

Személy-, vagyonvédelmi és
magánnyomozó vállalkozások
felelősségbiztosításának feltételei (WSZF)

Hatályos: 2012. június 29-étől



GENERALI
Biztosító

Tartalomjegyzék

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója	3
Személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozó vállalkozások felelősségbiztosításának feltételei (VVSZF)	7
I. fejezet: A biztosítási esemény	7
II. fejezet: A szerződés alanyai	7
III. fejezet: Biztosítási tevékenység	7
IV. fejezet: A kockázatviselés tárgya	7
V. fejezet: A biztosítási időbeli és területi hatálya	8
VI. fejezet: Kizárások a kockázatviselés köréből	9
VII. fejezet: Biztosítási szerződés létrejötte, hatálybalépése, megszűnése	10
VIII. fejezet: A biztosítási összeg és önrészesedés.	11
IX. fejezet: A biztosítás díjfizetési szabályai	11
X. fejezet: A felek együttműködése	12
XI. fejezet: A biztosító szolgáltatásának szabályai	12
XII. fejezet: A biztosító megtérítési igénye	14
XIII. fejezet: Egyéb rendelkezések.	14
Külön feltételek.	15

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zrt. társasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályait.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja.

Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

Tájékoztatjuk, hogy a jelen ügyféltájékoztató a biztosítási szerződés részét képezi.

1. A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt., majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján. A társaság az ISVAP által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoport-hoz tartozik.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

Cégjegyzékszám: 01-10-041305

Nyilvántartja: a Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

Fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás.

A társaság cégformája: részvénytársaság

Működési módja: zártkörű

Telefon: (36-1) 301-7100

A társaság egyedüli részvényese: Generali PPF Holding B.V.

Cégjegyzékszám: Amszterdami kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688

Székhelye: NL-1077 XX Amsterdam, Strawinskylaan 933.

2. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, Személybiztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a **TeleCenter** munkatársaihoz, akik a **(06-40) 200-250** kék számon készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Információt és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a **www.general.hu** címen is. Elektronikus ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali-Providencia Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Divíziójánál** – 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

– szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a **(06-1) 452-3927** telefax számon, vagy a **general@general.hu** elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg a társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a fenti módokon és elérhetőségi címeken közölheti. Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, a személyes ügyfélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban, minden munkanapon 8 órától 16 óráig teheti meg. A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére pedig ugyancsak minden munkanapon 8 órától 16 óráig, illetőleg legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget. Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat megtalálja a honlapunkon illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatunkban.

3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: PSZÁF vagy Felügyelet), amelynek székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi levelezési címe: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777., központi telefonszáma: (36-1) 4899-100, központi faxszáma: (36-1) 4899-102, ügyfélszolgálati telefonszáma: (06-40) 203-776, e-mail címe: ugyfelszolgalat@pszaf.hu.

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.pszaf.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

4. Társaságunk a PSZÁF által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában fogyasztóvédelmi hatóságként a PSZÁF ellenőrzi
 - a fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvényben meghatározott jogszabályokban előírt rendelkezéseknek,
 - a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek,
 - a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény rendelkezéseinek,
 - az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseinek (a továbbiakban együttesen fogyasztóvédelmi rendelkezéseknek), továbbá
 - a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és eljár e rendelkezések pénzügyi szervezet általi megsértése esetén (a továbbiakban fogyasztóvédelmi eljárás).

Tájékoztatjuk, hogy a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Felügyelet előtt fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető. A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében írásban benyújtott kérel-

met terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.). A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a www.pszaf.hu/pbt honlapon. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

6. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

7. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy az adatkezelés az Ön önkéntes hozzájárulásán alapul, amely hozzájárulását Ön a biztosítási ajánlattétellel adja meg. Az adatkezelés jogalapja a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 155. §-a. A biztosítási szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli az ügyfelek személyes adatait (a továbbiakban „személyes adatok”). Az érintett ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Adatfeldolgozási tevékenységet kizárólag erre irányuló megbízási szerződés alapján, kiszervezett tevékenység keretében jogosultak harmadik személyek végezni. Az ügyfél adatait kizárólag társaságunk erre feljogosított munkatársai, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés keretében adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az ügyfél adatait jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a 9. pont értelmében nem áll fenn.

A biztosító a szerződő (biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 153–161. § és 165. §-ában nevesített szervezeteknek továbbíthatja.

8. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 153–161. §-ában és 165. §-ában foglaltak alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gámhatósággal,

- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben jelölt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervevel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervevel,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számítást, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízással és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden 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,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), l), m), p), q) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
- e) pénzmosással,
- f) bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett büncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben sem, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg a pénzügyi információs egységként működő hatóság – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

10. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

11. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra került volna sor.

12. Az érintett ügyfél kérelmére társaságunk köteles tájékoztatást adni az ügyfél részére az általa kezelt-, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott, az érintett ügyfél adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az ügyfél személyes adatainak a továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja illetve korlátozhatja.

Az érintett ügyfél kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak a zárolását és törlését. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban köteles átvezetni.

Az érintett ügyfél az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja és írásban tájékoztatja az ügyfelet a döntéséről. Amennyiben az érintett ügyfél a döntéssel nem ért egyet, vagy a biztosító a fenti határidőt elmulasztja, úgy az ügyfél a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c) az érintett ügyfél jogosult bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

13. Adózási tudnivalók

Adómentes az élet- és nyugdíjbiztosításból származó biztosítói kifizetés, ha az haláleseti, baleseti, vagy betegségi szolgáltatás, illetve nyugdíjbiztosítási szerződés esetében a harmadik év fordulónapját követően nyújtott szolgáltatás. Az adómentes jövedelmet a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie.

Kamatjövedelem biztosítási szerződéshez kapcsolódóan élet- vagy nyugdíjbiztosítás lejáratú szolgáltatásából, visszavásárlásából vagy részleges visszavásárlásából származhat. Kamatjövedelemről akkor beszélhetünk, ha a szerződésből származó kifizetés összege meghaladja az ugyanazon szerződéshez kapcsolódó magánszemély által befizetett díj(ak), illetve a kifizető által fizetett adókötelesnek minősülő (adózott) díj(ak) együttes összegét. Részleges visszavásárlás esetén a visszavásárlás arányában vehető figyelembe a befizetett díj. A kamatadó mértéke 16%. A kamatadót a biztosító a kifizetésből levonja, és megfizeti az adóhatóságnak. Ha kamatadó nem terheli a kifizetést, vagy a kamatadó levonása megtörtént, akkor a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie ezt a jövedelmet. A kifizetést követően a biztosító igazolást állít ki a levont kamatadóról a magánszemély biztosító részére, szükség esetén felhívja figyelmét adóbevallási kötelezettségére. A biztosításból származó kamatjövedelem 50 százalékkal csökkenthető, ha a kifizetés a szerződés megkötésének 5. fordulónapját követően történik, és a kifizetéssel a szerződés megszűnik, vagy a 4 évnél régebben, de 6 évnél nem régebben befizetett díjak és hozamok terhére történő kifizetés esetén, ha a szerződés a kifizetéssel nem szűnik meg. A kamatjövedelem 100 százalékkal csökkenthető, ha a kifizetés a szerződés megkötésének 10. fordulónapját követően történik, és kifizetéssel a szerződés megszűnik, vagy a 6 évnél régebben befizetett díjak és hozamok terhére történő kifizetés esetén, ha a szerződés a kifizetéssel nem szűnik meg.

Egyéb jövedelem keletkezik, ha a magánszemély szerződőként olyan teljes életre szóló (élethosszig tartó), kockázati életbiztosítást vásárol vissza, amelynek díját – részben vagy egészben más személy (ide nem értve a más magánszemélyt) fizette, és a kifizető által fizetett díj adómentesnek minősült. Ebben az esetben ugyanúgy kell a jövedelmet meghatározni, mint a kamatjövedelemnél. A biztosító ilyen esetben a hatályos rendelkezések szerint a kifizetésből levonja a személyi jöve-

delemadó-előleget és azt befizeti az adóhatóságnak. A levont adóelőlegről a biztosító igazolást állít ki a magánszemély részére. A magánszemélynek e jövedelmet egyéb jövedelem jogcímen szerepeltetnie kell az adóbevallásában. Ezen egyéb jövedelem után százalékos egészségügyi-hozzájárulás (Eho) fizetési kötelezettség is keletkezik, amelyet a biztosító köteles megfizetni az adóhatóságnak. A biztosító – biztosítási feltételekben rendelkezve erről – ezt a költségét érvényesíti a biztosítás pénzalapjának terhére, és e költségre is tekintettel állapítja meg a magánszemély bruttó jövedelmét és a ténylegesen kifizethető összeget.

A fenti szabályok a jövőben megváltozhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében kövesse figyelemmel az adózási szabályok jövőbeli változásait, így különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseit.

14. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
15. A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.
16. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:

Erdős Mihály
elnök-vezérigazgató

Hegedűs Anna
ügyvezető igazgató

Személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozó vállalkozások felelősségbiztosításának feltételei (WSZF)

Jelen általános szerződési feltételre utalással megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a Generali-Providencia Biztosító Zrt. vállalja, hogy biztosítási díj fizetése ellenében, a szerződési feltételben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerinti – biztosítási szolgáltatást nyújt.

I. fejezet

Biztosítási esemény

1. A biztosítási esemény olyan másnak okozott kár miatti kártérítési kötelezettség bekövetkezése, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesítenie, és amelynek térítését jelen szerződés alapján a biztosítótól követelheti.
2. Ha egy károkozó magatartásból (szabályszegésből) több kártérítési kötelezettség származna, akkor az egy biztosítási eseménynek minősül (sorozatkár). Egy biztosítási eseménynek minősül az is, ha több szabályszegés miatt – amelyeket akár különböző személyek követnek el – jogalapját tekintve egy biztosítási igény keletkezik.

II. fejezet

A szerződés alanyai

1. Szerződő

- 1.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítás megkötésére a biztosítónak ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal, amennyiben a szerződés érvényesen létrejön.
- 1.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányában jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.

2. Biztosított

- 2.1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító teljesíti.
- 2.2. Jelen feltétel alapján biztosított az a biztosítási ajánlaton név szerint feltüntetett
 - egyéni vállalkozó,
 - egyéni cég vagy
 - gazdasági társaság,aki a hatályos jogszabályok alapján a biztosított tevékenység folytatására jogosult.

III. fejezet

Biztosított tevékenység

1. Jelen feltétel keretében – a biztosítási ajánlaton feltüntetettek szerint – biztosított tevékenység
 - a személy- és vagyonvédelmi tevékenység,
 - a vagyonvédelmi rendszert tervező és szerelő tevékenység,
 - a magánnyomozói tevékenység.

2. Csak az erre vonatkozó Külön feltétel keretében biztosított
 - pénz, értékcikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz szállítása, kísérése és őrzése során a pénzben, értékcikkben vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszközben okozott károk,
 - a vagyonvédelmi tevékenység távfelügyeleti rendszer üzemeltetésével,
 - építkezési területek őrzése
 - a biztosítottat, mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettség.

3. Nem minősül biztosított tevékenységnek:

- elektronikus gépjárművédelem,
- szállítmány kísérése.

4. Jelen feltétel alkalmazásában

- 4.1. személy- és vagyonvédelmi tevékenység
 - a) a természetes személyek életének és testi épségének védelme,
 - b) az ingatlan, illetve ingóság őrzése,
 - c) a szállítmány kísérése (nem biztosított), pénz és érték szállítása,
 - d) rendezvény biztosítása és,
 - e) az a)–d) pontokban foglalt tevékenységek szervezése és irányítása.

- 4.2. vagyonvédelmi rendszert tervező és szerelő tevékenység az elektronikai vagy mechanikai vagyonvédelmi rendszerek tervezése, telepítése, szerelése, üzemeltetése, felügyelete, karbantartása, javítása, ideértve a rögzítés nélküli, megfigyelési céllal üzemeltetett vagy – törvény felhatalmazása alapján – a hang- vagy képrögzítést is lehetővé tevő elektronikus megfigyelőrendszer (továbbiakban: távfelügyeleti rendszer), továbbá a beléptető rendszer és a betöréscijelő rendszer létesítésének, karbantartásának, illetve a távfelügyeleti rendszerhez és a távfelügyeleti rendszerhez kapcsolódó reagálószolgálat működésének körében végzett tevékenységet is.

- 4.3. magánnyomozói tevékenység

Megbízási szerződés alapján – a tevékenységre vonatkozó jogszabályok által meghatározottak szerint – hiteles információk biztosítása a megbízó számára, azaz adatok gyűjtése, ellenőrzése, események felderítése és dokumentálása.

IV. fejezet

A kockázatviselés tárgya

1. Jelen feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a károkat, melyeket
 - a biztosított,
 - a biztosítottal munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló, a biztosított tevékenység folytatására jogosult személya biztosított tevékenység folytatójaként okoz, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

2. A biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a biztosított munkavégzésre irányuló – munkaviszonyon és tagsági jogviszonyon kívüli – egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló személy tevékenységére, amennyiben a biztosított tevékenység folytatására e személyekkel a biztosított írásban kötött szerződést és e személyek tevékenységéből származó árbevétel a díjszámítás alapját képező éves nettó árbevételbe beszámításra kerül.

3. Az őrzött tárgyak (ingóságok) eltulajdonításából, eltűnéséből eredő károkat – a 4. pontban foglaltak kivételével – csak akkor terjed ki a biztosítási védelem, amennyiben azok eltulajdonítása, eltűnése

- betöréses lopással vagy
- rablással történik.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- betöréses lopás: ha az elkövető a lopás során a megbízó tulajdonában vagy birtokában lévő tárgyakat tartalmazó, legalább az 1. védelmi szintnek megfelelő technikai feltételekkel rendelkező lezárt helyiségbe:
 - a) nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, földem vagy tető kibontásával erőszakos módon hatolt be,
 - b) nehezítő akadályok (rács, védőlemez, zsalutábla) elhárítása után, közlekedésre nem megengedett, illetve alkalmatlan, meglévő nyíláson (pl. szellőzőnyílás) keresztül hatolt be,
 - c) zárás előtt a helyiségben elrejtőzött, és zárás után az a), illetve b) pontokban foglaltak szerint távozott,
 - d) hamis, illetve lopott kulcs vagy zárat felnyitására alkalmas más idegen eszköz használatával jutott be.Jelen feltétel értelmében hamis kulcs alatt kell érteni az álkulcsot és az engedély nélkül másolt kulcsot is.

- 1. védelmi szint technikai feltételei:

Falazatok:

A falazat, a földem és a padozat legalább 6 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpontok:

- 9–10 cm vastagságú egyedi vagy tipizált szendvicsszerkezet, illetve más, két- vagy többrétegű lemezből készült szerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú;
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag és mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag található;
- gyári elemekből összeállított faház.

Ajtók:

Az ajtók zárása biztonsági zárral vagy a MABISZ által minősített lakattal és lakatpánttal biztosított. Kétszárnyú ajtók reteszhúzás ellen védettek.

- rablás: ha az elkövető az őrzött tárgyat jogtalan eltulajdonítás végett úgy veszi el mástól, hogy evégből valaki ellen erőszakot, avagy az élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetőleg valakit öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyez. Rablás az is, ha a tetten ért tolvaj az őrzött tárgy megtartása végett erőszakot, avagy az élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.

4. Gépjárművek őrzése során a gépjárművek sérüléséből, megsemmisüléséből, eltűnéséből vagy eltulajdonításából eredő károkat akkor terjed ki a biztosítási védelem, amennyiben

- a gépjárművet a biztosított zárható garázshelyiségeiben vagy
- olyan parkolóhelyein helyezik el, melyet olyan kerítés határol, ahol a gépjármű- és személykapu sorompóval

vagy legalább egy darab kulcsos zárral (vagy lakattal) lezárt és a járművek állandó (24 órás), élőerős (helyszíni) felügyelete biztosított, feltéve, hogy az élőerő száma és megosztása oly módon kerül kialakításra, amely a védett objektum méretét és elhelyezkedését is figyelembe véve biztosítja annak beláthatóságát és bejárhatóságát.

Nem fedezi a biztosítás – a VI. fejezetben foglalt esetekben kívül –

- a gépjárműn végzett egyéb szolgáltató tevékenység (pl. mosás, javítás stb.) folytán keletkezett károkat;
- a gépjárműbe beépített audioberendezésben, a járműben elhelyezett poggyászsban, rakományban keletkezett károkat;
- a gépjármű alkatrészeinek, tartozékainak vagy üzemyanyagának eltulajdonításából eredő károkat;
- az olyan károkat, melyet a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért felelős) a gépjárművet jogtalanul használva okoz.

Jelen feltétel értelmében gépjármű: olyan jármű, amelyet beépített erőgép hajt. A mezőgazdasági vontató, a lassú jármű, a segédmotoros kerékpár és a villamos azonban nem minősül gépjárműnek.

5. Fedezi a biztosítás az őrzési tevékenység ellátásához szükséges lőfegyver, lőszer, gáz- és riasztófegyver, valamint vegyi eszköz (gázspray), gumibot, őrkutya tartásából és használatából eredő károkat.

Nem fedezi a biztosítás a kárt, ha a fegyverviselő az őrzési tevékenység megkezdésekor nem rendelkezik a szükséges hatósági engedéllyel.

V. fejezet

A biztosítás időbeli és területi hatálya

1. **A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkat terjed ki, feltéve hogy külön feltétel eltérően nem rendelkezik.**

2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént.
Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
- b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikortól a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - Személyi sérüléssel károsítottak tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja:
Halál esetén a halál beállta;
Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;
Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;
Egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléses kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károkozás tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
- c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak a XI. 1. pontban foglaltak szerint bejelentette;

- d) személyes kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;
 - e) dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül, vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.
 - f) tisztán vagyoni kár az a kár, mely nem személyes kár (halál, egészségkárosodás vagy testi sérülés), nem dologi kár (tárgy megsérülése, megsemmisülése, használhatatlanná válása) és nem is ilyen kárra vezethető vissza.
3. A biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott és érvényesített károkat terjed ki.

VI. fejezet

Kizárások a kockázatviselés köréből

Nem fedezi a biztosítás:

1. a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 685.§ b) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat; A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik;
2. egy biztosítási szerződésen belül több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
3. ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
4. a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
5. a kárt, amennyiben a biztosított működési engedély; a működés bejelentését és a nyilvántartásba vétel tényét igazoló hatósági bizonyítvány vagy a biztosított tevékenységet folytató személy igazolvány hiányában folytatja a tevékenységét;
6. azt a kárt, mely a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
7. kötbért, bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket és a károkozót ezzel kapcsolatos képviselési költségeit;
8. a biztosított (alkalmazottai, alvállalkozói) által elkövetett bűncselekménnyel összefüggésben keletkezett károkat;
9. környezetkárosodással (környezetveszélyeztetéssel) okozott károkat, valamint azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából eredő károkat;
10. pénzben, értékcikkekben (értékpapír, betétkönyv, okmányok, drágakövek, nemesfémek, igazgyöngyök, érme- és bélyeggyűjtemények, ékszerek, arany- és platina-tárgyak, képzőművészeti és iparművészeti tárgyak) vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszközben okozott károkat;
11. szórakozóhelyek, hidak, felüljárók, piacok, vásárcsarnokok, vasúti pályaudvarok, örök által bejárhatatlan

területek (pl. vezetékek, mezőgazdasági területek) őrzése során okozott károkat;

12. kereskedelmi egységek nyitvatartási ideje alatt elkövetett lopásokból származó károkat;
13. olyan tárgyak eltűnéséből, eltulajdonításából eredő károkat, amelyről utólag nem bizonyítható, hogy azokat a megbízó telephelyén, illetve létesítményében tárolták;
14. az őrzött vagyontárgyak dézsmálásából, valamint a feltárhányból eredő károkat; Jelen feltétel értelmében dézsmálásnak minősül, ha az őrzött vagyontárgyból a biztosított vagy harmadik személy rendszeres időközönként lop, vagy engedély nélkül fogyaszt.
15. számítógépes szoftver, hardver, beépített chip vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör vagy hasonló eszköz hibás dátumfelismerésével összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket, valamint számítógép vagy számítógépes program hibájával összefüggésben felmerülő egyéb kártérítési igényeket;
16. a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat; Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására, vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
17. a kárt, ha a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette vagy a károkozási körülmény megszüntetésére felhívta, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
18. a más felelősségbiztosítás alapján megtérülő kárigényeket, valamint dologi és tisztán vagyoni károk esetén az elmaradt vagyoni előnyt;
19. kizárólag lelki sérülés, pszichikai, mentális zavar vagy az érzelmevilág hátrányos megváltozása alapján előterjesztett kárigényeket, amennyiben a lelki sérülés mértéke nem éri el az egészségkárosodás szintjét;
20. a vagyonvédelmi rendszert tervező és szerelő tevékenység tekintetében a szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat (a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségek és egyéb kiadások);
21. a személy és vagyonvédelmi tevékenység tekintetében a szerződés teljesítése érdekében, az eredetileg megbízást adó előzetes hozzájárulása nélkül igénybevett alvállalkozó által okozott károkat;
22. a személy és vagyonvédelmi tevékenység tekintetében azon károkat, amelyeket az alvállalkozó által a szerződés teljesítése érdekében igénybevett további alvállalkozó okoz;

23. a kártérítési igényeket, amennyiben a biztosított által a biztosított tevékenységre kötött szerződést nem foglalták írásba;
24. a kártérítési igényeket, amennyiben személy- és vagyonvédelmi tevékenység esetén írásban nem vezettek örnaplót, illetve nem készítettek örutasítást vagy a szolgáltatás teljesítése érdekében megkötött szerződésben a biztosított tevékenység tartalmának, kereteinek részletes rögzítése nem történt meg (pl. járőrözés gyakorisága).

VII. fejezet

Biztosítási szerződés létrejötte, hatálybalépése, megszűnése

1. A biztosítási szerződés létrejötte

- 1.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.
- 1.2. Ha a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre. Ezt a rendelkezést lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta; ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
Lényeges eltérésnek minősül különösen a szerződő (biztosított) neve, a kockázatviselés tárgya és kezdete, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke, az önrész nagysága, a vonatkozó biztosítási feltétel.
- 1.3. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre. A biztosító a biztosítási kötvényt a szerződés e módon történő létrejötte esetén is köteles a szerződő részére kiszolgáltatni.
- 1.4. Ha a biztosító az ajánlatot a fent meghatározott 15 napos határidőn belül visszautasítja, a szerződés nem jön létre, a befizetett díjelőleget a biztosító – kockázatviselés hiányában – visszafizeti.
- 1.5. Amennyiben a biztosítást a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. § (1) bekezdése alapján a szerződő (biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkusz (bróker) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő (biztosított) által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.
- 1.6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítónak a kötvénykiállításra jogosult szervezethez beérkezett. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, úgy a biztosító – az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül – a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.

2. A biztosítási szerződés hatályba lépése (kockázatviselés kezdete)

- 2.1. A biztosító kockázatviselése a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés (hatálybalépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejön és
- a szerződő a biztosítás első díját a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg a biztosító képviselőjének vagy a biztosító felhatalmazása alapján a biztosítási alkusznak elismervény ellenében átadja, vagy
 - a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy
 - a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
- 2.2. A kockázatviselés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő által történt aláírását követő nap 0. órája.
- 2.3. Amennyiben a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

3. A biztosítási szerződés tartama

- 3.1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamra jön létre.
- 3.2. A biztosítási időszak 1 év. Amennyiben a kockázatviselés kezdete a hónap első napjára esik, úgy a biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

4. A biztosítási szerződés megszűnése

- 4.1. A biztosítási szerződés a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
- 4.2. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 60 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja. A bírósági út igénybevételevel a biztosító a biztosítási időszak végéig követelheti a biztosítási díjat.
- 4.3. A díjnemfizetés miatt megszünt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszünt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
- 4.4. A határozatlan időre kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
- 4.5. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejártakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.
- 4.6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.

- 4.7. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben kockázatviselése véget ért.
- 4.8. Megszűnik a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része, ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, így különösen ha a biztosított engedélyét, a biztosított tevékenység személyes végzésére jogosító igazolványt a rendőrség visszavonja, az igazolványát bevonja vagy a rendőrhatalom visszavonja, a vagyonvédelmi vállalkozási tevékenységét megszünteti.

VIII. fejezet

Biztosítási összeg, önrészesedés

1. Biztosítási összeg

- 1.1. A biztosító a kárt a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg mértékének megfelelően téríti meg.
- 1.2. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint – kifizethető legmagasabb összeg.
- 1.3. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint – összesen kifizethető összeg.

Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt vele szemben írásban támasztott kártérítési igényt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére – a biztosító szolgáltatásának szabályai-ban foglaltakra figyelemmel – nem a folyó biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

- 1.4. A biztosítási összeget a biztosító által kártérítés címén fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel kártérítési igényrel. Amennyiben több személy lép fel kártérítési igényrel és a káreseményenkénti biztosítási összeg valamennyi kártérítési követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kár arányában fizet kártérítést.

2. Önrészesedés

- 2.1. A biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak azon része, melyet a biztosított minden káresemény kapcsán önmaga visel.
- 2.2. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a ténylegesen megállapított kárösszegeből és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő költségekből és kiadásokból vonja le.
- 2.3. A biztosító a biztosítási szolgáltatást az önrészesedés levonásával teljesíti a károsultnak.

IX. fejezet

A biztosítás díjfizetési szabályai

- A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződőt terheli.
- A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjszámítás alapját, a díjfizetés módját és ütemezését a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képező biztosítási ajánlat tartalmazza.
- A szerződő a biztosítás első díját – ellenkező megállapodás hiányában – a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díjat pedig annak az időszaknak az első munkanapján köteles befizetni, amelyre a díj vonatkozik. Egyszeri díjat – ellenkező megállapodás hiányában – a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.
- A biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére fizetett, így az ajánlat aláírásakor átvett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a szerződés létrejöttékor az első biztosítási időszak díjába kerül beszámításra. Amennyiben a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget visszafizeti.
- A felek erre vonatkozó megállapodása esetén jogosult a szerződő a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díjat részletekben fizetni.
- A biztosítási díj számításához szerződő köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, a díjszámításhoz szükséges adatokat. A díjszámítás alapja
 - a szakmai felelősségbiztosítás tekintetében, a biztosítottnak a biztosítási tevékenységből származó, a biztosítási szerződés megkötését megelőző naptári évi éves nettó árbevétele;
 - a munkáltatói felelősségbiztosítás tekintetében, a biztosítási szerződés megkötését megelőző naptári évben a biztosítottal munkaviszonyban álló személyek átlagos létszáma.

Ha a biztosított az előző évben még nem működött, akkor az első biztosítási időszak biztosítási díjának számítás alapja, a biztosított tevékenységből származó, tárgyévi becsült (tervezett) éves nettó árbevétel, illetve munkavállalói létszám.

- A felek a következő biztosítási időszak biztosítási díját – a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján – minden évben a biztosítási évforduló napjának hatályával aktualizálják. A szerződés évfordulójakor a szerződő a biztosító felhívására, a felhívás kézhezvételétől számított 15 napon belül köteles közölni a biztosított tevékenységből származó, előző évi éves nettó árbevételét, illetve az előző évi átlagos munkavállalói létszámot.
- Amennyiben a biztosító tudomására jut, hogy a díjszámítás alapját képező adatokhoz képest a valós adatok eltérőek úgy – a XIII. 2. pontban foglaltaktól eltérően – jogosult ezen valós adatok alapulvételével meghatározni és érvényesíteni a biztosítási díjat legfeljebb öt évre visszamenőleg, és az így keletkezett díjkülönbözetet a szerződőtől igényelni.
- Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a 7. pontban meghatározott kötelezettségének, akkor a káresemény bekövetkezéskor a biztosító csak a megállapított kár akkora részének – de legfeljebb a teljes kárnak – a térítésére köteles, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni.

10. Szerződő elfogadja, hogy a szerződés hatálya alatt, a kockázati körülmények, így különösen e szerződés vagy a biztosító szerződési állományának adott tevékenységre vonatkozó kárhányada mértékének változására figyelemmel, a biztosítási díjtétel, a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal emelkedhet vagy csökkenhet.
A biztosítási díj maximális mértéke azonban a biztosítási szerződés tartama alatt nem haladhatja meg az első éves biztosítási díj ötszörösét.
11. A 7. és 10. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 nappal írásban értesíti a szerződőt.
12. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjra a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási évforduló előtt a biztosítási időszak végére felmondani.
13. A biztosító jogosult a szerződő (biztosított) üzleti könyveibe a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

X. fejezet

A felek együttműködése

1. Adatközlési kötelezettség

- 1.1. A szerződő köteles a szerződéskötéskor a biztosítónak a kockázatalbírálló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően válaszolni, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, akkor is, ha a szükséges adatok, információk megadása üzleti, foglalkozási titoknak minősül. A biztosítót a megadott adatok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli.
- 1.2. A szerződő köteles a kockázatviselés és a szerződés szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, belső szabályzatokat, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetve ezekben betekintést biztosítani.

2. Változásbejelentési kötelezettség

- 2.1. A szerződő köteles a biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását 8 napon belül a biztosítónak bejelenteni, valamint a módosított, illetve változott tartalmú iratokat a biztosítónak átadni.
- 2.2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele vagy a már megkötött biztosítási szerződés tartalmát új jogszabály vagy hatályos jogszabály módosítása érintette, akkor a biztosító 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt a módosító javaslat megküldésekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

- 2.3. Amennyiben a szerződő az adatközlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják,

hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

3. Kármegelőzési kötelezettség

- 3.1. A biztosított köteles a károk megelőzése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani, valamint eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek. Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a lehetőségére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.
- 3.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

4. Kárenyhítési kötelezettség

A biztosított köteles a kár bekövetkezésekor a gazdaságosság keretein belül minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében. Gazdaságosnak minősül a kárenyhítés, amennyiben a kár összege – a kár enyhítése nélkül – előreláthatóan meghaladná a kárenyhítés költségét.

XI. fejezet

A biztosító szolgáltatásának szabályai

1. Kárbejelentés

- 1.1. A biztosított köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutásától számított 5 munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni.

Ez történhet:

- Személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- Telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali TeleCenter 06 40 200 250-es kék számán,
- Interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
- Telefax útján a 06 1 452-3505 telefax számon,
- Levélben a 7602 Pécs, Pf.: 888 címen.

- 1.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
 - a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
 - a kár mértékét – amennyiben ismert –, bekövetkezésének helyét, időpontját;
 - a káresemény részletes leírását;
 - a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, indokolással ellátva;
 - az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
 - a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
 - a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt;
 - az előző naptári évben megvalósult, a díjszámítás alapját képező adatot (pl. átlagos alkalmazotti létszám, éves nettó árbevétele)
- 1.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:
- a biztosított működési engedélyének; a működés bejelentését és a nyilvántartásba vétel tényét igazoló hatósági bizonyítványnak, illetve a biztosítottal munkavi-

szonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személyek károkozása esetén a rendőrség által kiadott igazolvány másolatát,

- alvállalkozó igénybevétele esetén az eredetileg megbízást adó hozzájáruló nyilatkozatának másolatát,
- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata),
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény (szolgáltatási igény) benyújtásakor, illetve a kárrendezés során rendelkezésre áll),
- a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított, illetve károsult adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
- a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
- a biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerelhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

- 1.4. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények érvényesítésének elhárításában.
- 1.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- 1.6. Amennyiben a biztosított a kárbejelentés körében írt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**

1.7. Amennyiben a biztosított kárbejelentési kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, a késedelmes bejelentésre visszavezethető kamatokat a biztosító nem viseli.

2. Kártérítés

- 2.1. A biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti
- a) kártérítés címén a károsultat ért mindazon vagyoni és nem vagyoni kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így
 - dologi és személysérüléssel járó károknál a károsult ténylegesen felmerülő vagyoni kárát, azaz a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést; valamint mindazt a kárpótlást és költséget, mely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges;
 - személyi sérüléssel járó kár esetén az elmaradt vagyoni előnyt.
 - b) a kockázatba vont felelősségi károk járulékait, így a kamatot, valamint a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti peres eljárás költségeit, feltéve, hogy a biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételről lemondott.
A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviselőjét el látó ügyvéd munkadíját és készkiadásait, valamint a káresemény jogalapjának vagy összecszerülésének megállapítása érdekében felkért szakértő költségeit, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Az ügyvédi díjat, illetve a szakértői díjat a biztosító legfeljebb olyan mértékben téríti, amilyen mértékben ezek összegét előzetesen elfogadta. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat téríti meg.
 - c) a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
 - d) a kárenyhítés körébe eső költségeket.
- 2.2. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre oly mértékben köteles, mint a kártérítésre.
- 2.3. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így 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 kár a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.
- 2.4. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar női néphalandsági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

- 2.5. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a XI. 2.1. b) pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosító igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

3. Kárrendezés

- 3.1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási feltétel rendelkezései alapján rendezi.
- 3.2. A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.
- 3.3. A biztosított és a károsult egyezsége, a biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- 3.4. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása miatt megghiúsul, a biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosító nem fedezi.
- 3.5. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

XII. fejezet

A biztosító megtérítési igénye

1. A biztosító megtérítési igénye a biztosítottal szemben

- 1.1. A biztosító a károsult számára kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt a biztosított – szándékosan vagy – súlyosan gondatlanul okozta.
- 1.2. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha
- a) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét, és ez a tény a károkozásban közrehatott;

- b) a biztosított hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt;
- c) a biztosított a kárt súlyosan ittas állapotban és ezzel az állapotával összefüggésben okozta;
- d) a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés), vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét.

- 1.3. A többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítottól, ha az a kárenyhítési kötelezettségének teljesítését mulasztotta el.

2. A biztosító megtérítési igénye a kárért felelős személlyel szemben

- 2.1. A biztosított a biztosítási szerződés megkötésével – a biztosító által az önrészesedést meghaladóan teljesített összeg erejéig – a biztosítóra engedményezi azon személyekkel szembeni kártérítési követelését, akik tevékenységére visszavezethetően a biztosító jelen szerződés alapján kártérítést fizetett és vállalja, hogy támogatja a biztosítót a kártérítési igény érvényesítésében.
- 2.2. A kártérítési követelés engedményezésére tekintettel a biztosított illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illetik meg a kárért felelős személlyel szemben. Az engedményezés tényéről a kárért felelős személyt, mint kötelezettet a biztosító értesíti, és a biztosítási kötvényvel, továbbá jelen feltétellel igazolja az engedményezés megtörténtét.

XIII. fejezet

Egyéb rendelkezések

1. Elévülés

A szerződés elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

2. Jognyilatkozatok tétele

- 2.1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
- 2.2. A biztosító biztosításközvetítője jogosult a szerződő (biztosított) jognyilatkozatainak és egyéb közléseinek átvételére, valamint azoknak a biztosító részére történő továbbítására, a biztosításközvetítők tudomásszerzése azonban nem minősül a biztosító tudomásszerzésének. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének jut a tudomására.

Jelen szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, a személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozói tevékenységre vonatkozó hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Külön feltételek

A biztosítási védelem csak a biztosítási ajánlaton feltüntetett külön feltételekben vállalt kockázatokra terjed ki.

A külön feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozó vállalkozások felelősségbiztosítási feltételeinek általános szabályai az irányadók.

308. sz. külön feltétel Időbeli hatály kiterjesztése

Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azokra a káreseményekre is, melyek okozása jelen külön feltétellel kiegészített biztosítási szerződés hatálya alatt, de bekövetkezése és bejelentése a biztosító felé legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megtörtént.

370. sz. külön feltétel Pénz, értékciikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz szállítása, kísérése és őrzése

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító a biztosítási ajánlaton meghatározott pótdíj ellenében – a IV. fejezet 3. pontjától és a VI. fejezet 10. pontjától eltérően – fedezetet nyújt pénz, értékciikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz szállítása, kísérése és őrzése során pénzben, értékciikkben vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszközben okozott károk megtérítésére.

Jelen feltétel alkalmazásában

értékciikk: értékpapír, betétkönyv, okmányok, drágakövek, nemesfémek, igazgyöngyök, érme- és bélyeggyűjtemények, ékszerek, arany- és platinatárgyak, képzőművészeti és iparművészeti tárgyak.

készpénz-helyettesítő fizetési eszköz: a csekk (ideértve az üdülési csekket, étkezési utalványt is), az elektronikus pénz, valamint a pénzforgalmi szolgáltató és az ügyfél közötti keretszerződésben meghatározott olyan személyre szabott dolog vagy eljárás, amely lehetővé teszi az ügyfél számára a fizetési megbízás megtételét.

elektronikus pénz: az elektronikus pénz kibocsátójával szembeni követelés által megtestesített, elektronikusan tárolt – ideértve a mágneses tárolást is – összeg, melyet pénzeszköz átvétele ellenében bocsátanak ki meghatározott fizetési műveletek teljesítése céljából, és amelyet az elektronikus pénz kibocsátóján kívül más természetes és jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság és egyéni vállalkozó is elfogad.

2. **Pénz, értékciikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz szállítása és kísérése** esetén a biztosító szolgáltatásának a feltétele, hogy a szállítás és kísérés során az alábbi követelmények teljesüljenek:

- 500 000 Ft-ig 1 fő vagyionőr
Riasztójelzést adó pénzszállító táskák esetén a fenti összegek kétszerese szállítható.
- 500 000 Ft és 2 000 000 Ft között 2 fő vagyionőr, akik közül 1 fegyveres, riasztó jelzést adó pénzszállító táskával.
- Személygépkocsival vagy zárt kocsiszekrényű kisteherautóval történő szállítás esetén:
 - 5 000 000 Ft-ig 2 fő vagyionőr, akik közül 1 fegyveres.
 - 5 000 000 Ft és 30 000 000 Ft között 3 fő vagyionőr, akik közül 2 fegyveres.

d) 30 000 000 Ft és 50 000 000 Ft között speciális pénzszállító autóval (páncélautó), mely az alábbi feltételeknek megfelel:

- a rakodótér és a vezetőfülke borítása, üvegezése védelmet nyújt a kis kaliberű maroklőfegyverek ellen,
- a rakodótér és a vezetőfülke ajtajai kívülről csak kulccsal nyithatók,
- a rakodótér ajtaját több ponton záródó speciális zárral kell ellátni,
- elektronikai jelzőrendszerrel van ellátva, mely támadás, az ajtók illetéktelen nyitása vagy a gépjármű eltulajdonítása esetén riasztójelzést ad és megakadályozza a jármű elvételét (a motor üzembe helyezését),
- a kocsi személyzete a vezetővel együtt három fő, kettő fegyveres. Egy fegyveres kísérő a vezetőfülkében, egy a rakodótérben helyezkedik el.

e) 50 000 000 Ft és 100 000 000 Ft között a 30 000 000 Ft és 50 000 000 Ft közötti értékkel azonos módon + előfutó kísérőkocsi két fő fegyveressel.

f) 100 000 000 Ft felett páncélautóval, mely az alábbi feltételeknek megfelel:

- a jármű borítása, üvegezése golyóálló, védelmet nyújt a közepes hatóerejű kézfegyverek (lőfegyverek) ellen,
- a rakodótér ajtaja több ponton záródó zárszerkezettel rendelkezik,
- elektronikai jelzőrendszerrel van ellátva, melynek főbb jellemzői az alábbiak:
 - kódolható,
 - rendelkezik támadásjelzéssel,
 - teljesen független a gépkocsi egyéb elektronikai rendszerétől, saját külön tápellátással rendelkezik,
 - a teljes rendszer szabotázsvedett,
 - jelzi az illetéktelen ajtónyitásokat és eltulajdonítást, megakadályozza a jármű elvételét a gyújtás leválasztásával és az üzemanyag vezeték zárásával, valamint a fékrendszer blokkolásával.
- a gumik nyomástartók, 8–10 db szög által okozott lyuk, illetve 6 mm-es, pl. golyó ütötte lyuk esetén is tartja a nyomást,
- a jármű a zárt építés miatt légkondicionált kivitelű legyen olyan légszűrő berendezéssel ellátva, amely megegyezik a gázalarc-szűrőbetét tulajdonságaival,
- az állandó kapcsolattartáshoz URH adó-vevő berendezés szükséges, rejtett antennával, önálló energiaellátási lehetőséggel (kísérőkocsik és a központ között is),
- az útvonal biztosításához előfutó és követő kísérő személygépkocsi szükséges két-két fő fegyveressel,
- a szállító jármű vezetőfülkéjét oxigénpalackkal kell felszerelni, mely a személyzet oxigénellátását 30 percen keresztül biztosítja.

A szállított vagy kísért pénz, értékciikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz összértékét kell figyelembe venni és az ezen értékhatárhoz rendelt követelmények teljesülése szükséges a biztosító szolgáltatásához.

3. **Pénz, értékciikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz őrzése** esetén a biztosító szolgáltatásának a feltétele, hogy a pénz, értékciikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz a MABISZ által minősített értéktárolóban legyen elhelyezve.

4. A biztosítási összeg
- pénz, értékcsikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz szállítása és kísérése esetén az alapszerződésre megállapított biztosítási összegben belül, annak erejéig,
 - pénz, értékcsikk vagy készpénz-helyettesítő fizetési eszköz őrzése esetén az alapszerződésre megállapított biztosítási összegben belül az adott értéktárolóban engedélyezett maximális pénzüsszeg, de legfeljebb az alapszerződés biztosítási összege.

373. sz. külön feltétel **Vagyonvédelmi tevékenység távfelügyeleti rendszer üzemeltetésével**

1. Jelen külön feltétel alapján – a IV. fejezet rendelkezéseinek megfelelően – kiterjed a biztosítási védelem a távfelügyeleti rendszer üzemeltetésével történő vagyonvédelmi tevékenységre.
Jelen feltétel alkalmazásában távfelügyeleti rendszer: meghatározott területen elhelyezett elektronikai vagyonvédelmi rendszer, amely – a szerződés keretei között, a jogsértő cselekmények megelőzése, megszakítása, a bűncselekmény elkövetésén tetten ért jogsértő elfogása érdekében, elektromos úton – az érintett területre vonatkozó, a vagyonvédelem szempontjából jelentőséggel bíró információkat továbbítja a védett területet folyamatosan figyelő vagyónőrnék.
2. Jelen külön feltétel alapján a biztosító az alábbi szabályszerűségekre nyújt biztosítási fedezetet:
- a) a figyelő központba beérkezett riasztás vagy műszaki jelzés esetén az operátor által a járőrszolgálat késedelmes értesítése, helyszínre küldésének elmulasztása, illetve téves helyszínre küldése;
 - b) a megbízásban szereplő hatóságok, szervek és a megbízó által megnevezett személyek késedelmes értesítése vagy értesítésük elmulasztása;
 - c) a helyszínre érkező szolgálat téves intézkedése;
 - d) a járőrszolgálat késedelmes helyszínre érkezése.
4. A biztosító helytállási kötelezettségének a feltétele, hogy a riasztások, a kivonulás és az intézkedések megtétele egyértelműen dokumentált legyen.
5. **Nem terjed ki a biztosítási védelem a VI. fejezetben felsorolt eseteken kívül:**
- a) azon károokra, melyek abból erednek, hogy a járőrszolgálat egyáltalán nem vonult ki vagy a figyelő központ értesítésétől számított 15 percen túl érkezik a helyszínre;
 - b) az elektronikai vagyonvédelmi rendszer felépítésével, karbantartásával összefüggő, a rádiórendszer karbantartási feladatainak elmulasztásából adódó károokra.

378. sz. külön feltétel **Építkezési területek őrzése**

1. Jelen külön feltétel alapján – a IV. fejezet rendelkezéseinek megfelelően – kiterjed a biztosítási védelem építkezési területek őrzésére.
Jelen feltétel alkalmazásában építkezési terület: minden olyan terület, ahol épületek, építmények építőipari kivitelezése (építése, bővítése, szerkezeti átalakítása, felújítása, bontása) történik, ideértve a felvonulási, előkészítési területet, valamint az építési anyagok, gépek, szerkezetek, szerelvények és felvonulási épületek elhelyezésére szolgáló területet.
2. Az építkezési területek őrzése során okozott károk tekintetében a biztosítottat – a biztosítási ajánlaton feltüntetett – emelt önrészesedés terheli.

379. sz. külön feltétel **Munkáltatói felelősségbiztosítás**

1. Jelen feltétel alapján kiterjed a biztosítási védelem – a jelen szerződésben foglaltak szerint – azokra a kártérítési követelésekre, amelyeket a biztosított munkaviszonyban (közalkalmazotti, szolgálati, közszolgálati, kormányzati szolgálati jogviszonyban, szövetkezeti tagsági vagy közérdekű önkéntes jogviszonyban) álló személyek munkabalesete miatt és címén a biztosítottal szemben támasztanak, és amelyekért a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- 1.2. Kiterjed a biztosító kockázatviselése munkaerő-kölcsönzés során a kölcsönzött munkaerő munkabalesete miatt és címén a biztosítottal (kölcsönvevő vagy kölcsönbeadó munkáltatóval) szemben támasztott azon kártérítési követelésekre, amelyekért a magyar jog szerint felelősséggel tartozik.
- 1.3. Fedezetet nyújt a biztosítás a biztosított munkaviszonyban vagy munkaerő-kölcsönzés alapján létrejött foglalkoztatási jogviszonyban álló személyek munkabalesete miatt a biztosítottal szemben támasztott társadalombiztosítási megtérítési követelésekre is.
2. **A VI. fejezetben felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás a foglalkozási megbetegedésből eredő kártérítési igényeket.**
3. Jelen feltétel alkalmazásában
- a) munkabaleset: az a baleset, amely a munkavállalót a szervezett munkavégzés során vagy azzal összefüggésben éri.
A munkavégzéssel összefüggésben következik be a baleset, ha az a munkavállalót a foglalkozás körében végzett munkához kapcsolódó közlekedés, anyagvételezés, anyagmozgatás, tisztálkodás, szervezett üzemi étkeztetés, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás és a munkáltató által nyújtott egyéb szolgáltatás stb. igénybevétele során éri.
 - b) baleset: az emberi szervezetet ért olyan egyszeri külső hatás, amely a sérült károsult akaratától függetlenül, hirtelen következik be és sérülést, mérgezést vagy egyéb egészségkárosodást, illetőleg halált okoz.
 - c) foglalkozási megbetegedés: a munkavégzés, a foglalkozás gyakorlása közben bekövetkezett olyan heveny és idült, valamint a foglalkozás gyakorlását követően megjelenő vagy kialakuló idült egészségkárosodás, amely
 - a munkavégzéssel, a foglalkozással kapcsolatos, a munkavégzés, a munkafolyamat során előforduló fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális és ergonómiai kóroki tényezőkre vezethető vissza, illetve
 - a munkavállalónak az optimálisnál nagyobb vagy kisebb igénybevételenek a következménye.
4. Súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, így a biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha
- a) a baleset ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételtlen;
 - b) a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés), vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét, illetve jogerős bírósági határozat állapítja meg, hogy a baleset a munkavédelmi szabályok súlyosan gondatlan megsértése miatt következett be;
 - c) a munkaügyi felügyelőség munkavédelmi szabálysértés elkövetése miatt a munkáltatót 3 000 000 Ft-ot meghaladó pénzbírsággal sújtja.
5. A biztosítási összeg az alapszerződésre megállapított biztosítási összegben belül, annak erejéig.