

Vagyon-  
biztosítások

[www.allianz.hu](http://www.allianz.hu)

# Általános biztosítási feltételek

## Vagyonbiztosítások

Ügyféltájékoztató

## Tisztelt leendő Partnerünk!

**Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk társaságunkat, valamint a vagyonbiztosítási termékeinkhez kapcsolódó „Általános biztosítási feltételek- Vagyonbiztosítások.”**

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 vagyonbiztosítás szerződési rendelkezéseit továbbra is az általános és az ahhoz kapcsolódó különös kárbiztosítási feltételek együttesen tartalmazzák, ezért a jelen - általános biztosítási feltételekre vonatkozó ügyfél-tájékoztató kizárólag az egyes vagyonbiztosítási kockázatok különös 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 vagyonbiztosítások közös kárbiztosítási feltételeit tartalmazó általános biztosítási feltételek, valamint az egyes vagyonbiztosítási 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, valamint ,
- a jogi személyekre vonatkozó egységes szabályokat
- a fogyasztók és vállalkozások eltérő szabályozását is.

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

## A szerződési szabadság és az általános szerződési feltételek

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 kötnek 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 beavatkoznia.

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. eltérés nem engedő (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 eltérés engedő (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 fentiekben tárgyaltak vonatkoznak a szerződő hatóságokkal kötött vállalati kárbiztosítási szerződésekre is. A Ptk. fogalom meghatározása szerint szerződő hatóság a közbeszerzési törvény szerinti ajánlatkérő akkor is, ha közbeszerzési eljárás lefolytatására nem köteles.

#### **A biztosítás tárgya és a biztosítási esemény**

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

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben foglaltak alapján az általános és a különös biztosítási feltételekben, záradékokban meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

**Biztosítási szerződés alatt a felek között létrejött megállapodás dokumentumainak összessége – ajánlat, adatközlő, kötvény, és minden adatközlést tartalmazó dokumentum – értendő.**

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

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

#### **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 két 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, mert a biztosítási**

- összeg erre az időszakra vonatkozik.
- (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 elseje. Ha a kockázatviselés a tárgyhónap első napján kezdődik, a biztosítási évforduló is ez a nap.

- a biztosított által végzett tevékenység,
- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosítás tartama,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek,
- öt (5) évre visszamenőleg a biztosított vagyontárgyakra vonatkozó kárelőzmény,
- a biztosító kérésére a szerződő által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok,
- a jelen általános és az egyes különös és kiegészítő biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések biztosítottai által alkotott veszélyközösség jellemzői.

#### **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 kockázatviselés kezdete**

A biztosítási szerződés létrejötté esetén a biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik.

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 biztosítási fedezet a Magyarországon,** a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyeken bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

#### **A biztosítási összeg, a limit, a fedezetfeltöltés, a túlbiztosítás és az önrészesedés**

##### **A biztosítási összeg**

A biztosítási esemény bekövetkezésekor folyó biztosítási időszakra vagy a biztosítási szerződés teljes tartamára meghatározott **biztosítási összeg** a biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa. A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vagy a biztosítási szerződés teljes tartamára vonatkozó teljesítési kötelezettsége - a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes - a biztosítási szerződésben az adott vagyontárgyra / vagyoncsoportra / költségre vonatkozóan a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra vagy a szerződés teljes tartamára meghatározott - biztosítási összeget. A biztosítási összeget meghaladó kárt a biztosított maga viseli.

##### **A limit**

A biztosítási szerződésben a felek a biztosítási összegben belül – a biztosító szolgáltatási kötelezettségére vonatkozóan – limiteket (kártérítési, kombinált, szublimit) is meghatározhatnak. Limit meghatározása esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége a limit összegéig terjed.

**A biztosított vagyontárgyak/vagyoncsoportok, költségek és egyéb veszteségek biztosítási összegét a szerződő fél határozza meg biztosítási időszakonként (vagy a biztosítási szerződés teljes tartamára) és kockázatviselési helyenként, vagyoncsoport típusonként a biztosítási szerződésben leírt értékelési módok alkalmazásával.**

A biztosított vagyontárgyak/vagyoncsoportok biztosítási összege nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgyaknak/vagyoncsoportoknak a biztosítási összeg meghatározásakor alkalmazott értékelési mód szerinti értékét (túlbiztosítás).

Ezen értéket meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis.

Épület, építmény, gép, berendezés, felszerelés és költségként elszámolt eszközök nem biztosíthatók új értéken abban az esetben, ha műszaki avultságuk meghaladja a harminc százalékot.

#### Fedezetfeltöltés

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegek, illetőleg limitek az ugyanabban a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összegekkel csökkenek, kivéve, ha a biztosító a biztosítási szolgáltatással egyidejűleg közli a szerződéssel a fedezetfeltöltési díjat és azt megfizetik.

#### Önrészesedés

Az önrészesedés a megkötött biztosítási szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár azon része, amelyet a biztosított maga visel. Az önrészesedés összegét a biztosító a megállapított kár összegéből vonja le. Ha a kár összege a biztosítási eseményenkénti önrészesedést nem haladja meg, akkor a biztosított a kárt maga viseli.

#### 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 kockázatalbírálás 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 biztosított által végzett tevékenység,
- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosítás tartama,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek,

- öt (5) évre visszamenőleg a biztosított vagyontárgyakra vonatkozó kárelőzmény,
- a biztosító kérésére a szerződő fél által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok,
- az általános és az egyes különös és kiegészítő 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)

A biztosítási összegek aktualizálása a szerződő kötelezettsége. A biztosítási összeg módosításával módosulhat a biztosítási díj.

Határozatlan tartamú biztosítási szerződés esetében, illetőleg ha a felek a határozott időtartamra kötött szerződésben egy éves biztosítási időszakban állapodnak meg, akkor a **szoron következő biztosítási időszakra** vonatkozó biztosítási összegek értéküket **minden évben, a biztosítási évforduló napjának hatályával**

- éves adatközlés alapján, vagy
- automatikus indexálással történik.

#### Éves adatközlés szabályai

Ellenkező megállapodás hiányában a szerződő fél éves adatközlésre köteles. A szerződő fél a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj megállapításához évente, a biztosítási évfordulót megelőző tizenötödik (15.) napig köteles megküldeni a következő biztosítási időszak biztosítási összegeire vonatkozó – cégszerűen aláírt – adatközlőket.

Amennyiben a szerződő fél a fenti adatközlési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy automatikus indexálás kerül alkalmazásra.

Ha az adatközlést elmulasztó fél az indexálással nem ért egyet, úgy írásban részletes adatközlést tehet a Biztosító felé legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőző tizenötödik (15.) napig. Ennek elmulasztása esetén automatikus indexálást alkalmaz a biztosító.

## Automatikus indexálás szabályai

A biztosító a biztosítási szerződésben kockázatviselési helyenként meghatározott egyes vagyontárgyakra/ vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összegeket a **következő biztosítási évforduló napjának hatályával** - a mindenkorin árnövekedés mértékének megfelelően - az alábbi indexszámokkal indexálja a készpénz és értékcikkek kivételével:

- A biztosított ingatlanok esetében az építőipari árindexszel.
- A biztosított berendezések, gépek esetében az ipar belföldi értékesítési árindexszel.
- A biztosított egyéb tárgyi eszközök esetében az ipar belföldi értékesítési árindexszel.
- A költségterítések esetében a fogyasztói árindexszel.

A biztosítási összegek indexálásának alapja az indexálási értesítő kiküldését megelőző naptári évre a KSH által közzétett árindex +/- öt százalék (5 %).

A biztosítási összegek indexálására legelőször a biztosítási szerződés létrejöttét követő biztosítási évfordulóval kerül sor, majd ezt követően évente a biztosítási évforduló napján. A biztosítási összeg és a biztosítási díj értékkeövető módosításáról és az alkalmazott árindex mértékéről, valamint a módosított biztosítási összegről és díjról a biztosító a biztosítási évfordulót negyvenöt (45) nappal megelőzően írásban értesíti a szerződő felet.

A biztosító automatikus indexálás alkalmazása esetén sem tekint el az alulbiztosítottság vizsgálatától és az aránylagos kártérítés alkalmazásától.

Első kockázatra szóló biztosítás biztosítási összegei valamint limitjei nem kerülnek indexálásra.

### 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 létrejöttkor, a további biztosítási időszakokra vonatkozó folyótóltagos 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 létrejöttkor kell megfizetni.

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

**Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a biztosító szolgáltatása kimeríti a biztosítási összeget/limitet, a biztosítási időszakra járó teljes díj – a ténylegesen megállapított kárösszeg erejéig – a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában esedékesé válik, és a biztosító jogosult e díjat az esetleges díjhátralékkal együtt 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 folyótóltagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz (120) napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékesé vált biztosítási díjat megfizetik. (a továbbiakban: reaktiválás)

**A reaktiválás esetén a biztosító a reaktiválásról szóló megállapodásban meghatározott időponttól viseli ismét a kockázatot.**

### A biztosító szolgáltatásának általános szabályai

A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a károkat a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes

- biztosítási összeg(ek), valamint

- a biztosítási összegben belül meghatározott limit(ek) erejéig az önrészesedéssel csökkentve téríti meg a szolgáltatásra vonatkozó szabályok figyelembevételével.

#### **A biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg**

- a károsodott vagyontárgynak a biztosítási összeg meghatározásakor alkalmazott értékelési mód szerinti káridőponti értékét;
- a károsodott vagyontárgy egyedi biztosítási összegét;
- a károsodott vagyonsorozat(ok) összevont biztosítási összegét;
- a biztosított költség(ek) biztosítási összegét;
- a különös biztosítási feltételekben meghatározott egyéb biztosítási összegeket;
- a biztosítási szerződésben a biztosítási összegben belül meghatározott limite(ke)t.

A biztosítónak a **biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége** – a biztosítási események számától függetlenül – a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összegig terjed.

A biztosító az egyes vagyonsorozatokra vonatkozó biztosítási összegeket a kárrendezés, illetve a szolgáltatási összeg megállapítása során vagyonsorozatanként vizsgálja.

Az egyes kockázatviselési helyekre és az egyes vagyontárgyakra vagy vagyonsorozatokra megállapított biztosítási összegek a biztosító szolgáltatása szempontjából sem a kockázatviselési helyek, sem a vagyontárgyak vagy vagyonsorozatok között nem csoportosíthatók át.

#### **A biztosító szolgáltatásának mértéke**

**A biztosító szerződésszerűen a biztosított vagyontárgytól/ vagyonsorozattól és/vagy a vagyontárgy/ vagyonsorozat értékelési módjától, valamint a kár jellegétől (teljes/részleges) függően téríti meg a károkat.**

Ha a káresemény időpontjában a károsult vagyontárgy/vagyonsorozat biztosítási összege kisebb, mint a biztosítási összeg alapjául szolgáló értékelési mód szerint tényleges érték, akkor a biztosító a vagyontárgyban keletkezett kárt olyan mértékben téríti meg, ahogy a biztosított vagyontárgy/vagyonsorozat biztosítási összege az értékelési mód szerinti tényleges értékhez aránylik (arányos kártérítés). Az alulbiztosítottságot minden egyes biztosított vagyontárgyra/vagyonsorozatra és kockázatviselési helyre külön-külön kell vizsgálni.(alulbiztosítás)

A biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben téríti meg, ha a biztosított az adó

visszaigénylésére nem jogosult, és a biztosítási összeg meghatározása a forgalmi adó mértékének figyelembevételével történt, valamint a vagyontárgyat kijavították, helyreállították, illetve pótolták és azt olyan számlával igazolták, amelyen fel van tüntetve az általános forgalmi adó összege, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

#### **A biztosító szolgáltatásának korlátozása**

Amennyiben a károsodott **vagyontárgy műszaki avultsága a káresemény időpontjában meghaladja az 30%-ot**, úgy ezen vagyontárgyra a biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg a műszaki avult értéken biztosított vagyontárgyakra vonatkozó szabályok szerint számított kártérítési összeget.

**A termelésből kivont vagyontárgyakban és/vagy műszaki avult értéken biztosított vagyontárgyakban** keletkezett kár esetén a biztosító szolgáltatása – ingatlanok kivételével - nem haladhatja meg a vagyontárgy forgalmi értékét.

Élőállatok sérülése esetén kizárólag az elhullásból, kényszervágásból eredő károk térülnek.

Teljes kár esetén a biztosító a megállapított szolgáltatási összegből levonja az értékesíthető, vagy egyéb módon hasznosítható maradványok értékét.

Nem az eredeti állapotra történő helyreállítás vagy pótlás esetén a biztosító csak az eredeti állapotnak megfelelő helyreállítás vagy pótlás költségeit téríti meg.

Ha a vagyontárgy károsodásának bekövetkezésekor a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékig téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási esemény következménye.

**A biztosító nem téríti meg, illetőleg a megállapított szolgáltatási összegből levonja** az ugyanazon vagyontárgyat vagy annak ugyanazon részét ért előző káresemény alapján kifizetett kártérítésnek azon részét, amelyet még nem fordítottak a kár helyreállítására.

Ha a kár helyreállításához hatósági engedély szükséges, és a hatóság ezt az engedélyt nem adja meg, a vagyontárgyakban keletkezett kárt a biztosító káridőponti műszaki avult értéken téríti meg.

#### **A biztosítási szolgáltatás teljesítése**

A biztosító a szolgáltatását a biztosítási esemény bekövetkezését és a kár mértékét bizonyító

összes adatnak, okmányoknak, dokumentációnak és hatóság által kiadott határozatnak, igazolásnak a biztosítóhoz történt beérkezésétől számított **harminc (30) napon belül – a felek eltérő megállapodása hiányában forintban - teljesíti a biztosított részére.**

#### **A biztosító megtérítési igénye**

A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják. A biztosított megadni tartozik a biztosítónak a visszkereset érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat és tájékoztatást.

Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.

#### **Többszörös biztosítás**

Ha ugyanazt a vagyontárgyat/vagyoncsoportot, költséget és veszteséget ugyanarra a kockázatra vonatkozóan több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, **a biztosítási fedezet nem terjed ki a biztosítási eseménynek minősülő olyan kárra, amely kockázatra a korábban megkötött másik biztosítás fedezetet nyújt.** Ezen szabály alól kivétel a biztosítási szerződés alapján járó többlétszolgáltatás.

Többszörös biztosítás esetén is megilleti a biztosítót a biztosítási szerződésben rögzített minimális díj és/vagy a többlétszolgáltatásra eső díj.

#### **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 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**

**A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**

- a szerződő fél vagy a biztosított,
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
- üzletvezetésre jogosult tagjuk,
- a biztosított jogi személynek vezető tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Súlyos gondatlanságnak különösen az alábbiak minősülnek:



- A kár a biztosítottnak (illetve a 13.1. pontban meghatározott személyeknek) 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l légalkoholszintet meghaladó ittas vagy bármilyen kábító hatású szer miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett;
- A károkozás engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, és ezzel okozati összefüggésben történt;
- A kár korábbi károsodással azonos körülmények között, továbbá azért következett be, mert a biztosított nem tette meg a szükséges intézkedéseket a kármegelőzés érdekében annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a biztosító írásban figyelmeztette a kár ismétlődésének veszélyére.

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

**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 bekövetkeztében.

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

**A biztosítási fedezetből kizárt kockázatok**

**Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a kár oka/előidézője**

- háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete;**
- a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel;**
- lázadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, munkahelyi zavargás, szabotázs,**
- bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki;**

- nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés,** tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett kárt a jelen biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem;
- műhold és úrjármű lezuhanása, becsapódása;**
- a biztosított vagyontárgynak a biztosítási szerződés megkötésekor már meglévő, a biztosított által ismert hiányossága;**
- szándékos túlterhelés, a biztonsági határt meghaladó próbanyomás vagy próbaterhelés;**
- olyan közigazgatási határozat végrehajtása,** amely építkezést, bontást, javítást, újjáépítést, illetve a biztosított épületek és építmények nem károsodott részeinek bontását rendelte el;
- vandalizmus, illetőleg vandál cselekmény;**  
A jelen kizárás szempontjából vandalizmus, illetve vandál cselekmény harmadik személyeknek a biztosított vagyontárgy fizikai megsemmisítésére vagy megrongálására irányuló szándékos cselekedete;
- terrorcselekmény.**

**Nem minősül biztosítási eseménynek**

- ha a helyreállítás vagy a pótlás fizikai károsodás nélkül, kizárólag meghibásodás, működési zavar vagy működésképtelenség miatt válik szükségessé;**
- a talajerő termőképességének elvesztése;**
- kedvezmények elvesztése, késelem vagy piacvesztés;**
- a biztosított vagyontárgy fokozatos és folyamatos állagromlása, használata során bekövetkező kopása és elhasználódása;**
- a biztosított vagyontárgy – rendeltetésszerű használatot nem befolyásoló – esztétikai sérülése;**
- elektronikus adatvesztés, adattörlés;**
- az elektronikus adatok számítógépes vírus hatására, vagy bármilyen egyéb okból történő károsodása, elvesztése, törlődése, megsemmisülése, torzulása, sérülése vagy módosulása.**
- 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;

- i) akár közvetlen, akár közvetett módon az, hogy a **számítógépes rendszer vagy nem képes helyesen felismerni valamely adatot, ideértve a dátumadatok változását is, vagy nem képes adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére, értelmezésére, helyes feldolgozására** azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként kezelni;
- j) **a számítógépes rendszernek arra irányuló módosítási kísérlete, hogy az adott rendszer – a korábbi verzióval ellentétben – felismerje valamely dátumadat megváltozását.**

**Nem térülnek meg a biztosítási szerződés alapján a következők:**

- a) **kötbér, bírság és büntetés, büntető jellegű költségek, így különösen: perköltség, késedelmi kamat;**
- b) **bármilyen következményi kár, – különösen a termelési vagy szolgáltatási folyamat leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány, üzemszüneti veszteség (mint pl. termelés kiesés, szolgáltatás-kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér vagy egyéb veszteség) valamint az ezek elkerülése céljából felmerülő többletköltségek (mint pl. túlóra költsége, éjszakára vagy munkaszüneti napra soron kívül elrendelt munkabér- és egyéb költség, expressz vagy légitrafifuvar miatti többletköltség, sürgősségi felár) – ha a felek eltérően nem állapodnak meg;**
- c) **a károsodott vagyontárgy újjáépítése, újrabeszerzése, helyreállítása során állami vagy egyéb támogatásként vagy visszatérítésként a biztosított, illetve a tulajdonos által igényelhető, illetve visszaigényelhető költségek és kiadások,**
- d) **hibás teljesítés esetén a kellékszavatosság, termékszavatosság, jótállás és kártérítési igény alapján térülő károk és kiadások,**
- e) **a termelés célját szolgáló károsodott vagyontárgy értékcsökkenéséből származó olyan kár, amely a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja;**
- f) **készletek, garnitúrák és más, összetartozó vagyontárgyak (vagy a vagyontárgyak összetartozó részegységeinek) károsodása, megsemmisülése vagy hiánya esetén az a veszteség, amely a nem károsodott darabok vagy részegységek használati vagy forgalmi értékének csökkenéséből adódik;**
- g) **a vagyontárgyhoz fűződő személyes előszereteti érték.**

**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 panaszaink 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 kifejezhessék 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\\_fioklist\\_a.html](https://www.allianz.hu/www/hu/alkalmazas_fioklist_a.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](http://www.allianz.hu) – oldalon keresztül (<https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html>), vagy a [biztositopanasz@allianz.hu](mailto: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.

### Amennyiben elégedetlen azzal, hogyan panaszát kezeltük, akkor az alábbi szervhez fordulhat:

Magyar Nemzeti Bank:

1534 Budapest BKKP Pf. 777

Telefon:06-1-4899-100

E-mail cím: [ugyfelszolgalat@mn.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mn.hu)

**vagy lehetősége van bírói utat igénybe venni.**

### 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) 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,
  - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, 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 információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
  - a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást 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

Az itt tárgyalt 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 kockázatviselés 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.

#### **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 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 ügyféltájékoztatóban történő részletezés mellett – felsorolásszerűen, egy helyen a következőkben foglaljuk össze:

- Kár alatt csak a vagyoni károkat értjük.
- A káresemény fogalma nem azonos a biztosítási esemény fogalmával.
- 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 fedezetfeltöltés fogalma az új magánjogi megfogalmazásban jelenik meg.
- A kizárások a Ptk. szóhasználatának megfelelően pontosításra kerültek.
- Az általános biztosítási feltételek szabályozzák a reaktiválás jogintézményét.
- A vagyonbiztosításoknál alkalmazott mentesülési szabály kiegészítést nyert az új magánjogi szabályokban rögzített formában.

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](http://www.allianz.hu).

**Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen  
Működő Részvénytársaság**