a biztosított (károkozó) biztosító részére tett nyilatkozata arra vonatkozóan, hogy a károsult nem természetes 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

- k) kötött tevékenységek esetében minden esetben a tevékenységi engedély másolatát.
- l) a biztosító megterítési igényének érvényesítéséhez szükséges adatok, dokumentumokat,
- l) a biztosító kérésére a többszörös biztosítás fennállásáról szóló nyilatkozatot.

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

14. A biztosító szolgáltatása

14.1. A biztosító szolgáltatásának mértéke

14.1.1. A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási eseményenkénti, illetve a biztosítási időszakra vonatkozó **kártérítési limitek** összegéig az önrészesedésre vonatkozó rendelkezések figyelembevételével megtéríti

- a) a károsult azon kárait, amelyekért a biztosított magyar anyagi jog szerint felelősséggel tartozik, illetve
- b) a személyiségi jog megsértéséből eredő nem vagyoni sérelem miatt a magyar anyagi jog szerint fizetendő sérelemdíjat,
 - amelyek kapcsán a károsult/sérelem szenvedett fél a biztosítottal szemben a kárigényét/sérelemdíj iránti igényét érvényesítette, és
 - amely kárigény/sérelemdíj iránti igényt a biztosított szerződés szerűen bejelentette.

A biztosító a kártérítési limiteken belül nyújt fedezetet a kamatra és a kárigény érvényesítésével összefüggésben a károsult/sérelem szenvedett fél oldalán felmerülő indokolt költségekre.

A biztosító előzetes jóváhagyás nélkül a kártérítési limiten belül meghatározott szublimit erejéig nyújt fedezetet a biztosított eljárási költségeire függetlenül attól, hogy azok a biztosító útmutatásai alapján merültek-e fel.

A biztosítási fedezet csak akkor terjed ki az eljárási költségekre, ha abban a felek írásban megállapodnak. Írásbeli megállapodásnak minősül, ha az eljárási költségekre az ajánlaton vagy a kötvényen összegszerűen (tételes, százalékos, arányosított) meghatározott szublimit kerül feltüntetésre.

Jelen általános biztosítási feltételek értelmében az eljárási költségbe értendő a biztosító oldalán felmerülő olyan peres eljárási költség is, melyek

megfizetésére a bíróság a biztosítót közvetlenül kötelezi.
A biztosító az eljárási költségeket nem előlegezi, hanem utólag fizeti meg.

14.1.2. **A biztosító a felek erre vonatkozó írásbeli megállapodása esetén a költség limit (kombinált költség limit) erejéig megtéríti a károkozó biztosított jogi képviselői költségeit. A költség limit a kártérítési limiten felül értendő.**

Felek írásbeli megállapodásának az minősül, ha az ajánlaton vagy a kötvényen a költség limit (kombinált költség limit) nevesítve, összegszerűen (tételiesen, százalékosan vagy arányokban) meghatározva szerepel.

Jogi képviselői költségek alatt a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosított oldalán felmerült jogi képviselői költségek értendők. A biztosított részéről a biztosítóval szembeni bármilyen igényérvényesítés költségei nem minősülnek jogi képviselői költségeknek.

A biztosításból kizárt kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezése esetén, a biztosító nem téríti meg az azzal kapcsolatban felmerült jogi képviselői költségeket sem.

14.1.3. **A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összeget.**

14.1.4. **Ha a biztosítási esemény kapcsán érvényesített megalapozott kárigény/sérelemdíj iránti igény teljes összege meghaladja a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor a biztosító szolgáltatása - az önrészesedésnek a kárösszegeből 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 jogi képviselői költségek esetében a költség limit vonatkozásában megfelelően alkalmazandó.**

14.1.5. **Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult/sérelelmet szenvedett fél (jogosult) megalapozott kárigényeinek/sérelemdíj iránti igényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor az egyes károsultak/sérelelmet 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 jogi képviselői költségek esetében a költség limit vonatkozásában megfelelően alkalmazandó.

14.1.6. **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.**

14.1.7. **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.**

14.2. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez szükséges eljárás szabályai

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

14.2.2. **A szerződő/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.**

14.2.3. **A szerződő/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.

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

14.2.5. 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, amelyet feltehetően meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

14.3. A biztosító szolgáltatásának teljesítése

14.3.1. **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 – a felek eltérő megállapodása hiányában - forintban nyújtja a károsult/sérelelmet szenvedett fél részére.**

14.3.2. A biztosító a megállapított szolgáltatási összeget csak a károsultnak/sérelelmet szenvedett félnek teljesítheti. A biztosított csak akkor és olyan mértékben követelheti, hogy a biztosító az ő kezébe fizessen, ha és amilyen arányban a károsult/sérelelmet szenvedett fél követelését ő egyenlítette ki. A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratok eredeti példányát a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni, és egyidejűleg az irat másolatát a biztosító részére átadni.

14.3.3. 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/sérelelmet szenvedett félnek teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

15. A károsult/sérelelmet 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 felelősségbiztosítási 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 egyezségeket - 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/sérelelmet 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 képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

17. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

17.1. A járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a szerződő fél, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult elfogadja.

17.2. A biztosító az egyösszegű megváltás összegét az 1990. évi halandósági tábla alapján, férfiak esetén 6 éves, nők esetén 5 éves koreltozással, 3,5%-os technikai kamatláb figyelembevételével állapítja meg a biztosítási szerződésben rögzített kártérítési limitből még rendelkezésre álló összeg erejéig.

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

19.1. A Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 6:468. § -ban meghatározottaktól eltérően a biztosító megtérítési igényére az alábbi szabály alkalmazandó:

A biztosítót az általa megtérített kár 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. A biztosítási szerződés megszűnése, a megszűnés esetei

20.1. Rendes felmondás

20.1.1. A határozatlan időre vagy legalább két évre kötött határozott tartamú biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére (évfordulóra) **írásban** - postai úton, faxon, személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban - **felmondhatják. A felmondási idő harminc nap.**

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

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

20.1.4. A szerződő fél felmondása esetén a biztosító követelheti a tartamengedmény időarányos megtérítését.

20.2. A biztosítási tartam eltelte

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

20.3. **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.

20.4. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása

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

20.4.2. A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj – a reaktiválás esetét kivéve - a biztosító kockázatviselését nem állítja helyre és a szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat a biztosító visszafizeti.

20.5. A felek megállapodása

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

21. Egyéb rendelkezések

21.1. Elévülés

21.1.1. A biztosított biztosítási szerződésből eredő igénye – eltérően a kötelemi igények öt éves általános elévülési szabályától - egy év alatt évül el. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítottal szemben igényt érvényesítenek.

21.1.2. Ha jogszabály a 21.1.1. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

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

21.2. Az irányadó jog

A biztosítási szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv és a Bit szabályai az irányadók.

21.3. A személyes adatok kezelése

21.3.1. Személyes adat az olyan adat, illetve adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett).

21.3.2. A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat Bit. értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

21.3.3. Ha a személyes adat faji eredetre, nemzetségre, tartozásra, politikai véleményre vagy pártállásra, vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, érdek-képviselési szervezeti tagságra, szexuális életre, egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, valamint bűnügyi személyes adatra vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

21.3.4. A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Info tv.) 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződés keretében is megteheti. Az ezen rendelkezés alapján megadható hozzájárulást az Ajánlat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

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

21.3.6. Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonyban kapcsolatban igény érvényesíthető.

21.3.7. A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával – kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában — a biztosítási törvények megfelelő kiszervezési szerződés keretében az Állami Nyomda Zrt.-t (Cg.01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízza meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. Ha a biztosító kiszervezett tevékenység keretében az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja az e tevékenységet végző személyekhez, akkor a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

21.3.8. 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 azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja szolgáltatását. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

21.3.9. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos 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.

21.3.10. A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

21.3.11. Tekintettel arra, hogy az Info tv. 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/ módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

21.3.12. Az ajánlat tartalmaz továbbá egy speciális adattovábbítási felhatalmazást a biztosítási ügynökök esetében. A biztosítási szerződések megkötésében biztosítási ügynökök (a Bit. értelmében függő biztosításközvetítők) működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet társaságunk kapcsolata. Annak érdekében, hogy társaságunk minél teljesebb körben kiszolgálhassa ügyfeleit, az ügyfelek adatait – hozzájárulásuk esetén – a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adjuk át.

21.3.13. 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.

21.3.14. 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

- g) nevéről,
- h) címéről (székhelyéről),
- i) adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

21.3.15. Az adatvédelemről szóló tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (fax: 301-6052; levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Compliance osztály) kérjük eljuttatni.

21.3.16. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

21.3.17. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a biztosítási szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

21.3.18. A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött biztosítási 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.

21.3.19. Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

21.4. A biztosítók közötti adatátadási megkeresések

A Bit. 161/A. §-a alapján az Allianz Hungária Zrt. 2015. január 1-étől kezdődően – a veszélyközösség 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 jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz, a megkeresett biztosító, által kezelt, biztosítási törvényben meghatározott adatok vonatkozásában. Ez a jogosultság a 2015. január 1. előtt már megkötött biztosítási szerződésekre akkor vonatkozik, ha azt Társaságunk ügyfele a 2015. január 1. előtt kötött szerződés feltételeinek kézhezvételét követő tizenöt (15) napon belül nem kifogásolja. A kifogás megküldése nem adhat alapot a szerződés felmondására. Kifogását az alábbi elérhetőségek valamelyikére küldheti azonosítható módon, az érintett szerződésszám(ok) megjelölésével faxon a 06-88-590-826 számra vagy postán a 8210 Veszprém, Pf.: 1163 postai címre, vagy a hirlevel@allianz.hu e-mail címre, vagy jelezze a +3640-421-421 telefonszámon Társaságunk Contact Centerének.

21.5. Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól, a szokásos szerződési gyakorlatról, valamint a korábbi szerződési gyakorlatról

21.5.1. 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:

- A biztosítási szerződésből eredő igényekre vonatkozóan az elévülés ideje - az általános elévülési szabálytól eltérően - egy év.
- A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító 90 napos respirót biztosít, 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, így a kamat és a jogi képviselési költségek – mely utóbbira külön költség limit vonatkozik - is ezen belül értendők.
- A biztosító a kamatot és az eljárási költségeket a kártérítési limiten belül téríti meg.
- A biztosító az eljárási költségeket a kártérítési limiten belül meghatározott szublimit erejéig téríti meg.
- A jogi képviselési költségek és az eljárási költségek kizárólag a felek erre irányuló írásbeli megállapodása esetén térülnek.
- A biztosító megtérítési igénye a jogszabálytól eltérően került szabályozásra.

21.5.2. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlatról
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:

- Ráutaló magatartással nem jöhet létre vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződés.
- Előzetes fedezetvállalásra egyedi szerződések 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.
- A rendes felmondás joga kizárólag írásban gyakorolható. Ekörben az írásbeliség szerződésben rögzített feltétele, hogy kizárólag postai úton, faxon, személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési

pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban valósuljon meg.

- A biztosítók közötti adatcserére vonatkozó szerződési felhatalmazás megfogalmazásra került a adatvédelemi rendelkezések körében.

21.5.3. Eltérés a korábbiakban alkalmazott feltételektől

A jelen biztosítási fedezetet nem érintő általános rendelkezések módosítására a biztosítási szerződésekre vonatkozó új magánjogi szabályokra figyelemmel, az eddigiekben alkalmazott szerződési gyakorlatot követve került sor.

Allianz Hungária Zrt.