

www.allianz.hu

Felelősségbiztosítások Általános biztosítási feltételei

Ügyfél-tájékoztató

Felelőség-
biztosítások

Allianz 

Tisztelt leendő Partnerünk!

Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk társaságunkat, valamint a felelősségbiztosítási termékeinkhez kapcsolódó „Felelősségbiztosítások Általános biztosítási feltételeit.”

Az Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Magyarország piacvezető társasága, már 1990 óta tagja az Európában elsőszámú, és a világon is a vezető biztosítók közé tartozó Allianz Csoportnak. E kapcsolatrendszer révén a nemzetközileg is élenjáró szaktudást és hazai tapasztalatait ötvözve szolgálja ki ügyfelei növekvő és mind összetettebb igényeit.

A társaság ügyfelei kedvező, értékarányos árakat, korszerű szolgáltatásokat, értékeik védelmét, befektetések gyarapodását, teljes körű biztosítási kínálatot, jogfolytonosságot és hosszú távú biztonságot találnak.

Társaságunk 1986. július 1-jén alakult, és 1990. február 28-a óta működik részvénytársasági formában. Alapításának 20. évfordulójától, 2006. július 1-jétől a társaság neve Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság. Székhelye Budapesten, a VIII. kerületben, a Könyves Kálmán körút 48-52. szám alatt található. Felügyeleti hatóságunk a Magyar Nemzeti Bank.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az Ön által választott felelősségbiztosítás szerződési rendelkezéseit továbbra is az általános és az ahhoz kapcsolódó különös/kiegészítő kárbiztosítási feltételek együttesen tartalmazzák, ezért az általános biztosítási feltételekre vonatkozó jelen ügyfél-tájékoztató kizárólag az egyes felelősségbiztosítások – különös/kiegészítő biztosítási feltételeinek - ügyfél-tájékoztatójával együtt alkalmazandó.

A jelen ügyfél-tájékoztató nem helyettesíti a kárbiztosítási szerződést, kizárólag leendő ügyfeleink előzetes tájékoztatását szolgálja.

A biztosítási jogviszonyra vonatkozó teljes és részletes szabályozást a felelősségbiztosítások közös kárbiztosítási feltételeit tartalmazó általános biztosítási feltételek, valamint az egyes felelősségbiztosítási kockázatokra vonatkozó különös, valamint a kiegészítő biztosítási feltételek (mint a kárbiztosítási szerződések általános szerződési feltételei) együttesen tartalmazzák.

A Kódex

2014. március 15.-én hatályba lépett a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk), mely az élő jog kodifikálása mellett számos új jogintézményt is bevezetett.

Kérjük, engedje meg, hogy ismertessük a kódex azon legfontosabb változásait, melyek szerződéseinket érintik.

Általánosságban elmondható, hogy az új Ptk kiindulópontja az, hogy egy szociális elemekkel átszőtt, alkotmányosan védett piacgazdaság magánjogi feltételeit teremtsen meg.

A törvény

- elsősorban a vagyoni forgalom viszonyainak jogi kereteit fekteti le,
- ugyanakkor megfelelő jogi védelmet kíván nyújtani a személyeknek is, ideértve az ember személyiségnek, és a szervezeti jogalanyok személyhez fűződő jogait is,
- megalkotja a jogi személyekre vonatkozó egységes szabályokat, és
- határozottan elkülöníti a fogyasztókkal valamint vállalkozásokkal kötött szerződések eltérő jellegét.

A Ptk. szóhasználatában vállalkozás a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy (akár természetes, akár jogi személyről van szó.)

A sérelemdíj

Ehhez kapcsolódva **felhívjuk figyelmét, hogy a törvény a személyiségi jogok megsértésének új szankciójaként határozza meg a sérelemdíjat, és egyúttal megszünteti a nem vagyoni kártérítést.**

A sérelemdíj a személyiségi jogok megsértésének vagyoni elégtétellel történő közvetett kompenzációja és egyben magánjogi büntetése. Erre tekintettel a törvény a sérelemdíjat nem a kártérítési jogban, hanem a személyiségi jogok megsértése esetén alkalmazandó szankciók között helyezi el. A törvény szerinti változás hatékonyabb védelmet biztosít a személyiségi jogaiban sértett számára, mivel a személyiségi jogsértés tényének bizonyítása elegendő a sérelemdíj megállapításához a bíróságnak nem kell a sértett oldalán bekövetkezett hátrányt vizsgálnia, illetve a sértettnek azt bizonyítania.

A sérelemdíjnak a kártérítés szabályozási köréből történő kiemelése azonban nem jelenti azt, hogy egyúttal kikerülne a felelősségbiztosítások fedezetéből. Társaságunk – az egyes kockázatokra szóló biztosítások fedezeti körének változatlanlansága mellett - a biztosítási szerződésben meghatározott körben és szerint mentesíti biztosítottat a személyiségi jogsértés miatt támasztott sérelemdíj iránti igények megfizetése alól is.

A szerződési szabadság és az általános szerződési feltételek

A másik fontos változás, hogy a vállalkozások között létrejött **biztosítási szerződések tartalma – bizonyos korlátok mellett - a felek szerződési szabadságának körében szabadon alakítható.**

Ennek kiindulópontja, a magánautonómia elve, mely áthatja a Ptk egészét, és a részletszabályokat is. A magánautonómia elfogadásának alapvető következménye a szerződési szabadság elvének elfogadása, és kiterjesztése. A Ptk. a magánjognak ezt a pillérét csak ott és annyiban látja indokoltnak korlátozni, ahol és amennyiben ez a szociális igazságosság követelménye érdekében elengedhetetlenül szükséges, és a piaci verseny szabadságának feltételei között még lehetséges.

A szerződési szabadság azt jelenti, hogy

- (i) a magánjog alanyai önként döntenek arról, hogy szerződést kívánnak-e kötni,
- (ii) maguk határozzák meg azt is, hogy kivel kötnék szerződést, valamint, hogy
- (iii) mi legyen a szerződés tartalma.

A Ptk. abból indul ki, hogy a vagyoni forgalom résztvevői szerződéses kapcsolataikban általában képesek érdekeik érvényesítésére és védelmére, ezért a magánjognak csak a lehető legszűkebb körben kell beavatkozni.

A szerződéses viszonyokba történő jogszabályi beavatkozásra kivételesen és csak olyan esetben van szükség és lehetőség, ahol a szerződő felek jogi egyenjogúsága és mellérendeltsége mögött - a szerződési feltételek meghatározására is nagymértékben kiható módon - gazdasági és szakismereti egyensúly hiánya állapítható meg. Az ún. „gyengébb fél” védelmének eseteit a törvény külön meghatározza. Ilyennek minősülnek elsősorban (i) a fogyasztói jogviszonyok és (ii) az általános szerződési feltételekkel kötött ügyletek.

A vállalkozások között létrejött biztosítási szerződésekre azonban nem alkalmazandó kötelezően a Ptk. kógens, fogyasztói jogokat tartalmazó rendelkezései, a vállalkozások egymás között a szerződési szabadság elvével élve szabadon határozhatják meg szerződéseik tartalmát.

A szerződésalakító (tartalmi) szabadság következménye a szerződési jogi normák döntő többségének diszpozitív jellege. Ez azt jelenti, hogy a szerződő felek a szerződéseknél a felek jogaira és kötelezettségeire vonatkozó szabályaitól eltérően állapodhatnak meg.

Ezen szabadság mellett azonban **korlátozás, hogy a biztosító és a biztosított vállalkozás között létrejött szerződések körében, amennyiben az általános szerződési feltételeket alkalmaznak, a szerződési szabadság határai csak addig terjednek, amíg az alkalmazott szerződési feltételek rendelkezései tisztességesek.**

A tisztességtelen általános szerződés feltétel fogalmát a Ptk. határozza meg.

A biztosítás tárgya és a biztosítási esemény

A biztosító főkötelezettsége – a biztosítási díj megfizetése ellenében - a kockázat viselése, vagyis a rendelkezésre állás. Ennek a biztosítási esemény és a szerződésben rögzített feltételek teljesülése esetén lesz következménye a biztosító szolgáltatásának teljesítése.

A felelősségbiztosítások esetében a biztosítási fedezet kiterjed

- a) egyrészt biztosított által másnak okozott károk megtérítésére,
- b) másrészt a biztosított által elkövetett személyiségi jogsértéssel okozott nem vagyoni sérelem miatt igényelt sérelemdíj megfizetésére.

A konkrét biztosítási eseményeket az egyes kockázatokra vonatkozó különös, illetve szakmavédelem esetén a kiegészítő biztosítási feltételek tartalmazzák.

Ezen szerződési feltételek rögzítik azt is, hogy milyen típusú károkozás, illetve mely típusú személyiségi jogsértés esetén van a biztosítónak helytállási kötelezettsége.

Felhívjuk figyelmét, hogy a teljes fedezeti kört a konkrét kockázatra vonatkozó biztosítási események, a kizárások valamint a mentesülés hatálya alá tartozó magatartások határozzák meg, ezért kérjük, hogy szíveskedjen az ide vonatkozó rendelkezéseket, valamint az egyes felelősségbiztosítások ügyfél-tájékoztatójának ide vonatkozó rendelkezéseit áttanulmányozni. Köszönjük.

Változatlan, hogy az egyes felelősségbiztosítások biztosítási fedezete egyenként, az általános biztosítási feltételekhez tartozó alábbi záradékokkal – pótdíj ellenében – bővíthető:

- Európai területi hatály kiterjesztés;
- A fedezet kiterjesztése a világ országaira, (kivétel: USA, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland és Európa területe);
- A fedezet kiterjesztése USA, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland területére
- Munkagép kiterjesztés;
- Álló járműre le- és felrakodás kiterjesztés;
- Teljesítési segéd kiterjesztés;
- Közüzemi szolgáltatással okozott károkra kiterjesztés;

A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a felek **írásbeli megállapodásával** jön létre.

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

Változás, hogy vállalkozások esetében Társaságunk kizárólag az írásbeli megállapodással köt szerződést, ráutaló magatartással –a korábbi gyakorlattól eltérően – nem jöhet létre biztosítási szerződés.

A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak

A biztosítási szerződés tartama

A biztosítási szerződés **határozatlan vagy határozott időre** köthető.

A **biztosítás tartamát** a felek a biztosítási szerződésben rögzítik.

A biztosítási időszak

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

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.

A biztosítási időszak az alábbi jelentőséggel bír:

- (i) **A biztosító szolgáltatásának egyik korlátja** – a biztosítási káreseményenkénti limit mellett - a biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg (az ún. limit).
- (ii) A biztosító a biztosítás díját biztosítási időszakonként határozza meg.
- (iii) Határozatlan tartamú szerződés esetén a biztosított minden egyes biztosítási időszakra vonatkozóan köteles adatközlésre.
- (iv) **A határozott tartamú szerződés a biztosítási időszak lejártával megszűnik.**

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.

A kockázatviselés tartama, kockázatviselés kezdete és helye

Változás, hogy a biztosítási (kockázatviselés) időbeli és területi hatálya helyett a kockázatviselés tartama és helye szerepel feltételeinkben, mely tartalmilag azonban megegyezik a hatály fogalmával.

A kockázatviselés tartama

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

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

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.

A kockázatviselés kezdete

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

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

A kockázatviselés vége

A biztosító kockázatviselése legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn.

A kockázatviselés helye

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

A biztosítási díj megállapítása

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

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

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

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

A biztosítás díjalapjait a különös/kiegészítő biztosítási feltételek tartalmazzák.

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

- a biztosítási összeg (kártérítési limit)
- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosított által végzett tevékenység,
- a biztosítás tartama,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek,

- 5 évre visszamenőleg a biztosított által okozott károk adatai (kárelőzmény),
- a biztosító kérésére a szerződő fél által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok,
- a jelen általános és az egyes különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések biztosítottai által alkotott veszélyközösség jellemzői.

A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjfizetés módját és gyakoriságát a biztosítási szerződés (általános és különös/kiegészítő biztosítási feltételek, a kötvény, valamint ezek elválaszthatatlan részét képező egyéb ügyféldokumentumok) tartalmazza.

A biztosítási díj aktualizálása (Éves adatközlés / automatikus indexálás)

Határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén, vagy ha a felek a határozott időtartamra 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**.

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.

Éves adatközlés szabályai

Éves adatközlés esetén, a szerződő/biztosított - a biztosítási feltételekben meghatározottak szerint - **előzetes adatközlése alapján** meghatározza a sonon következő biztosítási időszak **előzetes biztosítási díját**. A biztosító az előzetes biztosítási díjról írásban értesíti a szerződőt.

Előzetes adatközlés esetén a szerződő/biztosított a tárgyévet követően köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat (**utólagos adatközlés**). 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.

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.

Automatikus indexálás szabályai

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.

Az első automatikus indexáláskor a biztosító az ajánlatban/adatközlőben/kérdőívben közölt adatok alapján, az első biztosítási időszak díjalapjaként 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 díjalapjaként meghatározott értéket az előző év díjalapjaként 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.

A módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 nappal írásban értesíti a szerződő felet.

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.

A biztosítási díj módosítása

A fentiekben túlmenően (és annak kivételével) a felek a biztosítási díjat közös megegyezéssel módosíthatják.

A díjfizetési kötelezettség

A biztosítási díj fizetése a szerződő felet terheli.

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

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

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

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.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy Társaságunk függő biztosításközvetítői (ügynökök) nem vehetnek át biztosítási díjat vagy díjelőleget, valamint a függő

biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítótól az ügyfélnek járó biztosítási szolgáltatási összeget sem vehet át.

A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

Respiro

Változás, hogy a díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító 90 napos respirót biztosít, mely határidő alatt a kockázatviselése fennáll, és a határidő eredménytelen leteltét követően a biztosítási szerződés felszólítás nélkül is megszűnik. A biztosító a biztosítási szerződés megszűnését követően a respiróra eső teljes díjat önkéntes teljesítés hiányában jogosult behajtani.

Reaktiválás

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

A biztosító szolgáltatásának általános szabályai

Kártérítési limit

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/sérelmet szenvedett fél a biztosítottal szemben a kárigényét/sérelemdíj iránti igényét érvényesítette, és
 - amely kárigény/sérelemdíj iránti igényt a biztosított szerződésszerűen bejelentette.

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

Költség limit

A biztosító – a felek megállapodása esetén - a költség limit erejéig megtéríti a károkozó **biztosított jogi képviseleti költségeit**. A költség limit a kártérítési limiten felül értendő.

Változás, hogy kártérítési limiten felül a felek erre vonatkozó megállapodása esetén megvásárolható költség limit összegének erejéig a biztosító megtéríti a biztosított oldalán felmerül jogi képviseleti költségeket.

A biztosító szolgáltatásának mértéke

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

Amennyiben a biztosítási díj számításához a **szerződő fél/biztosított helytelen adatokat szolgáltatott** vagy **nem tett eleget** az általános és az egyes különös biztosítási feltételekben meghatározott – a díj alapját befolyásoló adatokra vonatkozó - **közlési kötelezettségének**, a biztosító a megállapított kárt/sérelemdíj iránti igényt az általános biztosítási feltételekben meghatározott módon és mértékben arányosan téríti meg. A biztosító szolgáltatása a megállapított teljes kár mértékét nem haladhatja meg.

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 képviseleti költségek esetében a költség limit vonatkozásában megfelelően alkalmazandó.

Amennyiben **több személy közösen okoz kárt**, és a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárért való felelősség a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.

Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban **több károsult/sérelmet szenvedett fél (jogosult) megalapozott kárigényeinek/sérelemdíj iránti igényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet**, akkor az egyes károsultak/sérelmet szenvedett felek kárainak/sérelemdíj iránti igénynek megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti kártérítési limit aránylik a megalapozott kárigények/sérelemdíj iránti igények együttes összegéhez.

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

A biztosító a kárt csak részben téríti 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 50 %-os súllyal kell figyelembe venni.

A biztosítási szolgáltatás teljesítése

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/sérelmet szenvedett fél részére.

A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor és olyan mértékben követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha és amilyen arányban a károsult 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.

A szerződés megszűnésének esetei és felmondásának feltételei

A biztosítási szerződés megszűnésének esetei:

- a) a felmondás,
- b) a határozott tartamra kötött szerződés esetén a biztosítási tartam eltelte,
- c) a szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás
- d) díjfizetési kötelezettség elmulasztása
- e) a közös megegyezés,
- f) egyéb, a biztosítási szerződésben szabályozott esetek.

Rendes felmondás

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.

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.

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.

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

A biztosítási tartam eltelte

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

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.

Díjfizetési kötelezettség elmulasztása

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

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.

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.

A biztosító mentesülése

Változás, hogy a vagyonbiztosításokhoz hasonlóan a szándékosan és súlyos gondatlansággal okozott károk (és felelősségbiztosítások esetében a nem vagyoni sérelmek) a biztosító mentesülését eredményezik, eltérően a korábbi rendszertől, mely szerint a biztosító a helytállását követően visszakövetelési joggal élhetett a biztosítóval szemben.

A **biztosító mentesül** szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a biztosított - vagy olyan személy, akinek magatartásáért jogszabály szerint felelősséggel tartozik – okozta.

Ezen rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

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

Kérjük, az egyes felelősségbiztosítások ügyfél-tájékoztatójának ide vonatkozó rendelkezéseit áttanulmányozni szíveskedjen.
Köszönjük.

A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a **biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve**, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény (káresemény) bekövetkezésében.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított a kárbejelentéssel kapcsolatos kötelezettségeit nem vagy késedelmesen teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A biztosító megtérítési igénye

A Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 6:448. § (2) bekezdésében 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.

A biztosítási fedezetből kizárt károk

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,

- b) statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete,
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 szükségállapot 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 közérdekű 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 károkra
- g) a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helyállási 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 károkra. 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 károkra,
- n) genetikailag módosított termék gyártásával, forgalmazásával okozott károkra; pirotechnikai anyagok, robbanóanyagok, fegyverek, lőszerkegyártásával forgalmazásával, tárolásával, minősítésével kapcsolatos károkra; mindenfajta dohány, illetve dohányipari termék által okozott kárra, kivéve a nikotint tartalmazó gyógyhatású készítmények alkalmazásából eredő károkra,
- 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 károkra,
- 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 károkra, a gépjárműfelelősségbiztosítás fedezeti körébe tartozó károkra,
- t) légi kockázat körébe tartozó károkra, és bármilyen légi jármű vagy légi jármű alkatrészével kapcsolatos károkra,
- u) USA, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland területén folytatott tevékenységgel kapcsolatos károkra, valamint az USA, Kanada joghatósága alapján érvényesített igényekre,
- v) bányákkal és bányászati tevékenységgel összefüggő károkra, bármely nyílt vízi (tenger, óceán egyéb nyílt víz) vagy nyílt vízen folytatott tevékenységgel összefüggő károkra,
- 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.

Különös kizárások

A biztosító helyállási kötelezettsége nem terjed ki:

- a) a biztosított által igénybevert közreműködő (teljesítési segéd/ alvállalkozó) által okozott károkra, biztosított teljesítési segédeinek, illetve a teljesítési segédek által a biztosítottnak, valamint a teljesítési segédek egymásnak okozott károkra, (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 károkra,
- d) a munkavállalók által a munkahelyre bevitt dolgokban keletkezett károkra,
- e) a dolgok (ideértve a pénzt, értékpapírokat is) elvesztéséből eredő károkra,
- f) az álló járműre fel-, illetve arról való lerakódás során keletkezett károkra,

- g) a gépjármű munkagépként való használata során – a forgalomban való részvétele nélkül
- h) keletkezett károkra, nevelési, oktatási, gyermekellátási tevékenységet ellátó intézet gondozói-felügyelői felelősségével kapcsolatos károkra,
- i) hulladékok tárolásával, újrahasznosításával, megsemmisítésével és szállításával kapcsolatos károkra (hulladékgazdálkodás),
- j) adatvédelmi szabályok megsértésével, szellemi tulajdonjogra vonatkozó szabályok (ideértve a szabadalmi- és szerzői jogokkal, a védjegyekkel, a márkanévvel, a bejegyzett desing-val, illetve a licenccel-felosztással kapcsolatos szabályokat is) megsértéséből, továbbá titokvédelmi szabályok (pl. üzleti titok, szolgálati titok) megsértéséből eredő károkra,
- 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 / érdekképviseleti szervezet által írásba foglalt szabályai, szakmai elvei (ajánlások, irányelvek) vannak),
- m) közigazgatási jogkörben okozott károkra,
- n) a tisztességtelen piaci magatartással okozott károkra,
- o) a reklám- vagy egyéb, a szolgáltatást igénybe vevőnek adott tájékoztatás által, valamint a reklám vagy egyéb tájékoztató hiányosságaival okozott károkra,
- p) 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
- r) eleget tenni vállalt vagy jogszabályon alapuló kötelezettségeinek, 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, adattörlesztés, (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 szándékolthoz képest megváltozott vagy csökkent működése,
- v) az olyan kárra, amelynek oka jogtalan behatolás és/vagy felhasználás, vagy az, hogy elektronikus adatok számítógépes vírus hatására, vagy bármilyen egyéb okból károsodnak, elvesznek, törődnek, 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 dátumadatok változását is, vagy nem képes adatok rögzítésére, mentésére,

- x) megőrzésére, értelmezésére, helyes feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként kezelni, 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 igénybevételével 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.

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

Változás, hogy a bűncselekmény elkövetése miatt bekövetkezett károk/nem vagyoni sérelmek általánosan kizárásra kerültek.

Az esetleges fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervekről

Társaságunk célja, hogy ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel.

Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ezáltal ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés, legyen az pozitív vagy negatív, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

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

A hozzánk beérkezett kritikák és panaszok fokozott figyelembevételével törekszünk arra, hogy ügyfeleink érdekében javítsuk szolgáltatásaink és termékeink minőségét, s elköteleztük magunkat abban, hogy folyamatosan növeljük ügyfeleink elégedettségét. Ehhez panaszai orvoslása is hozzájárul.

Panasz-ügyintézési eljárásunk garantálja, hogy minden panaszt alaposan, elfogulatlanul és a lehető legrövidebb időn belül kivizsgáljunk, az ügyfélnek minden esetben

megfelelő választ adjunk, és a megalapozott panaszokat minél gyorsabban orvosoljuk.

Ehhez az is hozzájárul, hogy ügyfeleink panaszát – amikor csak lehet – már az első kapcsolat szintjén kezeljük, hibáinkat javítjuk. Ha az ügy bonyolultabb, és megoldásához hosszabb időre van szükség, akkor ügyfeleinket az ügyintézés során is tájékoztatjuk arról, hogy a panaszkezelési folyamat hol tart, és mikorra várható végső válaszuk.

Bár az erre vonatkozó jogszabályok 30 napot biztosítanak a panaszügyek érdemi kivizsgálására és megválaszolására, mi mindent megteszünk, hogy ügyfeleink az egyszerűbb esetekben ennél lényegesen rövidebb idő alatt választ kapjanak.

Ügyfeleink visszajelzéseinek fogadására minden kommunikációs csatornát elérhetővé teszünk, hogy véleményüket minél könnyebben, egyszerűbben és gyorsabban kifejtessék élőszóban, telefonon, e-mailben, faxon vagy levélben.

Észrevételeiket, panaszait az alábbi módon juttathatják el hozzánk:

Szóban, személyesen

A véleményeket és észrevételeket hálózatunk bármelyik ügyfélkapcsolati pontján vagy szerződött partnerénél (https://www.allianz.hu/www/hu/alkalmazas_fioklista.html), kollégáink, partnereink meghallgatják, és a panaszt írásban rögzítik. A panasz adatlapról Ön másolati példányt kap. Társaságunk székhelyén Központi ügyfélszolgálatot működtetünk, ahol személyesen is megtehetik, leadhatják panaszukat (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52. – a telefonos ügyfélszolgálaton időpontot is foglalhat). A Központi Ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje: hétfő: 8-18, kedd-csütörtök: 8-16, péntek: 8-14 óra.

Telefonon: Telefonos ügyfélszolgálatunk a 06-40-421-421-es számon érhető el. Nyitvatartási idő: hétfő-szerda és péntek: 8-18, csütörtök: 8-20 óra között.

Elektronikus úton

A www.allianz.hu – oldalon keresztül (<https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html>), vagy a biztositopanasz@allianz.hu címen. Kérjük, vegyék figyelembe, hogy email-en csak biztosítási titkot nem tartalmazó választ küldhetünk ügyfeleink részére, minden egyéb, más esetben postai úton kell válaszolnunk.

Írásban

Leveleiket a 1368 Budapest, Pf. 191 címre küldhetik, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére (a Fogyasztóvédelmi osztályon belül működik a centralizált panaszkezelés). A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a meglévő biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, ügyfélszám, kárszám). Amennyiben nem az ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a fentiekén túl, érvényes

meghatalmazás benyújtása is szükséges. A meghatalmazásnak - a jogszabályi rendelkezésekre figyelemmel - a polgári perrendtartásról szóló 1952.évi III. törvényben foglalt követelményeknek kell eleget tennie. (meghatalmazás minta: <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html>)
Faxon 06-1-269-2080-as számon.

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

A panasz bejelentő lap tartalmazza az ügyfél nevét, címét, a panasz előterjesztésének helyét, a panasz részletes leírását, a szerződéses adatokat, a csatolt dokumentumokat, aláírást, átvétel igazolását (szükség szerint).

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

A biztosítási titokról

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

A Bit. 157. §-a alapján a titok megtartásának kötelezettsége **nem áll fenn:**

- a felügyeleti feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel szemben;
- a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresés kapcsán a nyomozó hatósággal szemben;
- a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval szemben;

- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
- adóügyben az adóhatósággal szemben;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
- a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
- a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól,
- ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
- a versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatósággal szemben,
- a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ-gyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;
- a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető szervvel szemben,
- az állományátruházás keretében átadott biztosítási szerződés-állomány tekintetében az átvevő biztosítóval szemben;

- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása esetében;
- fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval;
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával, valamint pénzügyi jogok biztosával szemben;
- az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettség teljesítése;
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben, valamint
- a 2015. január 1-ével hatályosuló szerződési rendelkezés értelmében a Bit. 161/A. § alapján a biztosítók közötti adatcserére vonatkozó felhatalmazás alapján a megkereső biztosító intézettel szemben.

Az alkalmazandó jog és a szerződés joga

A szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a **hatályos magyar jogszabályok** rendelkezései az **irányadók**. A szerződésre alkalmazandó jog a magyar.

Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól

Eltérés a jogszabályban előírtaktól

A jelen ügyfél-tájékoztatóban ismertetett 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 kártérítési limiten belül téríti meg a kamatot.
- 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.

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

A biztosítási fedezetet nem érintő általános feltételek szerinti lényeges változások az alábbiak:

- Ráutaló magatartással nem jöhet létre vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződés.
- Előzetes fedezetvállalásra csak egyedi szerződések esetében kerülhet sor.
- A biztosítási összeg szolgáltatás következtében történő csökkenése esetén lehetőség van a fedezet feltöltésére a biztosító által meghatározott feltételek teljesítésével.
- Indexáláskor a biztosítási feltételekben meghatározott KSH indexszám +/- 5 %-os értékét alkalmazza a biztosító.
- A bűncselekmény elkövetésével összefüggésben másnak okozott károk/nem vagyoni sérelmek kizárásként szerepelnek.
- Felelősségbiztosítási mentesülési szabály lett az eddigiekben visszakövetelési jogot eredményező körülmények köre, így a szándékosan vagy súlyos gondatlansággal okozott károk/nem vagyoni sérelmek.
- 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 adatvédelmi rendelkezések körében.

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.

Az új magánjogi kódex hatálybalépésével új fogalmak, jogintézmények kerültek bevezetésre, illetve módosításra, melyeket – jelen ügyfél-tájékoztatóban történő részletezés mellett – felsorolásszerűen, egy helyen a következőkben foglaljuk össze:

- Kár alatt csak a vagyoni károkat értjük.
- A nem vagyoni kártérítés fogalmát a sérelemdíj váltja fel.
- Nem vagyoni károkozás helyébe személyiségi jogsértés fogalma lép.
- A személyiségi jogsértés miatti hátrány megnevezése a nem vagyoni kár helyett a nem vagyoni sérelem.
- A káresemény fogalma nem azonos a biztosítási eseménnyel fogalmával.
- A biztosítási szerződés alanyai között a pontosabb beazonosíthatóság érdekében megjelenik a személyiségi jogában megsértett sérelmet szenvedett fél.
- Szerződő fél csak vállalkozás lehet, aki a biztosítási szerződés megkötése során a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.
- A személy fogalma alá tartozik a természetes és jogi személy is.
- Megszűnt a jogi személyiség nélküli szervezet fogalma, valamennyi a Ptk. hatály alá tartozó nem természetese személy egységesen jogi személynek minősül.
- A biztosítás időbeli és területi hatálya helyett a kockázatviselés tartama, kezdete és vége, valamint a kockázatviselés helye jelenik meg.
- A biztosítási összeg magába foglalja a kártérítési limitet és a költség limitet.
- Új limit típus a költség limit, mely a felek kifejezetten erre irányuló megállapodása esetén a biztosított jogi képviselési költségeit fedező limit.
- A biztosított eljárási költségei a felek erre irányuló kifejezett megállapodása esetén a kártérítési limiten belül meghatározott szublimit erejéig térülnek.
- Megjelenik a fedezetfeltöltés fogalma.
- A kizárások a Ptk. szóhasználatának megfelelően pontosításra, valamint a bűncselekmény elkövetésével okozott károk általánosan kizárásra kerültek.
- Az általános biztosítási feltételek szabályozzák a reaktiválás, fedezetfeltöltés jogintézményét.
- Felelősségbiztosítások esetében új a vagyonbiztosításoknál alkalmazott mentesülési szabály.
- A biztosító megtérítési igénye a Ptk. szabálytól eltérően került meghatározásra.

Köszönjük, hogy elolvasta tájékoztatónkat! Reméljük, sikerült felkeltenünk figyelmét a biztosítási konstrukciónk iránt, és így rövidesen partnerünként üdvözölhetjük!

Ha úgy gondolja, hogy Önnek és vállalkozásának szüksége van ilyen biztosításra, kérjük, keresse munkatársainkat vagy biztosításközvetítő partnereinket! A részletekről honlapunkon is olvashat: www.allianz.hu.

Allianz Hungária Zrt