



K&H vállalkozói felelősségbiztosítás

érvényes: 2020. december 23.

tartalom

K&H vállalkozói felelősségbiztosítás ügyfél-tájékoztató.....	3
felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07)	7
K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07)	16
K&H munkaadói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (MFF-07).....	20
K&H vegyszerhasználói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (VEF-07)	22
K&H termékfelelősség-biztosítás kiegészítő feltételei (TEF-07).....	23
K&H környezetszennyezési felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (KFF-07)	26
K&H szolgáltatói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (SZFF-07).....	27
1. számú melléklet - tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról	30
2. számú melléklet - adatvédelmi tájékoztatás (kivonat).....	32

K&H vállalkozói felelősségbiztosítás ügyfél-tájékoztató

Kedves Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy figyelmébe ajánljuk a **K&H vállalkozói felelősségbiztosítást** (FEL-07), amely a Biztosított által szerződésen kívül okozott személyi sérüléssel vagy dologi károk bekövetkeztekor nyújt segítséget.

megbízhatóság

A K&H Biztosító Zrt. 1992. február 19-én alakult meg Budapesten. Biztosítótársaságunk Európa egyik legerősebb pénzügyi csoportjának, a KBC csoportnak a tagja, és Magyarországon biztosítási tevékenységet végez.

Társaság jogi formája: zártkörű részvénytársaság
Székhelyének állama: Magyarország
Székhelye: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
Levelezési cím: Budapest 1851
Társaságunk alaptőkéje: 4,78 milliárd Ft
Tulajdonosunk: KBC Insurance NV 100%-ban

Felügyeleti hatóságunk a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 9., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: 1850 Budapest).

A fegyelmezett adminisztrációs szervezet által támogatott, s az ország egész területén működő biztosításközvetítói hálózat segítségével a K&H Biztosító és ügyfeleinek kapcsolata személyes. Önnek elég biztosítási igényével felkeresni a közelében működő K&H Biztosító biztosításközvetítőit. Honlapunkon (kh.hu) lehetőségében áll a székhelyéhez, telephelyéhez legközelebb található biztosításközvetítő kikeresése is.

mi a biztosítási szerződés irányadó joga?

A szerződés irányadó joga a 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről és az 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (továbbiakban Ptk.).

mely adójogszabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?

A 2003. évi XCII. törvény az adózás rendjéről, az 1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról és az 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és osztalékadóról vonatkozik a biztosítási szerződésre.

nyújt-e a Biztosító tanácsadást?

A Biztosító képviselője a jelen biztosítási termék értékesítése folyamán az Ön számára nem nyújt biztosítási tanácsadást.

milyen javadalmazást kap a közreműködő?

A Biztosító a biztosítási termék értékesítése során közreműködőt nem vesz igénybe, így ezen a jogcímenen javadalmazás fizetésére sem kerül sor.

A biztosítási terméket értékesítő közvetítők javadalmazásának részleteit a „Biztosításközvetítői tájékoztató” nevű dokumentum tartalmazza.

mire terjed ki az alapbiztosítás, a K&H általános felelősségbiztosítás?

A K&H általános felelősségbiztosítás fedezetet nyújt a Biztosított, annak alkalmazottja, vagy megbízottja által okozott, bekövetkezett személyi sérüléssel vagy dologi (tárgyrongálási) károkra, amelyeket a Biztosítottal szerződéses jogviszonyban nem álló harmadik személynek, illetőleg a Biztosítottal szerződéses kapcsolatban álló személyeknek szerződésen kívül okozott, és amelynek megtérítéséért a Biztosított felelősséggel tartozik.

milyen kiegészítő biztosítások köthetők az alapbiztosításhoz?

A K&H általános felelősségbiztosításhoz az alábbi kiegészítő biztosítások köthetők:

- K&H munkaadói felelősségbiztosítás: amely a munkavállalót foglalkozása közben, vagy azzal összefüggésben érő, munkaadói felelősség körébe tartozó munkabaleseti károkra nyújt fedezetet.
A fedezet külön megállapodással az egész világra (kivéve USA és Kanada területére) is kiterjeszhető.
- K&H vegyszerhasználói felelősségbiztosítás: amely növényvédelmi és tápanyagutánpótlási technológiák szerinti vegyszerhasználat során, szerződésen kívüli harmadik személynek a növényi kultúrákban, méhekben, haszonállatokban, nemes vadállatokban okozott károkat, a kézi működtetésű géppel, földi géppel vagy légi járművel kijuttatott vegyszerrel okozott károkra nyújt fedezetet.

- K&H termékfelelősség-biztosítás: amely a Biztosított által gyártott, forgalomba hozott, illetve importált termék hibájából, az arra vonatkozó kezelési utasítás hibájából, illetőleg a termék egészségre fokozottan veszélyes tulajdonságából eredő személyi sérüléssel járó, illetve dologi felelősségi károk megtérítését fedezi. Külön megállapodással külföldre – Európa egész területére, vagy az egész világra (kivéve USA, Kanada területét) – is kiterjeszhető a biztosítási fedezet.
 - K&H környezetszennyezési felelősségbiztosítás: amely a környezet (pl.: talaj, levegő, víz, élővilág) előreláthatatlan, hirtelen, véletlen, váratlan, balesetszerű, normális üzemi folyamattól eltérő eseménnyel történő szennyezése során okozott károk megtérítésére nyújt fedezetet.
 - K&H szolgáltatói felelősségbiztosítás: amely a Biztosított tevékenysége során szolgáltatás nyújtása közben, illetve hibás teljesítése következtében szerződéses partnerének, illetve annak képviselőjének okozott közvetlen dologi károk megtérítésére nyújt fedezetet. Külön megállapodással kiterjeszhető rakodási, takarítási tevékenység okozott károkra, valamint gépjárműjavítás, automata autómósó berendezések meghibásodása, illetve kézi autómósó során keletkezett felelősségi károkra is.
- **vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció, teherhordó elemek eltávolítása vagy meggyengítése miatt bekövetkezett károokra, épületek, építmények repedési károkra,**
 - **vagyontárgyak (ide értve a pénzt, értékpapírt is) elveszésével, eltulajdonításával összefüggésben bekövetkezett károokra,**
 - **nem baleseti jellegű útrongálási károokra, valamint talaj vagy növények letaposásával okozott károokra,**
 - **az elmaradt vagyoni előnyre (pl. tervezett nyereség, elmaradt haszon, termelés kiesés),**
 - **a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségre,**
 - **kötbérre, bírságra, egyéb büntetésre.**

mire nem terjed ki a K&H vállalkozói felelősségbiztosítás?

A biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a károokra, amelyeket a Biztosított közeli hozzátartozójának, vagy a szerződésben feltüntetett alkalmazottjának, üzlettársának, megbízottjának, valamint a szerződött partnereinek, vagy a szerződési lánc bármely tagjának okozott.

Kérjük, figyelmesen olvassa el a K&H vállalkozói felelősségbiztosítás szerződési feltételeit, amely részletesen felsorolja azokat az eseményeket (kizárásokat és korlátozásokat), amelyekre nem terjed ki a biztosítás.

a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki például:

- **a közüzemi szolgáltatói tevékenységgel összefüggésben bekövetkezett károokra,**
- **a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó károokra,**
- **a fuvarozói minőségben, vadgazdálkodás körében okozott károokra,**
- **az építés-szerelési munkákkal járó, előre tervezett és elkerülhetetlen károokra,**

mikor kezdődik a kockázatviselés?

A biztosítási szerződés legkorábban a biztosítási ajánlat aláírását követő nap nulla órájakor lép életbe. Ettől eltérő későbbi időpontban a felek megállapodhatnak.

milyen időtartamra köthető a biztosítás?

A K&H vállalkozói felelősségbiztosítási szerződés határozatlan és határozott időtartamra is köthető. Határozatlan tartamú szerződés esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló minden évben a kockázatviselés kezdete hónapjának első napja.

A határozott tartamú szerződés biztosítási időszakának első és utolsó napját a szerződésben meg kell jelölni.

milyen lehetőségek vannak a díjfizetésre?

A biztosítás díja fizethető mobil kártyaelfogadó terminálon, online díjfizetéssel (bankkártyával), csoportos beszedési megbízással, banki átutalással, vagy készpénz átutalási megbízáson (postai csekken). A díjfizetés gyakorisága lehet éves (egy összegben egész évre), féléves vagy negyedéves.

A díjfizetés módja bármikor, az ütemezése a biztosítási szerződés évfordulójakor módosítható.

Az ajánlat aláírásával a felek az első díj tekintetében a kötvényben és a díjesedékeségi értesítőben foglalt díjesedékeségi határidőig halasztásban állapodnak meg.

hogyan szűnhet meg a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés megszűnhet érdekmúlással, közös megegyezéssel, határozott idő lejártával, díj-nemfizetés miatt, vagy érvfordulóra történő írásos felmondással. Határozatlan idejű szerződés a biztosítási időszak végére bármikor felmondható de a felmondó nyilatkozatnak legalább 30 nappal a biztosítási évforduló előtt be kell érkeznie a Biztosító székhelyére. Határozott tartamú szerződés nem mondható fel.

milyen adatok megváltozását kell bejelenteni?

A Biztosított a szerződés szempontjából minden lényeges körülményt köteles írásban közölni a Biztosítóval haladéktalanul, de legfeljebb 8 napon belül. Ez vonatkozik a változásjelentésre is.

Abban az esetben, ha a biztosítási szerződés bármely adatában (amely adatokat a szerződéskötés során közölt) változás történik, értesítse biztosításközvetítőjét, aki segít elintézni a szükséges módosítások elvégzését.

Mely adatok ezek? Pl. név, cím, tevékenység, bérköltség, árbevétel, forgalom, stb. A változásról írásban közvetlenül központunkat is értesítheti.

milyen védelemben részesülnek rendelkezésre bocsátott adatai?

Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy közölt adatai a biztosítási titok körébe tartoznak, azokat csak akkor lehet kiadni harmadik személynek, ha ahhoz Ön vagy törvényes képviselője írásban hozzájárul.

A titoktartási kötelezettség azonban nem áll fenn (egyes esetekben meghatározott feltételek mellett) az alábbi szervezetek, személyek vonatkozásában: a feladatkörében eljáró Felügyelet, folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség, továbbá az általuk kirendelt szakértő, ügyészség, büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, a bíróság által kirendelt szakértő, a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő, adóhatóság, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, Titkosszolgálat, viszontbiztosító, átvevő biztosító, alapvető jogok biztosa, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, kárrendezési megbízott, kiszervezett tevékenységet végző, magyar bűnüldöző szerv, illetve külföldi bűnüldöző szerv és külföldi Pénzügyi Információs Egység.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összeített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, valamint a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a "Nyilatkozat nem-életbiztosítási szerződés megkötéséhez" elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.

mi a tennivaló, ha káresemény történik?

Ha káresemény történik, hívja haladéktalanul a biztosításközvetítőjét, akinek telefonszáma a kötvényén (fedezetet igazoló dokumentumon) megtalálható. A bekövetkezett kárt bejelentheti online kárbejelentési felületünkön is a ugyfelportal.kh.hu/karbejelentes/ címen, ahol biztosítási kötvényszámának megadásával gyorsan, egyszerűen intézheti ügyét.

káreseményét bejelentheti továbbá:

- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímen,
- a kar@kh.hu email címen,
- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**-ös központi telefonszámon,
- valamint
- a **(+36 1) 461 5235**-ös faxszámon.

A biztosítási eseményt legkésőbb 30 munkanapon belül be kell jelentenie a Biztosító felé.

mikor nem tudunk kárt fizetni?

A Biztosító kárkifizetési kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha nem biztosított káresemény történt. A tételes kizárásokat a biztosítás szerződési feltételei tartalmazzák.

Mentesül a Biztosító, ha pl. a kárt a Biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozó, vagy a Biztosított – vezető munkakört vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő – alkalmazottja, megbízottja, tisztségviselője, tagja vagy szerve szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Mentesül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.

hogyan történik a kárkifizetés?

A Biztosító a kárösszeget a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat beérkezését követő 15 napon belül fizeti ki.

Ha a Biztosított egy adott biztosítási időszakban bekövetkezett kár miatt vele szemben támasztott kártérítési igényt valamely későbbi időszakban, de még a kárigény elévülése előtt jelent be, a Biztosító kártérítési kötelezettsége a kár bekövetkezésének időpontjában fennálló káreseményenkénti, de maximum a még ki nem merített biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegig áll fenn.

Az elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkeztével kezdődik.

Kérjük, hogy az átadott szerződési feltételekben az elévülésre vonatkozó részeket különös figyelemmel olvassa el!

Ha a Szerződő által, a biztosítási díj számításának alapjául közölt adat (pl.: bérköltség, forgalom, bérleti díj) értéke kevesebb, mint a tényleges érték, a Biztosító alkalmazhatja az alulbiztosítás jogkövetkezményét. Ilyen esetben a Biztosító a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási díj számításának alapjául közölt adat értéke, a kár időpontjában fennálló értékéhez aránylik (aránylagos kártérítés).

A Biztosított a kártérítési összegből önrészesedés címén a szerződésben (kötvényben, fedezet igazoló dokumentumban) meghatározott nagyságú részért maga köteles helytállni.

Személyi sérüléses kár esetén a Biztosító a keresetvesztésért (jövedelem kiesést), illetőleg a jövedelem pótló járadékot, és a sérelemdíjat téríti. A Biztosító megtéríti továbbá:

- a károsult ténylegesen felmerülő dologi kárát,
- mindazt a költséget, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges,
- kármegelőzés és kárenyhítés költségeit,
- a szerződési feltételekben meghatározott bírósági vagy peren kívüli eljárási költségeket.

Vagyoni kár esetén a kártérítés során levonásra kerül a maradványérték.

hová forduljon panaszával?

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
- a biztosito@kh.hu e-mail címen,
- a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben,

- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1054 Budapest, Szabadság tér 9., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: 1850 Budapest) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó állás pontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1054 Budapest, Szabadság tér 9., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.penzugyibekeltetotestulet.hu, levelezési cím: 1525 Budapest Pf.:172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat. Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

figyelem!

Ez a tájékoztató nem pótolja a biztosítás szerződési feltételeit, ezért kérjük, hogy azt gondosan tanulmányozza át. Jogvita esetén a szerződési feltételekben foglaltak az irányadók.



központi iroda

1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
telefon: (06 1) 328 9000
fax: (06 1) 461 5276

látogassa meg honlapunkat: kh.hu

felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07)

Jelen feltétel azokat az általános szerződési feltételeket tartalmazza, amelyek alkalmazásra kerülnek a K&H Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) felelősségbiztosítási szerződéseire, valamint azokra a szerződésekre, ahol ezt a feltételek kikötik. Jelen feltételben nem érintett kérdésekben a különös vagy kiegészítő feltételek és az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

Az e felelősségbiztosítási feltételre való hivatkozással kötött biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal helytállási kötelezettséget, hogy a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a különös vagy kiegészítő feltételekben és a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a Biztosítottat az olyan károk megtérítése alól, amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

1. biztosítottak köre

A felelősségbiztosítási szerződés alapján Biztosított a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) név szerint feltüntetett:

- cégbírósági nyilvántartásba felvett jogi személy,
- továbbá a Biztosított jogi személyiséggel rendelkező szervezeti egysége,
- jogi személyiséggel nem rendelkező de cégjegyzékbe vett gazdasági társaság, egyéb jogi személy, társadalmi szervezet,
- magánszemély, gazdálkodói minőségében.

A különös vagy kiegészítő feltételek a Biztosított személy minőségének vonatkozásában további meghatározásokat tartalmazhatnak.

2. biztosítási esemény

- 2.1. A biztosítási esemény meghatározását a különös vagy kiegészítő felelősségbiztosítási feltételek tartalmazzák.
- 2.2. A Biztosító díj megfizetése ellenében a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott mértékben és a vonatkozó biztosítási feltételekben meghatározott feltételek, kizárások, korlátozások szerint mentesíti a Biztosítottat az olyan károk megtérítése alól, amelyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.
- 2.3. A Biztosító kockázatviselése szempontjából biztosítási esemény a szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett személyi sérülés vagy dologi (tárgyrongálási) kár. Személyi sérülés a károsult sérülése, egészségkárosodása vagy halála. Dologi kár a károsult vagyontárgyának sérülése, használhatatlanná válása, megsemmisülése.
- 2.4. Egy káreseménynek minősül, és a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott káreseményenkénti kártérítési limitig fizet a Biztosító kártérítést, ha egy biztosítási esemény során több károsult van, illetve ha több biztosítási esemény a Biztosított egy konkrét cselekményének, hibájának vagy mulasztásának következménye (sorozatkár).
- 2.5. A Biztosított 30 napon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot, ellenkező esetben a Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be.

3. szerződés létrejötte, a kockázatviselés területi és időbeli hatálya

- 3.1. A biztosítási szerződés úgy jön létre, hogy a Szerződő biztosítási ajánlatot tesz és arra a Biztosító fedezetet igazoló dokumentumot állít ki.
- 3.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és díjszabásának megfelelően tette a Szerződő. Ebben az esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a Biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
- 3.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, akkor a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.
- 3.4. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a fedezetigazolás átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
- 3.5. Mind a Biztosító, mind a Szerződő lehet ajánlattevő, aki az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.
- 3.6. Nem jön létre a szerződés, ha az ajánlatot a Biztosító annak átadását követően számított 15 napon belül visszautasítja. A Biztosító akkor is jogosult az ajánlat visszautasítására, ha a 15 napos kockázatbírálási határidő alatt biztosítási esemény következik be.
- 3.7. A Biztosító kockázatviselése a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott időpontban kezdődik, amely nem lehet korábbi, mint az ajánlat aláírását követő nap 0 órája. A kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállításával egyidejűleg a felek díjhalasztásban állapodnak meg az első díj megfizetése tekintetében. E megállapodás szerint az első díj megfizetésének esedékességét a Biztosító által kiállított és a Szerződőnek megküldött díjesedékességi értesítő tartalmazza.

- 3.8. A szerződés – a felek megállapodása szerint – határozott vagy határozatlan tartamú. A határozatlan tartamú szerződéseknel a biztosítási időszak 1 év, a biztosítási évforduló pedig annak a hónapnak az első napja, amikor a kockázatviselés kezdődik. Határozott tartamú szerződés kezdő és lejárati időpontját a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.
- 3.9. Ha az esedékes biztosítási díj nem kerül megfizetésre, a Biztosító díjfizetésre történő felszólítást küld, amelyben a díj megfizetésére vonatkozóan a felszólító elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridőt határoz meg. A póthatáridő eredménytelen elteltével a biztosítási szerződés a póthatáridő napjával megszűnik kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Abban az esetben, ha a szerződés a fentiekben írt módon (3.9.pont), a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.
Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- 3.10. Határozatlan tartamú szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják. Szerződő felmondása esetén a felmondásnak a Biztosító székhelyére legalább 30 nappal a biztosítási évforduló előtt be kell érkeznie.
- 3.11. A biztosítási érdek megszűnése vagy biztosítási esemény lehetetlenné válása esetén a szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik. A Biztosítót a biztosítási szerződés megszűnése napjáig – határozott tartam esetén a lejáratiig – járó díj illeti meg.
- 3.12. A felek megállapodhatnak a felmondási jog kizárásában legfeljebb 3 éves tartamra. Ez esetben a Biztosító a hosszabb tartamra való tekintettel díjengedményt (tartamengedmény) adhat. Amennyiben a Szerződő a biztosítási szerződést a tartam lejáta előtt felbontja, akkor a Biztosító követelheti az ilyen címen adott engedmény utólagos visszafizetését.
- 3.13. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt a Magyarország területén okozott, bekövetkezett károokra nyújt fedezetet, kivéve, ha a szerződési feltételek erről másként rendelkeznek.
- 3.14. A Biztosító kártérítést kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőszközben teljesít.
- 3.15. Jelen feltételek szempontjából a károkozás napja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény vagy mulasztás történt. Mulasztás esetén a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolhatták volna. A kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a károkozó fizetési kötelezettsége esedékessé válik. Ez az időpont személyi sérüléses károknál: halál esetén a halál beállta; sérülés vagy egészségkárosodás esetén a sérülés vagy károsodás időpontja; egészségromlás (lassan észlelhető személyi sérülés) esetén az egészségkárosodás megállapításának napja; dologi károknál a károsodás időpontja; sorozatkár esetén a sorozat első káreseményének időpontja. A kár bejelentésének napja az a nap, amikor a Biztosított a kár bekövetkezését a Biztosítónak írásban bejelentette.
- 4. biztosítási összeg, limit, önrészesedés**
- 4.1. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) feltüntetett káreseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeghatárokig (limit) terjed, amely magában foglalja az eljárási költségeket is.
- 4.2. Ha a Szerződő által, a biztosítási díj számításának alapjául közölt adat (pl.: bérköltség, forgalom, bérleti díj) értéke kevesebb, mint a tényleges érték, a Biztosító alkalmazhatja az alulbiztosítás jogkövetkezményét. Ilyen esetben a Biztosító a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási díj számításának alapjául közölt adat értéke, a kár időpontjában fennálló értékéhez aránylik (aránylagos kártérítés).
- 4.3. A biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a Biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A Biztosított kérésére a Biztosítónak a költségeket meg kell előlegeznie.
A Biztosító a károkozó Biztosított jogi képviseleti költségeit és a kamatokat a biztosítási összeg erejéig téríti meg.
- 4.4. Abban az esetben, ha a kárösszeg meghaladja a káreseményenkénti biztosítási összeget, a Biztosító szolgáltatása a szerződésben meghatározott káreseményenkénti biztosítási összeghatárig terjed.
- 4.5. Amennyiben egy biztosítási esemény vonatkozásában több személy lép fel kártérítési igénnyel, és a káreseményenkénti biztosítási összeg nem elegendő valamennyi kártérítési követelés kielégítésére, a Biztosító a károsultaknak az őket ért kár arányában fizet kártérítést.
- 4.6. Amennyiben a Biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget már annak lejáta előtt igénybe veszi, a Biztosítónak a biztosítási időszakra vonatkozóan további szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, fedezetfeltöltésre nincs lehetőség.
- 4.7. Ha a Biztosított egy adott biztosítási időszakban bekövetkezett kár miatt vele szemben támasztott kártérítési igényt valamely későbbi időszakban, de még a kárigény elévülése előtt jelent be, a Biztosító kártérítési kötelezettsége a kár bekövetkezésének időpontjában fennálló káreseményenkénti, de maximum a még ki nem merített biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegig áll fenn.

4.8. A Biztosított a kártérítési összegből önrészesedés címén a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott nagyságú részt maga visel. Az önrészesedést abszolút összegben, a károk százalékában, illetve együttesen is meg lehet határozni.

5. díjfizetés

5.1. A Szerződő a biztosítás első díját a Biztosító által kiállított díjesedékeségi értesítőben jelölt időpontig, minden későbbi díjat pedig annak az időszaknak az első napján köteles megfizetni, amelyre a díj vonatkozik.

5.2. A szerződő felek a biztosítási díjak részletfizetésében vagy díjhalasztásban is megállapodhatnak.

5.3. A biztosítási díjat, megfizetésének esedékességét, módját és gyakoriságát a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.

5.4. A Biztosító csak az azonosításra alkalmas adatokkal (szerződésszám, a díjjal fedezett időszak megjelölése) érkezett díjat tekinti befizetettnek.

5.5. Ha a biztosítási ajánlat a díjfizetés gyakoriságáról nem tartalmaz rendelkezést, akkor a kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) éves díjfizetési gyakoriság szerint kerül kiállításra.

5.6. Késedelmes díjfizetés esetén a Biztosító a törvényes kamat felszámítására jogosult.

5.7. Biztosítási esemény bekövetkezte esetén, – ha a szerződés megszűnik – a Biztosító a biztosítási időszakra járó teljes díj megfizetését követelheti.

5.8. Ha a Szerződő a díjrészt az esedékességkor nem fizeti meg, úgy a részletfizetésre vonatkozó, szerződésben kikötött jogosultságát elveszíti és az egész biztosítási időszakra járó díj egyösszegben esedékessé válik, a meg nem fizetett díjrészlet esedékessége napján.

6. kártérítés szabályai

6.1. A Biztosító a biztosítási összeg – 4. pont – erejéig téríti meg az eljárás költségeket, ha e költségek a Biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.

6.2. A Biztosító a magyar jog szabályai szerint, a biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosított helyett megtéríti:

- személyi sérüléses kár esetén a keresetvesztés (jövedelem kiesést), illetőleg a jövedelem pótló járadékot,
- sérelemdíjat, kizárólag személyi sérüléses kár esetén,
- a károsult ténylegesen felmerülő dologi kárát,
- mindazt a költséget, amely a károsultat ért vagyoni hátrány vagy sérelemdíj mértékének csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges,
- kár bekövetkezésekor a kármegelőzés és kárenyhítés körébe eső indokolt és a Biztosító által elfogadott költségeket, akkor is, ha azok eredményre nem vezettek,
- azokat a bírósági vagy peren kívüli eljárási költségeket, amelyek a károsult által támasztott kárigény körülményeinek megállapítása, a kárigény jogosságának tisztázása, a Biztosított peren kívüli vagy perbeni képviselője során merülnek fel. A biztosítás fedezi a Biztosított polgári és büntetőjogi védelmével, a bizonyítási eljárással, a kár megállapításával kapcsolatos költségeket. A perköltségekre csak akkor nyújt fedezetet, ha a Biztosító előzetes jóváhagyásával, illetve a Biztosító útmutatása alapján merültek fel.

6.3. Amennyiben egy káreseményt több károkozó idézett elő, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosítottja felelősségének mértékéig terjed.

6.4. A Biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.

6.5. A Biztosító kizárólag belföldi fizetőeszközben nyújt kártérítést, ideértve a Magyarország területén kívül okozott, illetve bekövetkezett károkat is.

7. biztosítással nem fedezett események, károk, kizárások és korlátozások

Nem téríti meg a Biztosító (azt a kárt):

- amely a Biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,
- amelyet a Biztosított maga szenved el,
- amelyet a Szerződő és a Biztosított egymásnak okozott, valamint több Biztosított esetén a Biztosítottak egymásnak okoztak,
- amelyet a Biztosított a közeli hozzátartozójának, vagy alkalmazottjának, üzlettársának, megbízottjának, szerződött partnerének vagy a szerződési lánc bármely tagjának okozott,
- amelyet a Biztosított szervezet a tulajdonosainak okozott,
- amelyet a Biztosított a tulajdonában lévő szervezetnek okozott,
- a kötbér, bírság vagy egyéb büntetés jellegű költségeket, illetve az ezzel kapcsolatos képviselői költségeket,

- tárgyrongálási károk esetén az elmaradt vagyoni előnyt (pl.: tervezett nyereség, elmaradt haszon, termelés kiesés, elmaradt megtakarítás, egyéb veszteség, stb.),
- kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó károkat,
- kötelező vízi jármű-felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó károkat, kivéve a kifejezetten K&H vízi jármű felelősségbiztosítással fedezett járművek által okozott károkat,
- légi járművek, repülőterek üzemeltetői minőségében, légi járművek alkatrészének és tartozékainak tervezéséből, gyártásából, forgalomba hozatalából, karbantartásából, javításából eredő károkat,
- lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, amelyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz, vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő,
- hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károkat, valamint az elektromágneses mezők által okozott károkat,
- a terrorizmus, háború, háborús intézkedések, harci cselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, polgári engedetlenség, sztrájk, munkahelyi rendbontás által okozott vagy ezzel összefüggésben felmerülő károkat, a harci eszközök által okozott sérülést és rombolást, valamint a polgári vagy katonai hatóságok rendelkezései miatt keletkezett károkat,
- ha a Biztosított azonos károkozási körülményekkel okozott kárt, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna,
- ha a Biztosított a Biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés elmaradása miatt következett be,
- a többletkárt, ha a Biztosított – a Biztosító felhívása ellenére – kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget,
- elektronikus eszközök dátumfelismeréssel összefüggésben bekövetkező közvetett és közvetlen kárait,
- azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából eredő károkat,
- szerzői jog, védjegy, szabadalom, szellemi termékkel kapcsolatos jog megsértéséből eredő károkat,
- a szerződéssel fel- vagy átvállalt felelősségi károkat.

8. a Biztosító visszakövetelési joga

- 8.1. A Biztosító a károsult kárait a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása esetén is megtéríti a szerződés előírásai szerint.
- 8.2. A Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha a kárt a Biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. Jelen szerződés szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha:
- a Biztosított a kárt – hatósági engedélyhez kötött tevékenység esetén – engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során, és ezzel összefüggésben okozta,
 - a Biztosított tevékenységét jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte, és ez a tény a károkozásban közrehatott,
 - a kárért felelős személy a kárt ittas állapotban vagy bódulatot keltő szer hatása alatt, illetőleg ezzel összefüggésben okozta, és ez az állapot a károkozásban közrehatott,
 - a Biztosított a kárt kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi szabályok súlyos vagy ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő,
 - a bíróság jogerős határozatban állapítja meg a súlyosan gondatlan károkozás tényét,
 - valamint a különös vagy kiegészítő feltételekben felsorolt esetek.
- 8.3. A Biztosított a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést köteles 8 napon belül a Biztosítóknak írásban bejelenteni, és a már kifizetett kártérítés erejéig tartozik azt a Biztosítóknak megtéríteni.

9. felek együttműködése

- 9.1. tájékoztatási és változásbejelentési kötelezettség
- Szerződő köteles a szerződés megkötésekor a Biztosítót a kárfelelőssége szempontjából minden lényeges kérdésről megfelelően tájékoztatni akkor is, ha a szükséges adatok, információk megadása üzleti, foglalkozási titoknak minősül. Az adatok helyességéért, valóságtartalmáért a Szerződő felel akkor is, ha az adatfelvételben a Biztosító vagy képviselője közreműködött,
 - Szerződő köteles a biztosítási szerződés megkötésekor, módosításakor, valamint a biztosítási évfordulót megelőzően a díjszámítás alapját képező adatokról (pl.: bérköltség, forgalom, növénytermelési érték) a Biztosítót értesíteni, ami alapján a Biztosító a biztosítási díjat aktualizálja,
 - a Biztosítót a birtokába jutott üzleti, szolgálati, illetőleg foglalkozási titok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli,
 - a Szerződő a Biztosító kérésére köteles a Biztosító kockázata és kárrendezése szempontjából jelentős igazolásokat kiállítani, okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, szabályzatok, munkaköri leírás, stb.) a Biztosító részére átadni, vagy ezekbe betekintést biztosítani,
 - a Szerződő 8 napon belül köteles bejelenteni, ha más biztosító társasággal olyan biztosítási eseményre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre érvényes szerződés szerint a Biztosító kockázatviselése kiterjed.

A Szerződő és a Biztosított köteles a Biztosítóval közölt adatokban történt változásokat a Biztosítóknak haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül bejelenteni, különösen az alábbiak figyelembe vételével:

- a biztosítási kockázat szempontjából lényeges körülmények megváltoznak (tevékenység módosítás, új technológia bevezetése, kármegelőzés vagy kárelhárítás rendszerében bekövetkezett lényeges módosulás, 3 hónapnál hosszabb üzemleállítás, csődjelzés, felszámolás, végelszámolás, stb.),
- a Biztosítóval közölt adatokban (pl. bérköltség, forgalom, termelési érték, stb.) történt változás eléri, vagy meghaladja a 10%-ot,
- a Szerződő és a Biztosított köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat a Biztosítóknak haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül átadni, és a változott tartalmú adatközlőket kitölteni.

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

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, de a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtetelekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő illetve a Biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és/vagy változás bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, kivéve, ha a Szerződő illetve a Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat. A közlési és változás bejelentési kötelezettség megszegése esetén a jogkövetkezmények csak azon vagyontárgyakra alkalmazhatók, amelyeket a kötelezettség megsértése érintett.

A Biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, bármilyen jogcímen befolyó megtérülést a Biztosító által kifizetett összeg erejéig köteles 8 napon belül a Biztosítónak bejelenteni.

9.2. kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

- a Biztosított köteles a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedést megtenni. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.
- a szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkeztékor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles kárt enyhíteni. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

9.3. kárbejelentés

- a Szerződő és a Biztosított a káreseményt, illetőleg annak érvényesítését a bekövetkeztétől, illetve a tudomására jutástól számított 30 munkanapon belül köteles a Biztosítónak bejelenteni. A Szerződő és a Biztosított köteles tájékoztatni a Biztosítót arról is, ha információja alapján ilyen bejelentések várhatóak. Jelentenie kell továbbá haladéktalanul, ha peres vagy peren kívüli eljárásban kártérítést érvényesítenek vele szemben,
- a Biztosító a károsult bejelentése alapján is köteles a kárbejelentést megtörténtnek tekinteni,
- a kárbejelentéshez szükséges dokumentumok listáját a tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról című melléklet tartalmazza.

10. kárrendezés szabályai

- 10.1. A Biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a kárrendezést megkezdeni.
- 10.2. A Biztosító szolgáltatása a kárigény elbírálásához, állományban tartásához szükséges összes dokumentum kézhezvételét követő 15 munkanapon belül esedékes. Késedelmes szolgáltatás esetén a magyar polgári jog szabályai szerint a Biztosított késedelmi kamat megfizetésére köteles.
- 10.3. Amennyiben a Szerződő illetve a Biztosított adatközlési, változásjelentési kötelezettséget sértett (pl. a 9.1 pont második bekezdésében írt kötelezettségének nem tett eleget, vagy helytelen adatot szolgáltatott), a díjszámítás alapját képező összeg és a tényleges összeg 10%-ot meghaladó különbsége esetén (ha a tényleges összeg a magasabb), a Biztosító a kárnak csak akkora részét köteles megtéríteni, amilyen arányban a díjszámítás alapját képező összeg és a tényleges összeg áll egymással. A Biztosító a kárbekövetkezés időpontjában hatályos szerződés díjszámítási alapját képező összeget vizsgálja.
- 10.4. A Biztosító a megállapított kártérítési összeget az önrészesedés levonása után a károsultnak fizeti meg.
- 10.5. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy állományban tartási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a Biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.
- 10.6. A Biztosított csak annyiban követelheti, hogy a Biztosító az ő kezébe teljesítsen, amennyiben a károsult követelését közvetlenül kielégítette.
- 10.7. A Biztosítónak és a Biztosítottak a károsulttal kötött egyezsége csak akkor hatályos, ha az egyezség megkötésében mind a Biztosított, mind pedig a Biztosító részt vett, vagy azt kölcsönösen tudomásul vették.
- 10.8. Nem hivatkozhat a Biztosító arra, hogy a károsult követelésének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.

11. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség

- 11.1. A Biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak 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 tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.

- 11.2. A 11.1 pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 11.3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 11.4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 11.1 pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 11.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn
 - a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.
- 11.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - az 11.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
 - 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,
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval
 - a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
 - a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
 - a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal¹

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkérésrel, illetve 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

¹ A 11.6. v) pont 2020.12.26-án lép hatályba.

p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

11.7. A 11.6. e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

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

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

11.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító a 11.6. és 11.11. pontokban, a 11.5. pontban, a 11.16. pontban és a 11.18. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

11.10. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 11.6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

11.11. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

11.13. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

11.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény 164/B. § szerinti adattovábbítás.

11.15. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) 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, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

11.16. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

11.17. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

- 11.18. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - b) 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,
 - c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 11.19. Az 11.18. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 11.20. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- 11.21. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 11.6. b), f) és j) pontjai, illetve a 11.11. pontja alapján végzett adattovábbításokról.
- 11.22. A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 11.23. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 11.24. A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- 11.25. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 11.26. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 11.27. A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyontörlesztési szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegylenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.²
- 11.28. A biztosító a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az e biztosító által kezelt és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában.

12. egyéb rendelkezések

- 12.1. A Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
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.
- 12.2. A szerződő felek jognyilatkozataikat, beleértve a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat is, írásban kötelesek megtenni. A Szerződő illetve a Biztosított nyilatkozata a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a Biztosító szerződést kezelő egységének tudomására jutott.
- 12.3. A biztosítási szerződésből eredő igények öt év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell meghatározni.

² A 11.27. pont 2021.03.10-én lép hatályba.

- 12.4. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a "Nyilatkozat nem-életbiztosítási szerződés megkötéséhez" elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.
- 12.5. panaszbejelentés, panaszkezelés:
 A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:
- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
 - a biztosito@kh.hu e-mail címen,
 - a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
 - írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben,
 - személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

elérhetőségek	Magyar Nemzeti Bank	Pénzügyi Békéltető Testület
székhely	1054 Budapest, Szabadság tér 9.	
telefon	(+ 36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776	
internet	www.mnb.hu	www.penzugyibekeltetotestulet.hu/
levelezési cím	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest	1525 Budapest, Pf.: 172

felügyeleti szerv:

Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank.

Adatkezelési panasszal kapcsolatosan a Biztosító belső adatvédelmi felelőséhez, bírósághoz vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c), telefon: (+36 1) 391 1400, e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu) fordulhat.

K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07)

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeit (FBSZ-07) a jelen feltételben foglalt különös feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni a polgári jogi felelősségi károokra.

Az e felelősségbiztosítási feltételre való hivatkozással kötött biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezése esetén jelen feltételekben illetve a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a Biztosítottat az olyan károk megtérítése alól, amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

A K&H felelősségbiztosítás különös és kiegészítő feltételei, valamint záradékai vonatkoznak a jelen feltételek alapján megkötött biztosítási szerződésre. A kiegészítő feltételek és záradékok közül a biztosítási szerződésre azok érvényesek, amelyekre a Szerződő ajánlatot tett, és amelyet a Biztosító elfogadott.

1. biztosítottak köre

Jelen feltételek szempontjából Biztosított az FBSZ-07 1. fejezete alapján a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) megjelölt személy.

2. biztosítási esemény

Jelen különös feltételek értelmében biztosítási esemény az a személyi sérüléssel vagy dologi (tárgyrongálási) kárral járó káresemény, amelyet a Biztosított, annak alkalmazottja valamint megbízottja (a továbbiakban: Biztosított) a Biztosítottal szerződéses jogviszonyban nem álló harmadik személynek, illetőleg a Biztosítottal szerződéses kapcsolatban álló személyeknek szerződésen kívül okozott, és amelynek megtérítéséért a Biztosított felelősséggel tartozik.

3. biztosítással nem fedezett események, károk, kizárások és korlátozások

a felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 7. pontjában meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- a termékfelelősség körében okozott károokra,
- a munkaadói felelősség körében okozott károokra,
- a környezetszennyezéssel okozott károokra,
- a vegyszerhasználattal okozott károokra,
- a bérbeadói vagy bérlői minőségben okozott károokra,
- a Biztosított saját tulajdonát képező vagy általa bérelt, illetve a Biztosítottnak bármilyen más jogcímen a birtokában, rendelkezési körében vagy ellenőrzése alatt lévő vagyontárgyakban okozott károokra,
- a Biztosított vezető tisztviselői által, ilyen minőségükben okozott károokra,
- szerződésszegéssel (pl.: hibás teljesítéssel), vagy szolgáltatás nyújtása közben a Biztosított szerződő partnerének (illetve annak képviselőjének) okozott károokra,
- fuvarozói, szállítványozói minőségben okozott károokra,
- azon tevékenység gyakorlásával összefüggésben okozott károkat, amelynek fedezetére jogszabály felelősségbiztosítás megkötését írja elő,
- földfelszín alatti bányászati tevékenységgel okozott károokra,
- közüzemi szolgáltatói tevékenységgel összefüggésben bekövetkezett károokra,
- vadgazdálkodás körében okozott károokra, és a vad- és haszonállattartói tevékenység folytatásával okozott károokra,
- talaj vagy növényi kultúrák letaposásával okozott károokra,
- az építésszerelési munkákkal járó előre tervezett és elkerülhetetlen károokra,
- föld alatti közművekben okozott károokra, ha a Biztosított nem rendelkezett a kivitelezéshez szükséges szakhatósági engedélyekkel rendelkező közműterképpel,
- vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció, teherhordó elemek eltávolítása vagy meggyengítése miatt bekövetkezett károokra, épületek, építmények repedési káraitra,
- tetőszigetelés javítása során szél és csapadék által okozott károkat, ha az ideiglenes fedés elmarad vagy annak vízlevezetése nem megoldott, illetve ha a szigetelés időszaka alatt a nedvességre érzékeny gépek, berendezések, felszerelések, készletek, stb. védelme nem megoldott,
- a gépjárművek illetőleg munkagépek által okozott, nem baleseti jellegű útrongálási, a mesterséges tereptárgyakban okozott, valamint a talajban vagy növényi kultúrákban keletkezett károokra,
- vagyontárgyak (ide értve a pénzt, értékpapírokat is) elveszésével, eltulajdonításával összefüggésben bekövetkezett károokra,
- álló- és folyóvizek áradásával okozott károokra abban az esetben, ha a Biztosított az ezek elhárításával összefüggő berendezések és intézkedések létrehozásával, illetve ilyen berendezések előállításával, telepítésével, karbantartásával és javításával hivatászerűen foglalkozik, és e minőségében kártérítési kötelezettsége áll be.

4. egyéb rendelkezések

A biztosítási díj számításának alapja a Biztosított kockázatviselés kezdetét megelőző évi bérköltsége (bruttó bér + munkáltatót terhelő közteher), megújítás esetén a biztosítási évfordulót megelőző év bérköltsége. Újonnan indult/induló vállalkozás esetén a biztosítási díj számításának alapja a tervezett éves bérköltség.

5. önrészesedés

A Biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott (Szerződő által választott) százalékos mértékét, de legalább 10 000 forintot maga visel. Személyi sérülései károk esetében a Biztosító önrészesedést nem alkalmaz.

Amennyiben az igénybe vett záradék(ok) szerint a fentiekől eltérő önrészesedési mérték kerül meghatározásra, úgy kár esetén azt kell figyelembe venni.

kapcsolódó záradékok

bérlői felelősségbiztosítási záradék (101. számú ÁFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a K&H általános felelősségbiztosítás szerződésben rögzített biztosítási összeghatárán (limit) belül a Biztosított által érvényes bérleti szerződés alapján bérelt ingatlan használata során, a Biztosított vállalkozás helyiségeit magába foglaló ingatlanban a bérbeadónak okozott tűz, robbanás, csőtörés felelősségi károk fedezetére, amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

nem téríti meg a Biztosító:

- a biztosítási esemény miatt az ingatlan bérbeadásának megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó elmaradt vagyoni előnyt (következményi kárt),
- a bérelt ingatlanon a bérbeadó – és amennyiben hatósági engedély szükséges a hatóság – engedélye nélkül végrehajtott beruházásokból eredő károkat, illetve azokat a költségeket, amelyek az eredeti állapot helyreállításával kapcsolatban merülnek fel,
- azon személyek által okozott károkat, akik a Biztosított bérlővel kötött szerződés alapján használják az ingatlant, vagy annak egy részét,
- a bérelt ingatlan rendeltetésszerű használata során, az ingatlan berendezései, felszerelései (cső-, vezetékhálózat) természetes elhasználódása, kopása miatt keletkezett károkat,
- a Biztosított által szerződésben vállalt ellenőrzési, karbantartási munkák elmaradásából származó károkat.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 10%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

bérbeadói felelősségbiztosítási záradék (102. számú ÁFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a K&H általános felelősségbiztosítás szerződésben rögzített biztosítási összeghatárán (limit) belül a Biztosított által – érvényes bérleti szerződés alapján bérbé adott épület – bérbeadói minőségében, az épület helyiségeit használó bérlő vagyontárgyaiban tűz, robbanás, csőtörés káresemény által okozott felelősségi károokra, amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

nem téríti meg a Biztosító:

- a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a bérelt ingatlanban folyó tevékenység megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó elmaradt vagyoni előnyt (következményi kárt),
- a bérbé adott ingatlan felújítása, javítása, karbantartása, az erről szóló tájékoztató hiánya vagy hiányossága következtében a bérlőnél jelentkező elmaradt vagyoni előnyt (következményi kárt).

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 10%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

polgármesteri hivatalok felelősségbiztosítása (103. számú ÁFF záradék)

A K&H általános felelősségbiztosítás kizárólag az épülettulajdonosi-, használói minőségben okozott károokra terjed ki.

tanuló felelősségbiztosítási záradék (104. számú ÁFF záradék)

A szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. tv. 70.§ (3) bekezdése alapján felelősségbiztosításra kötelezett tanuló a Biztosító K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07), valamint e záradék eltérő előírásai szerint Biztosított. Biztosítási esemény a szakképzésben résztvevő tanulóknak a gyakorlati képzés során és azzal okozati összefüggésben elkövetett károkozása.

Kár e záradék szempontjából:

- személyi sérülés (a károsult életének, testi épségének, egészségének károsítása),
- más vagyonában, akár szerződéses viszonyban, akár szerződésen kívül, okozott 1 000 forintot meghaladó dologi kár, kizárva azonban mindennemű ablaküvegben okozott kárt.

A kártérítés összege a tényleges kár.

A kártérítés felső határa 5 000 000 forint káreseményenként és egy biztosítási időszakon belül összesen, amely limit elkülönül a K&H általános felelősségbiztosításnál meghatározott limittől.

tanulók kiegészítő munkaadói felelősségbiztosítása (105. számú ÁFF záradék)

A szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. tv. 70.§ (3) bekezdése alapján felelősségbiztosításra kötelezett tanuló a Biztosító K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07) és a K&H munkaadói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (MFF-07) előírásai szerint Biztosított.

A kártérítés felső határa 5 000 000 forint káreseményenként és egy biztosítási időszakon belül összesen, amely limit elkülönül a K&H általános felelősségbiztosításnál meghatározott limittől.

állatorvosi felelősségbiztosítás (106. számú ÁFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a magánygyakorlati engedéllyel rendelkező állatorvosok foglalkozás körében elkövetett orvosi mulasztás vagy műhiba bíróság által megítélt eseteire.

A kártérítés összege a megállapított kár.

A kártérítés felső határa 5 000 000 forint káreseményenként és egy biztosítási időszakon belül összesen, amely limit elkülönül a K&H általános felelősségbiztosításnál meghatározott limittől.

szálloda üzemeltetői felelősség (107. számú ÁFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében jelen záradék alapján kiterjed a szálloda üzemeltetése során – az üzemeltetéssel összefüggésben - a vendégnek okozott károkra.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a vendég gépjárművében okozott totálkárt (pl. lopáskár),
- a gépjármű feltörésével okozott kár.

A kártérítési limit a károsult által bérelt szállodai szoba egy napi bérelti díjának ötvenszerese, de maximum 5 000 000 forint káreseményenként és egy biztosítási időszak alatt összesen, amely limit elkülönül a K&H általános felelősségbiztosításnál meghatározott limittől.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 10%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

őrző-védő tevékenység felelősségbiztosítása (108. számú ÁFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a szerződésben a jelen záradékhoz rögzített biztosítási összeghatárig (limit) a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeiben (ÁFF-07) rögzítettekén túl azokra a szerződésben belül okozott személyi sérüléssel vagy dologi (tárgyrongálási) kárral járó károkra, amelyekért a Biztosított illetve a Szerződő az őrzés-védelmi tevékenység végzése során az őrző-védő szakmai tevékenység szabályainak megsértésével a megbízójának vagy szerződésen kívüli személynek okozott kárért a magyarországi jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

a Biztosító nem téríti meg;

- ha a kár az elektromos berendezés műszaki hibájából keletkezett,
- ha készpénz, értékpapír, nemesfém, drágakő, igazgyöngy felhasználásával készült tárgy, ékszer, műtárgy, antik tárgy károsodott,
- ha a kár bármely érték szállítása közben történt,
- ha a kár a megbízó jogellenes utasítása következtében keletkezett.

a Biztosító a Biztosítottól visszaköveteli a kifizetett kár összegét összeget abban az esetben, ha bizonyítást nyer, hogy az őrző-védő feladatot ellátó vállalkozás valamely tagja, vagy alkalmazottja a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Súlyos gondatlanságnak minősül:

- alkohol, kábító vagy egyéb bódító szerek hatása alatt okozott kár,
- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül okozott kár,
- a hatóság által előírt képzettséggel és igazolvánnyal nem rendelkező alkalmazottakkal végzett őrző-védő tevékenység során okozott kár,
- bejárasi/őrjárat előírás megszegése, hiánya miatt keletkezett kár,
- ellenőrzési pontok hiánya, az őrszemélyzet létszámának elégtelensége miatt keletkezett kár.

Egyéb rendelkezések:

A Biztosított a szerződés aláírásakor köteles a Biztosító tudomására hozni azoknak az ügyfeleinek címjegyzékét, akiknek a telephelyein szerződés alapján személyzetrel őrző-védő feladatokat lát el.

A Biztosított az új szerződő partnereit köteles 48 órán belül a Biztosítóknak írásban bejelenteni. A bejelentés elmulasztása esetén az érintett telephelyre a Biztosító helytállási kötelezettsége nem áll fenn.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 10%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

távriasztó rendszer üzemeltetői tevékenység felelősségbiztosítása (109. számú ÁFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a szerződésben rögzített biztosítási összeghatárig (limit) a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeiben (ÁFF-07) rögzítettekén túl azokra a szerződésen belül okozott dologi károkra, amelyek kizárólag őrzés-védelmi feladatokat ellátó távriasztó rendszer üzemeltetőjének tevékenysége során annak következtében álltak elő, hogy a riasztó rendszer központjában szolgálatot teljesítő személyzet mulasztást követett el, a riasztó rendszer a szolgáltató hibájából nem működött, az éles riasztás helyszínére a járőr saját hibájából nem érkezik meg.

nem téríti meg a Biztosító:

- ha a kár az elektromos riasztó berendezés műszaki hibájából keletkezett,
- ha készpénz, értékpapír, nemesfém, drágakő, igazgyöngy felhasználásával készült tárgy, ékszer, műtárgy, antik tárgy károsodott,
- ha a kár bármely érték szállítása közben történt,
- ha a kár a megbízó jogellenes utasítása következtében keletkezett,
- ha a kár vis major miatt állt elő.

A Biztosító a Biztosítottól visszaköveteli a biztosítási összeget abban az esetben, ha bizonyítást nyer, hogy az őrző-védő feladatot ellátó vállalkozás valamely tagja, vagy alkalmazottja a kár bekövetkezését jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Súlyos gondatlanságnak minősül:

- alkohol, kábító vagy egyéb bódító szerek hatása alatt okozott kár,
- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül végezve okozott kár,
- a hatóság által előírt képzettséggel és igazolvánnyal nem rendelkező alkalmazottakkal végzett őrző-védő tevékenység során okozott kár,
- szolgálati előírás megszegése, hiánya miatt keletkezett kár,
- a járőrszemélyzet létszámának elégtelensége miatt keletkezett kár.

Egyéb rendelkezések:

A Szerződő a szerződés aláírásakor köteles a Biztosító tudomására hozni azoknak az ügyfeleinek címjegyzékét, akiknek a telephelyeinek szerződés alapján személyzettel őrző-védő feladatokat lát el.

A Biztosított az új szerződő partnereit köteles 48 órán belül a Biztosítóknak írásban bejelenteni. A bejelentés elmulasztása esetén az érintett helyszínre a Biztosító helytállási kötelezettsége nem áll fenn.

A kártérítés felső határa 5 000 000 forint káreseményenként és egy biztosítási időszakon belül összesen, amely limit elkülönül a K&H általános felelősségbiztosításban meghatározott limittól.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 10%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

elektronikus betörésvédelmi eszközök szerelőinek felelősségbiztosítása (110. számú ÁFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a szerződésben a jelen záradékhoz rögzített biztosítási összeghatárig (limit) a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeiben (ÁFF-07) rögzítettekén túl azokra a szerződésen belül okozott dologi károkra, amelyek elektronikus betörésvédelmi berendezések hibás tervezése, gyártása vagy felszerelése következtében álltak elő úgy, hogy a berendezés eredeti funkciója szerint nem működött, és ennek következtében a berendezés megrendelőjének betörésből vagy rablásból származó kára keletkezett.

nem téríti meg a Biztosító:

- ha a kár az elektronikus riasztó berendezésnek a Biztosított felelősségi körén kívül eső műszaki hibájából adódott,
- ha a kár áramszünet következtében, akkumulátor vagy bármely szükségáramforrás hiányában történt.

A Biztosító a Biztosítottól visszaköveteli a biztosítási összeget abban az esetben, ha bizonyítást nyer, hogy a berendezés gyártója vagy felszerelője (üzembehelyezője), vagy annak alkalmazottja a kár bekövetkezését jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Súlyos gondatlanságnak minősül:

- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül végezve okozott kár,
- a hatóság által előírt képzettséggel nem rendelkező vállalkozó (vagy alkalmazott) által okozott kár.

A záradék érvényességének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezzen érvényes K&H általános és termékfelelősség-biztosítási fedezettel.

A Biztosítottnak kötelessége a szériában gyártott és eladott/felszerelt védelmi berendezések utólagos javítása, amennyiben egy káresemény során kiderül a berendezés konstrukciós hibája.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 10%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

K&H munkaadói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (MFF-07)

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeit (FBSZ-07) és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeit (ÁFF-07) az e feltételben foglalt kiegészítő feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni munkaadói felelősségi károkra.

Az e felelősségbiztosítási feltételre való hivatkozással kötött biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezte esetén, jelen kiegészítő feltételben illetve a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a Biztosítottat az olyan munkavállalóját ért munkabaleseti kár megtérítése alól, amelyért a magyar munkajog, illetőleg a szövetségi jog szabályai szerint munkaadói minőségében kártérítési felelősséggel tartozik.

1. biztosítottak köre

Jelen kiegészítő feltételek szempontjából Biztosított az FBSZ- 07 1. fejezete alapján a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) megjelölt személy, munkáltatói, illetőleg tagsági jogviszonyt biztosító minőségében.

2. biztosítási esemény

- 2.1. Jelen kiegészítő feltételek szempontjából biztosítási esemény a munkabaleset. Munkabaleset az a munkavállaló akaratától független, hirtelen bekövetkező személyi sérülés, amely a munkavállalót foglalkozása közben vagy azzal összefüggésben – pl.: munkához kapcsolódó közlekedés, munkahelyi étkeztetés, munkahelyi tisztálkodás – éri.
- 2.2. A Biztosító kockázatviselése szempontjából biztosítási esemény a munkabaleset következtében keletkező társadalombiztosítási megtérítési kötelezettség is.
- 2.3. Megtéríti a Biztosító a Biztosított felelősségéből származó munkavállalót ért dologi (tárgyrongálási) károkat, károsultanként maximum 50 000 forint értékhatárig, önrészesedés levonása nélkül.
- 2.4. Jelen kiegészítő feltételek szempontjából munkavállaló a Biztosítottal a kár okozás időpontjában munkaviszonyban, közalkalmazotti, illetve közszolgálati jogviszonyban, szövetségi tagsági viszonyban álló természetes személy, vagy a Biztosított által munkaerő kölcsönzés alapján foglalkoztatott természetes személy.

3. kockázatviselés területi hatálya

- 3.1. A biztosítás azokból a munkabalesetből eredő felelősségi károkra vonatkozik, amelyek a munkavállalót:
 - a Biztosított telephelyén, vagy
 - a Biztosított telephelyén kívül, de a Biztosított rendelkezése folytán, vagy a Biztosított érdekében végzett munka során érte, ideértve a kiküldetés, külszolgálat, egyéb telephelyen kívüli megbízatás teljesítése során bekövetkezett munkabaleseteket is.
- 3.2. **Nem terjed ki a biztosítás a munkavégzés helyére, vagy onnan a lakó- illetve szálláshelyre menet közben bekövetkező balesetre, kivéve, ha az a munkáltató saját vagy általa bérelt gépjárművel történő utazás során következett be.**

4. biztosítással nem fedezett események, károk, kizárások és korlátozások

- 4.1. **A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 7. pontjában és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07) 3. pontjában meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:**
 - a gépjárművel okozott munkabalesetekre, ha azok a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá tartoznak,
 - foglalkozási megbetegedésből eredő károkra,
 - foglalkozási megbetegedésnek nem minősülő, de munkahelyi, munkaköri ártalom miatt támasztott kárigényekre.
- 4.2. **Kizárólag külön megállapodás (a "K&H munkaadói felelősségbiztosítás területi hatályának kiterjesztése az egész világra" elnevezésű záradék megkötése) alapján terjed ki a biztosítási fedezet a Magyarország területén kívül bekövetkezett munkabalesetekre.**
- 4.3. **Nem téríti meg a Biztosító az e kiegészítő feltételek 2.3. pontjában írt felelősségi károk közül azokat a károkat, amelyek készpénzben, értékpapírban, értéktárgyban, valamint a károsultnak a Biztosított telephelyén lévő gépjárművében bármilyen ok miatt keletkeztek.**
- 4.4. **Magánmunkáltató Biztosított hozzátartozójának munkabalesete esetén a Biztosító csak a társadalombiztosítás által támasztott megtérítési igényre nyújt fedezetet. A hozzátartozók egyéb kártérítési igényei a biztosításból kizártak.**

5. kártérítés szabályai

- 5.1. A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 9.4. pontjában írtakon kívül, a Biztosított köteles a Biztosító részére megküldeni a munkabaleseti jegyzőkönyvet, kézhezvételt követően haladéktalanul a munkaügyi felügyelőség határozatát és a társadalombiztosítás megtérítési igényéről szóló fizetési meghagyást; munkaerő kölcsönzés esetén, a kölcsönzésre vonatkozó iratokat.
- 5.2. Járadékfizetés esetén a járadékot a káreseményenkénti biztosítási összeghatáron belül, a fizetési kötelezettség kezdő időpontjától a jogosultság lejáratáig fizeti meg a Biztosító.

6. a Biztosító visszakövetelési joga

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 8. pontjában meghatározott eseteken túl súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, és a Biztosító a kifizetett kártérítés megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha:

- ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételt munkabaleset,
- a munkabaleset bekövetkezének lehetőségére (veszélyére) a munkavédelmi, érdekvédelmi szervezet vagy a munkavállaló (tag) a Biztosított figyelmét felhívta, s a munkabaleset a szükséges intézkedés elmaradása miatt következett be,
- a bíróság jogerős határozatának megállapítása szerint a munkabaleset a munkavédelmi szabályok súlyos megsértése miatt következett be,
- a jogszabályban előírt munkavédelmi üzembe helyezést, az időszakos vagy soron kívüli biztonsági felülvizsgálatot, illetve a kockázatértékelést elmulasztotta.

7. felek együttműködése

- 7.1. A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeiben (FBSZ-07) rögzített együttműködési kötelezettségeken felül a Biztosított köteles haladéktalanul értesíteni a Biztosítót a munkabaleset miatt bekövetkezett igényről.
- 7.2. A Biztosító a munkaügyi, szövetkezeti döntőbírói eljárásban részt vehet, nyilatkozatokat, indítványokat tehet, de a Biztosított képviseléről csak a bírósági eljárásban gondoskodhat.
- 7.3. A Biztosított köteles lehetővé tenni, hogy az üzemi baleset bekövetkezésének körülményeit a Biztosító szakértője megvizsgálja.

8. egyéb rendelkezések

A biztosítási díj számításának alapja a Biztosított kockázatviselés kezdetét megelőző évi bérköltsége (bruttó bér + munkáltatót terhelő közteher), megújítás esetén a biztosítási évfordulót megelőző év bérköltsége. Amennyiben a Biztosított munkaerő kölcsönzés alapján is foglalkoztat személyeket, a díjszámítás alapját képezi a munkaerő kölcsönzés költsége is, s ez a költség hozzá adandó a saját bérköltséghez. Újonnan indult/induló vállalkozás esetén a biztosítási díj számításának alapja a tervezett éves bérköltség.

9. önrészesedés

A Biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott (Szerződő által választott) százalékos mértékét, de legalább 10 000 forintot maga visel. Személyi sérüléssel káros esetében a Biztosító önrészesedést nem alkalmaz.

Amennyiben az igénybe vett záradék(ok) szerint a fentiekől eltérő önrészesedési mérték kerül meghatározásra, úgy kár esetén azt kell figyelembe venni.

kapcsolódó záradék

K&H munkaadói felelősségbiztosítás területi hatályának kiterjesztése az egész világra, kivéve USA, Kanada területét (301. számú MFF záradék)

A K&H munkaadói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételeinek (MFF-07) változatlan érvényben hagyásával jelen záradék alapján külön díj fizetése ellenében a Biztosító a K&H munkaadói felelősségbiztosítás hatályát kiterjeszti a külföldi kiküldetés, külszolgálat alatt bekövetkezett munkaadói felelősségbiztosítási károkra, kivéve az USA és Kanada területét.

Jelen záradék határozott időtartamra vehető igénybe. A kockázatviselés kezdetét és végét a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.

K&H vegyszerhasználói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (VEF-07)

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeit (FBSZ-07) és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeit (ÁFF-07) az e feltételben foglalt kiegészítő feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni a vegyszerhasználattal okozott felelősségi károkra. Az e felelősségbiztosítási feltételre való hivatkozással kötött biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezte esetén, jelen kiegészítő feltételben illetve a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a Biztosítottat a vegyszerhasználattal okozott károk alól.

1. biztosítottak köre

- 1.1. Jelen kiegészítő feltételek szempontjából a Biztosított az FBSZ-07 1. fejezete alapján a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) megjelölt személy vegyszerhasználói minőségében.
- 1.2. Vegyszerhasználónak azt a személyt kell tekinteni, aki növényvédő szer és / vagy termélnövelő anyag (továbbiakban: vegyszer) használatával végzi tevékenységét.

2. biztosítási esemény

- 2.1. Jelen kiegészítő feltétel vonatkozásában biztosítási esemény a Biztosított növényvédelmi és tápanyag-utánpótlási technológiák szerinti vegyszerhasználata során, szerződésen kívüli harmadik személynek:
 - növényi kultúrákban,
 - méhekben,
 - haszonállatokban,
 - nemes vadállatokbanokozott kár, amelyekért a hatályos magyar jogszabályok szerint a Biztosított kártérítési felelősséggel tartozik.
- 2.2. A Biztosító megtéríti a kézi működtetésű géppel, földi géppel vagy légi járművel kijuttatott vegyszerrel okozott károkat. A légi járművekről kijuttatott vegyszerrel okozott károkat akkor is megtéríti a Biztosító, ha a Biztosított az okozott kárért a légi jármű üzemeltetőjével kötött szerződés alapján felel.

3. biztosítással nem fedezett események, károk, kizárások és korlátozások

- 3.1. A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 7. pontjában és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07) 3. pontjában meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:
 - a környezetszennyezéssel okozott károkra,
 - a vegyszerhasználatból származó azon kárigényekre, amelyeket a károsultak a megelőző vagy korábbi években végzett vegyszerhasználat utóhatásaként okozott kár címén támasztanak,
 - azokra a dologi károkra, amelyek a Biztosított tevékenységi körével kapcsolatos szerződések megszegésének következtében állottak elő.
- 3.2. A Biztosított köteles betartani a vegyszerek használatával kapcsolatos mindenkor érvényben lévő jogszabályokat, technológiai és nyilvántartási előírásokat.

4. egyéb rendelkezések

A biztosítási díj számításának alapja a Biztosított adott évi (kockázatviselés kezdetének éve) tervezett növénytermelési értéke.

5. önrészesedés

A Biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott (Szerződő által választott) százalékos mértékét, de legalább 10 000 forintot maga visel. Személyi sérüléssel kapcsolatos károk esetében a Biztosító önrészesedést nem alkalmaz.

K&H termékfelelősség-biztosítás kiegészítő feltételei (TEF-07)

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeit (FBSZ-07) és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeit (ÁFF-07) az e feltételben foglalt kiegészítő feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni a termékfelelősségi károkra.

Az e felelősségbiztosítási feltételre való hivatkozással kötött biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezte esetén, jelen kiegészítő feltételben és a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a Biztosítottat azon károk megtérítése alól, amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

1. biztosítottak köre

- 1.1. Jelen kiegészítő feltételek szempontjából Biztosított az FBSZ-07 1. fejezete alapján a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) megjelölt személy, termékgyártói (előállítói), forgalmazói, importálói minőségében.
- 1.2. Gyártónak azt kell tekinteni, aki a terméket előállította, s aki a terméken elhelyezett nevével, védjegyével vagy egyéb megkülönböztető jelzés alkalmazásával önmagát a termék gyártójaként tünteti fel. Importáló a külkereskedő, illetve a külkereskedelmi bizományi szerződés esetén a megbízó.

2. biztosítási esemény

- 2.1. Jelen kiegészítő feltételek szempontjából biztosítási esemény a Biztosított által gyártott, forgalmazott, importált – szükséges forgalomba hozatali engedéllyel rendelkező – termék hibája által a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett személyi sérülés vagy dologi kár, amelyekért a Biztosított felelősséggel tartozik.
- 2.2. Termék minden ingó dolog, akkor is, ha utóbb más ingó vagy ingatlan alkotórészévé vált.
- 2.3. A termék akkor hibás, ha nem nyújtja azt a biztonságot, amely általában elvárható, figyelemmel különösen a termék rendeltetésére, ésszerűen várható használatára, a termékkel kapcsolatos tájékoztatásra, a termék forgalomba hozatalának időpontjára, a tudomány és a technika állására.
- 2.4. Egy biztosítási eseménynek minősül a sorozatkár, valamint ha egy károkozó magatartás több személynek okoz kárt. Sorozatkár az ugyanazon termék azonos hibával okozott kárainak összessége, valamint az olyan károk, amelyek azonos gyártási hibára vezethetők vissza, és amelyekért egy Biztosított köteles helytállni.

3. biztosítással nem fedezett események, károk, kizárások és korlátozások

- 3.1. A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 7. pontjában és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07) 3. pontjában meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:
 - a magában a hibás termékben keletkezett kárra,
 - a hibás termék más termékkel való egyesítése, összevegyítése, más termékbe történő beépítése, feldolgozása folytán az új termékben előidézett károkra, beleértve az új termék előállítására fordított kiadásokat is,
 - a feltételezeten vagy valóságosan hibás termékek visszahívásának, forgalomból való kivonásának, megsemmisítésének a költségeire, illetve az ezek elmaradásából eredő károkra,
 - azokra a károkra, költségekre, amelyek szerződésszegéssel, jótállással vagy tulajdonság szavatolás megsértéséből állnak elő, vagy ezzel összefüggésben merülnek fel (pl. javítás, csere, pótlás, és az ezekkel kapcsolatban felmerülő kiadások),
 - a környezetszennyezéssel okozott károkra,
 - azokra a károkra, amelyeknél a termék kárt okozó tulajdonsága a technikai előrehaladás következtében válik ismertté,
 - olyan termékkel kapcsolatban támasztott kártérítési igényekre, amelyek gyártása során az adott időpontban rendelkezésre álló tudományos és technikai ismereteket nem alkalmazták, vagy nem vették figyelembe,
 - a termék olyan hibája által okozott károkra, amelyekről a Biztosított tudott, vagy tudnia kellett volna,
 - azokra a károkra, amelyek a termék eredeti rendeltetészerű használatára esetén, a termék nem megfelelő hatékonysága miatt keletkeztek,
 - azokra a termékekre, amelyeket olyan termék okozott, amely nem hivatalos úton került forgalomba, vagy a terméket a Biztosított nem üzleti, forgalmazási céllal állította elő,
 - a genetikai károkra, illetve a géntechnológiai és genetikai módosítással előállított termékek által okozott károkra,
 - feldolgozatlan természetes anyagokra, a feldolgozatlan mezőgazdasági őstermékekre, az élő állatokra és a sugárzó vagy hasadó anyagot tartalmazó termékek által okozott károkra,
 - gépjárművekre, vasúti, légi valamint vízi járművekre, ezek részegységeire, alkatrészeire, tartozékaira, illetve az ezek üzemeltetéséhez, működtetéséhez szükséges infrastruktúrához szükséges termékekre,
 - gyógyszerekre, gyógyhatású készítményekre, vérkészítményekre,
 - fegyverekre, lőszerre, haditechnikai és robbanóanyagokra (beleértve a pirotechnikai termékeket is),
 - vegyszerekre, kemikáliákra, beleértve a festékeket, növényvédő szereket, műtrágyákat, gyom- és rovarirtó szereket, kozmetikumokat és szépségápolási cikkeket is,
 - dohányipari termékekre,
 - villamos energiára.

3.2. kizárólag külön megállapodás (a "K&H termékfelelősségbiztosítás területi hatályának kiterjesztése Európa területére"; valamint a "K&H termékfelelősség-biztosítás területi hatályának kiterjesztése az egész világra, kivéve USA, Kanada területét" elnevezésű záradékok valamelyikének megkötése) alapján terjed ki a biztosítási fedezet a Magyarország területén kívüli okozott és bekövetkezett károkra.

4. a Biztosító visszakövetelési joga

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 8. pontjában írtakon túl súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, és a Biztosító a kifizetett kártérítés megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha:

- a károkozás a termékgyártásra vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megszegése miatt következett be,
- a kárt olyan termék okozta, amelynek forgalomból való kivonását (visszahívását) hatóság elrendelte, és a Biztosított visszahívási kötelezettségét nem teljesítette,
- a kárt a termék fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, s erről a veszélyről a Biztosított tájékoztatást nem adott,
- a kár, illetve a termékhiba a termékgyártásra vonatkozó hatósági, technológiai, minőségbiztosítási előírások súlyos vagy folyamatos megsértése miatt következett be.

5. felek együttműködése

5.1. A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 9. pontjában meghatározott kötelezettségeken túl a Biztosított haldéktalanul köteles bejelenteni a Biztosítónál, ha vele szemben termékhiba miatt kárt érvényesítenek.

5.2. A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 9. pontjában meghatározott kötelezettségeken túl a Biztosított (Szerződő) 15 napon belül köteles bejelenteni a termékkörében bekövetkezett változást. A bejelentés nem jelenti automatikusan a termékkör fedezetbe vételét, mivel ez lényeges változásnak tekintendő.

6. egyéb rendelkezések

A biztosítási díj számításának alapja – egyéb megállapodás hiányában – a Biztosított kockázatviselés kezdetét megelőző évi termékforgalma, megújítás esetén a biztosítási évfordulót megelőző év termékforgalma.

Újonnan induló/induló vállalkozás esetén a biztosítási díj számításának alapja a tervezett éves termékforgalom.

7. önrészesedés

A Biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott (Szerződő által választott) százalékos mértékét, de legalább 10 000 forintot maga visel. Személyi sérüléssel károk esetében a Biztosító önrészesedést nem alkalmaz.

Amennyiben az igénybe vett záradék(ok) szerint a fentiekől eltérő önrészesedési mérték kerül meghatározásra, úgy kár esetén azt kell figyelembe venni.

kapcsolódó záradékok

K&H termékfelelősség-biztosítás területi hatályának kiterjesztése Európa területére (201. számú TEF záradék)

A K&H termékfelelősség-biztosítás kiegészítő feltételeinek (TEF-07) változatlan érvényben hagyásával jelen záradék alapján külön díj fizetése ellenében a Biztosító a K&H termékfelelősség-biztosítás területi hatályát kiterjeszti az Európa területén okozott és bekövetkezett károkra. Jelen záradék határozott időtartamra vehető igénybe. A kockázatviselés kezdetét és végét a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.

Nem téríti meg a Biztosító a K&H termékfelelősség-biztosítás kiegészítő feltételei (TEF-07) 3. pontjában írt kizárásokon túl:

- a Biztosított külföldi székhelyű, telephelyű vállalkozásainak (kirendeltség, fióktelep) tevékenységéből eredő kártérítési kötelezettségeket,
- a kötbér, bírság vagy egyéb büntetés jellegű költségeket, illetve az ezzel kapcsolatos képviselési költségeket,
- azokat a károkat, melynél a jogalap tisztázásában, a kár felmérésében, a kár rendezésében, vagy egyéb a kár rendezésével kapcsolatos kötelezettség teljesítése vonatkozásában a Biztosítót a külföldi állam akadályozza.

K&H termékfelelősség-biztosítás területi hatályának kiterjesztése az egész világra, kivéve USA, Kanada területét (202. számú TEF záradék)

A K&H termékfelelősség-biztosítás kiegészítő feltételeinek (TEF-07) változatlan érvényben hagyásával jelen záradék alapján külön díj fizetése ellenében a Biztosító a K&H termékfelelősség-biztosítás területi hatályát kiterjeszti a világ bármely országában okozott és bekövetkezett károkra, kivéve az USA és Kanada területét.

Jelen záradék határozott időtartamra vehető igénybe. A kockázatviselés kezdetét és végét a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.

Nem téríti meg a Biztosító a K&H termékfelelősség-biztosítás kiegészítő feltételei (TEF-07) 3. pontjában írt kizárásokon túl:

- a Biztosított külföldi székhelyű, telephelyű vállalkozásainak (kirendeltség, fióktelep) tevékenységéből eredő kártérítési kötelezettségeket,
- a kötbér, bírság vagy egyéb büntetés jellegű költségeket, illetve az ezzel kapcsolatos képviselési költségeket,
- azokat a károkat, melynél a jogalap tisztázásában, a kár felmérésében, a kár rendezésében, vagy egyéb a kár rendezésével kapcsolatos kötelezettség teljesítése vonatkozásában a Biztosítót a külföldi állam akadályozza.

K&H környezetszennyezési felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (KFF-07)

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeit (FBSZ-07) és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeit (ÁFF-07) az e feltételben foglalt kiegészítő feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni környezetszennyezéssel okozott károkra.

Az e felelősségbiztosítási feltételre való hivatkozással kötött biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen kiegészítő feltételben illetve a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a Biztosítottat a környezetszennyezéssel okozott károk alól.

1. biztosítottak köre

Jelen kiegészítő feltételek szempontjából a Biztosított az FBSZ-07 1. fejezete alapján a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) megjelölt személy.

2. biztosítási esemény

Jelen kiegészítő feltételek szempontjából biztosítási esemény a környezet (pl.: talaj, levegő, víz, élővilág) előreláthatatlan, hirtelen, véletlen, váratlan, balesetszerű, normális üzemi folyamattól eltérő eseménnyel történő szennyezése, amelyekért a hatályos magyar jogszabályok szerint a Biztosított kártérítési felelősséggel tartozik.

3. biztosítással nem fedezett események, károk, kizárások és korlátozások

3.1. A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 7. pontjában és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07) 3. pontjában meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- a lassú vagy folyamatos vagy ismétlődő, nem balesetszerűen bekövetkezett károkra,
- magukban a környezetszennyezést előidéző dolgokban keletkezett károkra,
- a megmunkálásra, feldolgozásra, javításra, szállításra átvett idegen dolgokban keletkezett károkra,
- vegyszerezéssel, vegyszer kiszórásával okozott károkra,
- útrongálási, valamint a talaj és növényi kultúrában okozott letaposási károkra,
- a környezetszennyezési bírságra.

3.2. A biztosítási védelem nem terjed ki a szennyvíztisztító-, egyéb tisztító- és hulladék-feldolgozó berendezésekre, üzemekre, az ezek által okozott károkra, továbbá veszélyes hulladék köztes tárolására, vagy az ez által okozott károkra valamint mindennemű végleges tárolásra vagy az ez által okozott károkra.

4. kártérítés szabályai

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezése miatt személyi sérüléssel és dologi (tárgyronalási) kár is keletkezett, a Biztosító a biztosítási összegben belül először a személyi sérüléssel károkat téríti meg.

5. a Biztosító visszakövetelési joga

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 8. pontjában meghatározott eseteken túl súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, és a Biztosító a kifizetett kártérítés megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha:

- a Biztosított a környezetvédelmi előírásokat megsértette, és a bekövetkezett kár ennek a következménye,
- a szükséges javítási és karbantartási munkákat nem végezte el.

6. egyéb rendelkezések

A biztosítási díj számításának alapja a Biztosított kockázatviselés kezdetét megelőző évi forgalma, megújítás esetén a biztosítási évfordulót megelőző év forgalma. Újonnan indult/induló vállalkozás esetén a biztosítási díj számításának alapja a tervezett éves forgalom.

7. önrészesedés

A Biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott (Szerződő által választott) százalékos mértékét, de legalább 10 000 forintot maga visel. Személyi sérüléssel károk esetében a Biztosító önrészesedést nem alkalmaz.

K&H szolgáltatói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei (SZFF-07)

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeit (FBSZ-07) és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeit (ÁFF-07) az e feltételben foglalt kiegészítő feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni a szolgáltatói felelősségi károkra.

Az e felelősségbiztosítási feltételre való hivatkozással kötött biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a kockázatviselés kezdetét követően a biztosítási esemény bekövetkezte esetén, jelen kiegészítő feltételben illetve a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a Biztosítottat azon károk megtérítése alól, amelyeket a szolgáltatás teljesítése során okozott.

1. biztosítottak köre

Jelen kiegészítő feltételek szempontjából a Biztosított az FBSZ-07 1. fejezete alapján a szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) megjelölt személy, szolgáltatást nyújtó minőségében.

2. biztosítási esemény

Jelen kiegészítő feltételek szempontjából biztosítási esemény a Biztosított által a Biztosító felé írásban közölt tevékenysége során szolgáltatás nyújtása közben, illetve hibás teljesítése következtében szerződéses partnerének, illetve annak képviselőjének okozott közvetlen dologi kár.

3. biztosítással nem fedezett események, károk, kizárások és korlátozások

A felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FBSZ-07) 7. pontjában és a K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételei (ÁFF-07) 3. pontjában meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- a jótállási, szavatossági igényekre, illetve az ezzel kapcsolatban felmerült költségekre, a késedelemmel, illetve a nem teljesítéssel összefüggésben felmerült igényekre,
- azon vagyontárgyakban bekövetkezett károkra, amelyek a szolgáltatás tárgyát képezik, illetve amelyekre a Biztosított szolgáltatása irányul,
- azon engedélyköteles tevékenység végzése folytán keletkezett megtérítési igényekre, amelyekre a Biztosított a szükséges engedélyekkel nem rendelkezett, vagy az egyéb előírásoknak nem felelt meg,
- a tisztítással eltávolítható szennyezési károkra,
- államigazgatási (közigazgatási), hatósági jogkör gyakorlásával összefüggésben okozott károkra,
- a Biztosított alvállalkozójának okozott károkra, illetve a Biztosított alvállalkozója által okozott károkra,
- targoncák, daruk által okozott károkra.

4. egyéb rendelkezések

A biztosítási díj számításának alapja – egyéb megállapodás hiányában – a Biztosított kockázatviselés kezdetét megelőző évi szolgáltatásból eredő forgalma, megújítás esetén a biztosítási évfordulót megelőző év szolgáltatásból eredő forgalma.

Újonnan indult/induló vállalkozás esetén a biztosítási díj számításának alapja a tervezett éves szolgáltatásból eredő forgalma.

5. önrészesedés

A Biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár szerződésben (kötvényben, fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott (Szerződő által választott) százalékos mértékét, de legalább 10 000 forintot maga visel.

Amennyiben az igénybe vett záradék(ok) szerint a fentiekől eltérő önrészesedési mérték kerül meghatározásra, úgy kár esetén azt kell figyelembe venni.

kapcsolódó záradékok

rakodási tevékenység során okozott károk (401. számú SZFF záradék)

A K&H szolgáltatói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételeinek változatlan érvényben hagyásával, a biztosítási fedezet kiterjed a közúti járművekben ki- és berakodás során okozott olyan dologi károkra, melyekért a Biztosított a magyar jog szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

A kártérítés felső határa 1 000 000 forint káreseményenként és egy biztosítási időszakon belül összesen, amely limit elkülönül a K&H szolgáltatói felelősségbiztosításnál meghatározott limittól.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 10%, de minimum 100 000 forint káreseményenként.

takarítási tevékenység során okozott károk (402. számú SZFF záradék)

A K&H általános felelősségbiztosítás különös feltételeinek és a K&H szolgáltatói felelősségbiztosítás kiegészítő feltételeinek változatlan érvevényben hagyásával, a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosított takarítási tevékenység során abban az ingatlanban, ingóságokban és épületgépészeti berendezésekben okozott dologi károkra, melyekre a takarítási tevékenység irányul.

A kártérítés felső határa 2 000 000 forint káreseményenként és egy biztosítási időszakon belül összesen, amely limit elkülönül a K&H szolgáltatói felelősségbiztosításnál meghatározott limittől.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 10%, de minimum 100 000 forint káreseményenként.

gépjárműjavítók felelősségbiztosítása (403. számú SZFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a szerződésben a jelen záradékhoz rögzített biztosítási összeghatárig (limit) a javításra átvett gépjárművekben keletkezett, polgári jogi felelősségből eredő, a Biztosított tevékenységi körébe eső cselekedetekre, mulasztásra visszavezethető olyan károkra, amelyek a javítás során, telephelyen belüli mozgatás alkalmával keletkeztek, valamint telephelyen kívül, kipróbálásból eredően a kipróbált gépjárműben keletkeztek.

Nem minősül biztosítási eseménynek:

- a járművek üvegezésében okozott repedés, törés,
- hibás, vagy nem megfelelő alkatrész beépítéséből eredő kár,
- a szabadban tárolt járművek feltöréséből, ellopásából eredő kár,
- a javítással összefüggő következményi kár, valamint a
- szakmai hibából, nem megfelelő javítási technológiából származó kár.

A szolgáltatás közvetlen tárgyával kapcsolatos felelősségi körre a biztosítás nem vonatkozik. (A szolgáltatás közvetlen tárgya: a Biztosított által átvett gépjármű szerkezeti részei, amelyek javítására, cseréjére, felülvizsgálatára a Biztosított és a szolgáltatás megrendelője között szerződés jött létre, valamint azok a szerkezeti elemek, amelyeket a megrendelés teljesítéséhez eredeti helyükről el kell mozdítani, ki kell szerelni. Közvetlen szerelés tárgyának minősül a gépjárművek már sérült, hibás vagy elhasználódott minden olyan szerkezeti része, amely cseréje, javításra szorul, akkor is, ha nem képezi megrendelés tárgyát.)

A fedezet a javításra történő átvételtől a kijavított gépjármű átadásáig tart.

A Biztosító kártérítésének alapja a valóságos érték.

A kártérítés felső határa 500 000 forint káreseményenként és gépjárművenként, de egy biztosítási időszakon belül összesen 5 000 000 forint, amely limit elkülönül a K&H szolgáltatói felelősségbiztosításnál meghatározott limittől.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 20%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

automata autómósó berendezések felelősségbiztosítása (404. számú SZFF záradék)

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a szerződésben a jelen záradékhoz rögzített biztosítási összeghatárig (limit) azokra a szerződésen belül okozott dologi károkra, amelyek a mosóberendezés meghibásodása miatt következtek be.

Nem téríti meg a Biztosító:

- ha bizonyítást nyer, hogy a kár a mosóberendezés kezelési utasításainak be nem tartásából ered,
- ha tetőcsomagtartók, antennák, tükrök, ablaktörlők, a karosszéria vonalán kívül szerelt pótlámpák károsodnak,
- ha a kár az ajtók, ablakok, tető vagy tetőablak nyitott helyzete miatt keletkezett,
- ha poggyász károsodik,
- ha az üveg(ek) korábban sérült(ek),
- az értékcsökkenést,
- a felületi mattulásként jelentkező kárt,
- ha a kár korábban keletkezett sérülés súlyosbodása miatt következett be.

Eljárási szabályok kár esetén:

- Kár esetén a Biztosított vagy nyilatkozattételre feljogosított megbízottja és a károsult részvételével eseti jegyzőkönyvet kell felvenni, melyben rögzíteni kell:
 - a. a kár keletkezésének körülményeit, okát, időpontját,
 - b. a károsodások pontos adatait, mértékét,
 - c. a károkozó nyilatkozatát a felelősségvállalásról,
 - d. a károsult pontos adatait és kárigényét.

A Biztosító kártérítésének alapja a valóságos érték.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 20%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

**kézi autómosó felelősségbiztosítása
(405. számú SZFF záradék)**

A Biztosító kockázatviselése külön díj fizetése ellenében kiterjed a szerződésben a jelen záradékhoz rögzített biztosítási összeghatárig (limit) azokra a szerződésen belül okozott dologi károkra, amelyek a kézi autómosás során a szolgáltatás hibás teljesítése miatt álltak elő.

Nem téríti meg a Biztosító:

- ha bizonyítást nyer, hogy a kár a technológiai utasítások be nem tartásából ered,
- ha a kár az ajtók, ablakok, tető, vagy tetőablak nyitott helyzete miatt keletkezett,
- ha poggyász károsodik,
- ha az üveg(ek) korábban sérült(ek),
- ha értékcsökkenés állt elő,
- ha a kár korábban keletkezett sérülés súlyosbodása miatt következett be.

Eljárási szabályok kár esetén:

- Kár esetén a Biztosított vagy nyilatkozattételre feljogosított megbízottja és a károsult részvételével eseti jegyzőkönyvet kell felvenni, melyben rögzíteni kell:
 - a. a kár keletkezésének körülményeit, okát, időpontját,
 - b. a károsodások pontos adatait, mértékét,
 - c. a károkozó nyilatkozatát a felelősségvállalásról,
 - d. a károsult pontos adatait és kárigényét.

a Biztosítónak be kell mutatni:

- a mosóberendezés igénybevételét bizonyító számlát,
- a sérült járművet.

a kártérítés szabályai:

- Minden sérülés térítése valóságos értéken történik, kivéve:
 - a. részfényezés,
 - b. üveg és műanyagelemek, melyek térítése káridőponti újértéken történik.
- Teljes fényezés akkor kerül térítésre, ha a fényezett felületek fényezésének legalább 40%-a károsodik.

egyéb előírások:

Az üzemeltető köteles a szolgáltatáshoz használt berendezések rendszeres karbantartására.

Jelen záradék alapján a Biztosított önrészesedése 20%, de minimum 20 000 forint káreseményenként.

1. számú melléklet - tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról

A K&H Biztosító a kárigény elbírálásához és a kárösszeg megállapításához az alábbi táblázatban felsorolt okiratokat, dokumentumokat kérheti be:

K&H vállalkozói felelősségbiztosítások kárrendezésekor a Biztosító az alábbi okiratokat kérheti be	káresemény bekövetkezésekor minden esetben	a Biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány
		a Biztosított nyilatkozata a felelősség elismeréséről
		a Károsult részletes igénybejelentése
		a Biztosított felelősségének és a kár mértékének megállapítására vonatkozó hatósági határozatok, társasági szerződés, szabályzatok, munkaköri leírás, belső szabályzatok
		cégbírósi vagy cégjegyzéki bejegyzés igazolása
		a Károsult sérülése, egészségkárosodása vagy halála esetén a teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok), halotti anyakönyvi kivonat és a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány
		káresettel összefüggő jegyzőkönyvek
		személyi sérüléssel kár esetén a keresetvesztés (jövedelem kiesést), illetőleg a jövedelem pótló járadékot, és a sérelemdíj összegszerűségét igazoló irat, orvos szakértői vélemények, orvosi leletek
		a felmerült költségeket igazoló eredeti számla, bizonylat, egyéb hitelt érdemlő igazolás
		bírósi vagy peren kívüli eljárási költségeket, perköltséget igazoló eredeti számla, polgári illetve büntetőeljárás ügyvédi költségét igazoló eredeti számla
		polgári és büntetőjogi védelemmel, a bizonyítási eljárással, a kár megállapításával kapcsolatos költségeket igazoló eredeti számla vagy jogerős bírósi végzés
	általános felelősségi károk esetén	alkalmazott, valamint megbízott igazolása (pl. munkaviszonyt igazoló okirat, megbízási szerződés)
		bérleti szerződés
		beruházásokhoz szükséges hatósági engedély
		épülettulajdonosi vagy -használói minőség igazolása
		szakképzésben résztvevő tanuló tanulmányi szerződése
		állatorvos magángyakorlati engedélyének igazolása
		őrző-védő szerződés, őrnapló, őrigazolvány
		elektronikus betörésvédelmi eszközök megrendelési szerződése
		károsodott vagyontárgyak eredeti számlái
		károsodott vagyontárgyak javítási árajánlata, számlája
		jövedelemigazolás
		táppénz igazolás
		rokkantsági-, öregségi-, özvegyi nyugdíj igazolás
		árvaellátás igazolása
		szociális és társadalombiztosítási ellátások igazolása
	munkaköri leírás	
	tulajdoni lap	
	halotti anyakönyvi kivonat, boncjegyzőkönyv	
	születési-, házassági anyakönyvi kivonat	
	hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány	

K&H vállalkozói felelősségbiztosítások kárrendezésekor a Biztosító az alábbi okiratokat kérheti be	munkaadói felelősségi károk esetén	munkavállalói, közszolgálati, közalkalmazotti jogviszony igazolása
		kiküldetés, külszolgálat igazolása
		munkabaleseti jegyzőkönyv
		munkaügyi felügyelőség határozat
		a társadalombiztosítás által támasztott megtérítési igényéről szóló fizetési meghagyás
		munkaerő kölcsönzés esetén a kölcsönzésre vonatkozó iratok
		külföldi féllel kötött munkaszerződések és egyéb kikötések igazolása
		munkabaleseti jegyzőkönyv
		egészségbiztosítási pénztár, nyugdíjfolyósító fizetési meghagyása
	Biztosított kifizetését igazoló banki kivonat	
	vegyszerhasználói felelősségi károk esetén	permetezési napló, a károsodott növények kárfelmérési jegyzőkönyve
		állatorvosi igazolás az elhullott haszonállatokról
	termékfelelősségi károk esetén	a Biztosított termékgyártói (előállítói), forgalmazói, importálói minőségének igazolása
		külföldi féllel kötött szerződések és egyéb megállapodások igazolása, a termék használati utasítása
		a termék forgalomba hozatali engedélyének igazolása
	környezetszennyezési felelősségi károk esetén	a kármentesítési költségek igazolása (eredeti számla, árajánlat)
szolgáltatói felelősségi károk esetén	a Biztosított szolgáltatói minőségének igazolása	
	a szolgáltatás igénybe vételét igazoló dokumentum, eredeti számla	
	jegyzőkönyv, amely tartalmazza a kár keletkezésének körülményeit, okát, időpontját, a károsodások pontos adatait, mértékét, a károkozó nyilatkozatát a felelősségvállalásról, a Károsult pontos adatait és kárigényét	

A felsorolt okiratokon kívül a Biztosítottnak, Szerződőnek illetve a Károsultnak joga van egyéb okiratokat, dokumentumokat is benyújtani a biztosítási esemény bekövetkezésének és a teljesítendő szolgáltatás mértékének igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

Jelen tájékoztató a K&H vállalkozói felelősségbiztosítások szerződési feltételeinek részét képezi, az abban foglaltakkal együtt érvényes.

2. számú melléklet - adatvédelmi tájékoztatás (kivonat)

A Biztosító kizárólag meghatározott, egyértelmű és jogszerű célból kezel személyes adatot. Az adatkezelés jogszerű, tisztességes és átlátható módon történik. Egyes adatkezeléseiben a Biztosító csak olyan személyes adatot kezel, amely az adott adatkezelés céljának szempontjából megfelelő, releváns és szükséges. A Biztosító minden ésszerű intézkedést megtesz annak érdekében, hogy az általa kezelt adatok pontosak és naprakészek legyenek, illetve a pontatlan személyes adatok haladéktalanul törlésre vagy helyesbítésre kerüljenek. A Biztosító személyes adatot olyan formában kezel, hogy az érintettek azonosítása csak a személyes adatok kezelésének adott céljai eléréséhez szükséges ideig legyen lehetséges. A Biztosító az adatkezelés teljes tartama alatt biztosítja a személyes adatok megfelelő biztonságát, ideértve az adatok jogosulatlan vagy jogellenes kezelésével, véletlen elvesztésével, megsemmisítésével vagy károsodásával szembeni védelmet. A Biztosító felelős az adatkezelés elveinek való folyamatos megfelelésért.

Személyes adat akkor kezelhető, ha ahhoz az érintett hozzájárul, vagy az adatkezelés a szerződés teljesítéséhez, jogi kötelezettség teljesítéséhez, létfontosságú érdek védelme miatt, közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi feladat gyakorlásához, illetve a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges.

Az érintett hozzájárulása annak visszavonásáig hatályban marad. A visszavonás nem érinti a megelőző adatkezelések jogszerűségét. Amennyiben szerződéskötéskor az érintett nem nyilatkozik, és korábban már tett azonos adatvédelmi célra nyilatkozatot, akkor a korábbi nyilatkozat hatályban marad.

A Biztosítót titoktartási kötelezettség terheli a rendelkezésére álló minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó – adat tekintetében, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik (biztosítási titok). A Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha 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 képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn. A Biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz a megkeresett biztosító által kezelt adatok vonatkozásában.

Az érintett kérelmezheti a Biztosítónál tájékoztatását személyes adatai kezeléséről (tájékoztatáshoz való jog), ideértve azt is, hogy az érintett jogosult arra, hogy a személyes adatai folyamatban lévő kezelésével kapcsolatos információkhoz hozzáférést kapjon (hozzáférési jog). Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, valamint törlését (helyesbítéshez, elfeledtetéshez való jog). Az érintett kérheti az adatkezelés korlátozását (adatkorlátozáshoz való jog). Az érintett – meghatározott feltételek teljesülése esetén – jogosult arra, hogy az adatait tagolt, ismert és géppel olvasható formátumban megkapja a Biztosítótól (adathordozhatósághoz való jog). Az érintett jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon azon adatkezelések ellen, amelyek közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi feladat gyakorlásához, illetve a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekének érvényesítéséhez szükségesek; az érintett jogosult továbbá a közvetlen üzletszerzés céljából végzett adatkezelésekkel szembeni tiltakozásra (tiltakozáshoz való jog).

A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény (Hpt.) 164/B. § alapján a K&H Bank Zrt. mint ellenőrző befolyással bíró hitelintézet és a K&H Biztosító Zrt. között a banktitok, biztosítási titok és személyes adat megtartási kötelezettsége nem áll fenn egymás közti viszonyukban, az általuk az ügyfélről kezelt személyes adatokat, banktitoknak, biztosítási titoknak, valamint az üzleti titoknak minősülő adatokat tevékenységi körük ellátásával összefüggésben a szolgáltatásaik nyújtásához szükséges mértékben kölcsönösen megismerhetik, és a közös adatkezelésben részt vevő adatkezelők általános szerződési feltételeinek megfelelően, az egyedi szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása céljából egymásnak továbbíthatják és az így átvett adatokat az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelhetik, és jogosultak



ezen adatok felhasználásával az érintettel való kapcsolatfelvételre. A célhoz kötöttség elvének megfelelően – a kölcsönös adatátadáson alapuló közös adatkezelésben részt vevő adatkezelők általános szerződési feltételeinek megfelelően, erre vonatkozó külön megállapodás nélkül is - jogosultak egymás ügyfeleivel való kapcsolatfelvételre a megismert adatok felhasználásával. Ezen adattovábbítás lehetőségét az érintett kifejezett nyilatkozatával bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja (személyesen a K&H Biztosító ügyfélszolgálatán: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9., írásban - levelezési cím: Budapest 1851, telefonon: 06 (1/20/30/70) 335 3355 (call center), e-mailben: biztosito@kh.hu).

Jelen tájékoztató szövegét a K&H Bank Zrt. valamint a K&H Biztosító Zrt. honlapjukon (a www.kh.hu oldalon) a figyelem felkeltésére alkalmas módon is közzéteszik.

Adatkezeléssel kapcsolatos panaszával az érintett a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (székhelycím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.) valamint bírósághoz fordulhat. Adatkezeléssel kapcsolatos jogvitákban az illetékes törvényszék jár el.

Jelen adatvédelmi tájékoztatás a www.kh.hu/adatvedelem oldalon elérhető adatvédelmi tájékoztató kivonata. Részletes tájékoztatás az egyes konkrét adatkezelésekkel kapcsolatosan a honlapon található.