

Szakmai felelősségbiztosítási feltételek

Hatályba lépés időpontja: 2023. augusztus 1.

TARTALOMJEGYZÉK

Általános szerződési feltételek.....	1
Különös feltételek	
Tervezői felelősségbiztosítás Különös feltételek.....	18
Logisztikai szolgáltatók felelősségbiztosítása Különös feltételek	21
Könyvelői-, adótanácsadói- és TB ügyintézői felelősségbiztosítás Különös feltételek.....	24
Mérnöki- és projekt lebonyolítói felelősségbiztosítás Különös feltételek	26
Vagyonvédelmi tervező-szerelő vállalkozások felelősségbiztosítása Különös feltételek.....	28
Szállodai felelősségbiztosítás Különös feltételek.....	30
Masszór-, fitneszedző- és gyógytornász felelősségbiztosítás Különös feltételek	32
Állatorvosi felelősségbiztosítás Különös feltételek.....	33

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

- A jelen Általános szerződési feltételek azokat a szabályokat tartalmazzák, amelyek az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) és a Szerződő (Biztosított) között valamely szakmai felelősségbiztosítás feltételei alapján létrejött felelősségbiztosítási szerződéseire – ha az egyes felelősségbiztosítási szabályzatok, illetve záradékok másképp nem rendelkeznek – **általánosan érvényesek**.
- A jelen szabályzat(ok) alapján kötött felelősségbiztosítási szerződés(ek)ben foglaltak szerint **a Biztosító díj ellenében megtéríti a Biztosított helyett** – az ajánlatban, a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumban (a továbbiakban kötvény), a kötvény mellékleteiben (adatközlők) és **a szabályzatokban megállapított mértékben és feltételek szerint** – annyiban és **azokat a károkat, amennyiben és amelyekért a Biztosított felelősséggel tartozik**.
- A szerződésben szereplő felek
 - Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., a továbbiakban Biztosító,
 - Biztosított,
 - Szerződő, aki azonos is lehet a Biztosítottal.
- A szerződés nyelve magyar, a felek jogviszonyára a magyar jog szabályai érvényesek.
- Jelen szerződés fogyasztóval nem köthető. Ha a szerződési ajánlatot fogyasztó tette, akkor a szerződés érvénytelen, és visszamenőlegesen érvénytelenné válik. A befizetett díjra a Szerződő jogosult. Jelen szerződés fogyasztóval nem köthető. Ha a szerződési ajánlatot fogyasztó tette, akkor a szerződés érvénytelen, a befizetett díj a Szerződő részére visszafizetendő.

I. FOGALOMMEGHATÁROZÁSOK

A jelen Általános szerződési feltételekben és – amennyiben azok ettől eltérően nem rendelkeznek – a kapcsolódó Különös feltételekben:

1. Szerződő

A Szerződő az a vállalkozás, amely a szerződési ajánlatot megtette és a biztosítási szerződésben Szerződőként szerepel.

A biztosítási díj fizetésére a Szerződő kötelezett, a Szerződő a Biztosító jognyilatkozatainak címzettje, a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére és – amennyiben nem azonos személyek – a Biztosított tájékoztatására.

2. Biztosított

A Biztosított a szerződési ajánlatban és a kötvényben név szerint feltüntetett vállalkozás, amely a szerződésben meghatározott és fedezetbe vont, jogszerűen végzett tevékenységének folytatására irányuló felelősségbiztosítási szerződést kötötte, amelynek a károkozására és a magyar jog szerinti kártérítési kötelezettségére a felelősségbiztosítási feltételek körében a Biztosító fedezetet nyújt.

Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet. A belépéssel a Szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjak megfizetéséért a Biztosított a Szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

Ha fogyasztónak minősülő természetes személy Biztosított lép be a szerződésbe, a Biztosító ezt olyan fokú kockázat súlyosbodásnak tekinti, amely lehetővé teszi a Biztosító számára a szerződés felmondását 30 napra.

3. Biztosító

Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

4. Vállalkozás

A szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

5. Fogyasztó

A szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

6. A károkozás időpontja

Az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény vagy mulasztás megtörtént.

Amennyiben a károkozás egy folyamat eredménye, a károkozás időpontja az az első nap, amikor az első hibát ezzel kapcsolatban elkövették. Amennyiben a kárt előidéző cselekmény bármilyen írásos anyagon alapul, úgy a károkozás időpontja az a nap, amikor a Biztosított ezt az írásos anyagot a megrendelőnek aláírva átadja vagy a megrendelő megbízásából a hatóság felé benyújtja.

Amennyiben a károkozás mulasztással keletkezik, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolhatták volna.

7. A kár bekövetkezésének időpontja

Az a nap, amikor a Biztosított fizetési kötelezettsége esedékessé válik. Ez a **károsodástól függően az alábbi:**

- személyi sérüléssel járó károk esetén:
- testi sérülés esetén a sérülés időpontja, akkor is, ha utóbb halálhoz vezet,
- egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja,
- dologi károk esetén a károsodás bekövetkezésének időpontja,
- sorozatkár esetén az első káresemény időpontja.

8. A kár bejelentésének időpontja

Az a nap, amikor a Biztosított a kár bekövetkezését a Biztosítónak írásban bejelentette.

9. Sorozatkár

A több, ugyanabból az okból bekövetkezett, időben összefüggő, esetleg több **károsultat** érintő kár, mely a jelen feltételek alkalmazása szempontjából egy biztosítási eseménynek minősül.

10. Retroaktív fedezet

A szerződő felek egyedi megállapodása alapján nyújtott kiegészítő fedezet. Az erre vonatkozó külön megállapodás tényét a kötvényen rögzíteni kell. A kötvényen rögzítésre kerül egy ún. retroaktív dátum, mely a szerződés kockázatviselési kezdetét megelőző időpont. Ezen egyedi megállapodás alapján a Biztosító megtéríti a retroaktív dátumot követően okozott feltétel szerű károkat, feltéve, hogy a kár bekövetkezése a szerződés érvényességi idején belülre esik. A szerződés időbeli hatálya az okozott károk vonatkozásában visszamenőlegesen kiterjesztésre kerül.

11. Kiterjesztett bejelentési időszak

A szerződő felek egyedi megállapodása alapján nyújtott kiegészítő fedezet. Az erre vonatkozó külön megállapodás tényét a kötvényen rögzíteni kell. A kötvényen rögzítésre kerül egy évből (egy év 365 egymást követő naptári nap) vagy hónapban (egy hónap 30 egymást követő naptári nap) meghatározott kiterjesztett bejelentési időszak. A Biztosító az egyedi megállapodás alapján megtéríti azokat, a szerződés hatálya alatt okozott és bekövetkezett feltétel szerű károkat, melyeket a biztosítási szerződés megszűnését követő 6 hónap letelte után a kötvényben rögzített kiterjesztett bejelentési időszak ideje alatt jelentettek be a Biztosítóhoz. A szerződés időbeli hatálya a károk bejelentése tekintetében kiterjesztésre kerül. A kiterjesztett bejelentési időszak nem mentesíti a Szerződőt és a Biztosítottat a kárbejelentési kötelezettség maradéktalan teljesítése alól.

12. Káreseményenkénti kártérítési limit

Az egy biztosítási esemény esetén a Biztosító által kifizethető kártérítési összeg felső határa.

13. Éves kártérítési limit

Határozatlan tartamú szerződés esetén az egy biztosítási időszak (egy év) alatt a Biztosító által kifizethető kártérítési összeg felső határa. A jelen biztosítási szerződésben fedezetfeltöltésre az éves kártérítési limit tekintetében nincs lehetőség.

14. Tartamra vonatkozó kártérítési limit

Határozott tartamú szerződés esetén a szerződés tartama alatt a Biztosító által kifizethető kártérítési összeg felső határa. A jelen biztosítási szerződésben fedezetfeltöltésre a tartamra vonatkozó kártérítési limit tekintetében nincs lehetőség.

15. Kártérítési sublimit

Egyes nevesített kockázatokra, záradéki fedezetre, károk vagy költségek bizonyos típusaira vonatkozó, a szerződésben rögzített káreseményenkénti és/vagy éves (határozott tartamú szerződés esetén tartamra vonatkozó) kártérítési limiten belül, **azoknál alacsonyabb mértékben megadott kártérítési limit.**

16. Személyi sérüléses kár

Valakinek a halála, testi sérülése vagy egészségkárosodása.

17. Dologi kár

Valamely tárgy megsemmisülése, megsérülése vagy használhatatlanná válása. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.

18. Tisztán pénzügyi veszteség

A károsodás folytán bekövetkezett olyan pénzügyi veszteség, amely nem személyi sérülésből vagy dologi kárból ered.

19. Jogi költségek

A biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti eljárás költségei (pl. eljárási díj, illeték, Biztosítottat terhelő perköltség), feltéve, hogy e költségek a Biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel, de a szolgáltatás ebben az esetben sem haladhatja meg a káreseményenkénti kártérítési limit összegét.

Amennyiben a Biztosító a fentiek szerinti jogi eljárási költséget térített a Biztosított részére, úgy a bíróság jogerős határozatában a Biztosított javára megítélt ilyen költség a Biztosítót illeti a Biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

20. Szakértői költségek

A biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéd megbízási díja, valamint a káresemény jogalapjának vagy összegszerűségének megállapítása érdekében felkért szakértő költsége, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a Biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Előzetes hozzájárulás hiányában a Biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat téríti meg a káreseményenkénti kártérítési limit összegén belül.

Amennyiben a Biztosító a fentiek szerinti szakértői költséget térített a Biztosított részére, úgy a bíróság jogerős határozatában a Biztosított javára megítélt ilyen költség a Biztosítót illeti a Biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, TARTAMA ÉS MEGSZŰNÉSE

1. A szerződés létrejöhet szóban és írásban egyaránt.

Szóban jön létre a szerződés.

- távollévők között bármilyen, jognyilatkozat tételre, a jognyilatkozat közvetítésére, a jognyilatkozat rögzítésére alkalmas elektronikus eszköz, vagy alkalmazás felhasználásával, ha az elektronikus úton tett jognyilatkozatok ugyan nem elégitik ki a jelen szerződésben megfogalmazott írásbeliség követelményét, de a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható, vagy
- jelen lévők között, a jognyilatkozatok írásbeli rögzítése és aláírása nélkül, kizárólag szóbeli egyeztetés keretében feltéve, hogy a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható.

A felek szóban megkötött szerződésnek tekintik különösen a telefonon, vagy a biztosító által üzemeltetett, internet alapú program felhasználásával, vagy nyílt interneten, elektronikus levélben tett ügyfél ajánlatot és annak biztosító általi kifejezett, vagy hallgatólagos elfogadását.

A szerződés szóban történő megkötöttsége nem érinti a felek jogszabályon, bírósági vagy hatósági határozaton, vagy megállapodáson alapuló azon kötelezettségét, amely írásbeli jognyilatkozat megkötésére kötelezi őket.

Írásban jön létre a szerződés akár távollévők, akár jelenlévők között

- ha a biztosítási szerződés lényeges tartalmát a felek papír alapú, vagy digitális adathordozón írásba foglalták és a felek saját kezűleg ellátták azt a rájuk jellemző kézjegyükkel, vagy képviselő útján írták alá, vagy
- ha a szerződés tartalma a megváltoztatás kizártsága mellett visszaidézhető és a jognyilatkozat tevő személye és a jognyilatkozat megtételének időpontja azonosítható (Ptk. 6:7 § (3). bek.), vagy
- ha a felek külön okiratba foglalják a jognyilatkozataikat, azokat aláírják és ezek a jognyilatkozatok együttesen tartalmazzák a felek kölcsönös, egybehangzó akaratnyilatkozatát.

A felek írásbeli szerződéskötésnek tekintik különösen:

- a papíralapon, vagy digitálisan rögzített szerződés kézzel írott aláírással történő megerősítését,
- az elektronikus úton rögzített dokumentum fokozott biztonságú elektronikus aláírással, vagy minősített elektronikus aláírással történő megerősítését,
- az aláírás nélkül megkötött szerződést, ha a felek azt olyan informatikai, adatbiztonsági szempontból védett elektronikus rendszerben hozzák létre, amely alkalmas a tartalom jognyilatkozat megtételét követő megváltoztathatatlanságának szavatolása mellett a tartalom időkorlát nélküli visszaidézhetőségére, a nyilatkozattétel és a nyilatkozattevő személyének azonosítására.

A biztosító az elektronikus úton történő szerződéskötés speciális szabályairól, a jognyilatkozat megtételéhez a biztosító által javasolt eszköz használatba vételekor tájékoztatja a jognyilatkozat tevőt.

A szerződés megkötését a Szerződő a Biztosító által készített díjkalkuláció, egyes esetekben a Biztosító weboldalán (www.alkuszi.alfa.hu) elérhető ajánlatkészítővel kidolgozott díjkalkuláció alapján tett ajánlattal kezdeményezheti. Ha a Szerződő elektronikus levél útján tesz ajánlatot, az csak meghatározott e-mail címekre küldhető. Ezek a vagyonuzletag@alfa.hu vagy az az e-mail cím, amelyről a Biztosító alkalmazottja a szerződési ajánlat alapját képező díjkalkulációt a Szerződőnek vagy képviselőjének megküldte. Amennyiben az ajánlat alapja a fent említett ajánlatkészítővel kidolgozott díjkalkuláció, úgy ajánlat érvényesen küldhető a vagyonadmin@alfa.hu e-mail címre is. Más e-mail címekre küldött elektronikus levél nem minősül szerződési ajánlatnak.

2. A Biztosító jogosult az ajánlatot 15 napon, belül elbírálni. A szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos, határidőn belül elfogadja és azt kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállításával igazolja. A szerződés nem jön létre, ha a Szerződő (Biztosított) ajánlatát a Biztosító a fent meghatározott 15 napos határidőn belül elutasítja. Az ajánlattétel időpontjának az a nap tekinthető, amely napon a Biztosító képviselője az ajánlatot átveszi, illetve alkuszi közvetítés vagy távértékesítés esetén, amikor a Biztosítóhoz az beérkezik. Szerződési ajánlatnak az a dokumentum tekinthető, amely a kockázatvállalás és a szerződési együttműködéshez szükséges minden lényeges adatot tartalmaz. A Szerződő ajánlati kötöttsége 15 napig áll fenn.
3. Ha a Biztosító az ajánlatot a fent meghatározott 15 napos határidőn belül indokolás nélkül visszautasíthatja akkor az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.
A Biztosítónak joga van az ajánlattól *eltérő kötvényt kiállítani*, azonban a lényeges eltérésre külön írásban fel kell hívnia a Szerződő figyelmét. Ha a felhívás elmarad a szerződés az ajánlatnak megfelelő tartalommal jön létre. Ha a Szerződő az eltérést a kötvény kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a módosított tartalommal jön létre a szerződés.
4. A Biztosító a szerződés létrejöttét kötvény kiadásával igazolja.
5. A biztosítási szerződés lehet határozott vagy határozatlan időtartamú. A szerződés, ha a felek írásban másképp nem állapodnak meg, határozatlan tartamú. A határozatlan tartamon belül a biztosítási időszak egy év.
6. 3 évnél hosszabb határozott tartamú szerződés nem köthető – az esetleges retroaktív fedezet vagy kiterjesztett bejelentési időszak időtartamát bele nem értve.
7. A biztosítási évforduló – eltérő megállapodás hiányában – a kockázatviselés kezdetének megfelelő naptári nap, amely a kötvényen feltüntetésre kerül.
8. A határozatlan tartamú szerződést írásban, a biztosítási időszak végére (évforduló előtti utolsó napra) lehet felmondani. A felmondási idő 30 nap. A felmondási idő a másik félnek a tudomásszerzésével kezdődik. A felmondás érvényesen csak írásos formában közölhető.
9. A felek megállapodhatnak a szerződésben a felmondási jog kizárásában, legfeljebb három éves időtartamra. Ebben az esetben a Biztosító a szerződésben megállapított díjkezdvményt nyújthatja (tartamengedmény). Felmondás vagy díjnemfizetés miatti megszűnés esetében a Biztosító követelheti annak a díjkezdvménynek a megfizetését, amit a szerződésben nyújtott e megállapodás alapján. Amennyiben a Biztosító kezdeményezi a szerződés felmondását, a tartamengedményre nem tarthat igényt.
10. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést akár az adott teljes biztosítási időszakra késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A szerződés díjnemfizetéssel történő megszűnésének esetén a Biztosító követelheti annak az időarányos tartamengedmény részletnek a megfizetését is, amit a szerződésben nyújtott.
Abban az esetben, ha a szerződés az esedékesség szerinti díjrészlet meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására (reaktíválásra). A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.
11. A Biztosító jogosult a reaktíválási kérést a Biztosító vagy képviselője részére történő átadástól számított 15 napon belül elbírálni. A szerződés reaktíválásra kerül, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja. A szerződés reaktíválása létrejön, ha a Szerződő (Biztosított) reaktíválási ajánlatára a Biztosító a fent meghatározott 15 napos határidőn belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy a biztosítási díjat a Szerződő befizette.
12. **A szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás**
A Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezik, bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
A jelen szerződésben érdekmúlásnak minősül, ha a Biztosított a biztosított tevékenységét megszünteti vagy azt valamely más társaságnak átadja. Ha a biztosított tevékenységeknek csak egy része kerül megszüntetésre vagy más társaságnak átadásra, úgy az érdekmúlás ezen rész tekintetében következik be.
A biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén, 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 tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.

III. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

1. A Biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és bejelentett károkra terjed ki. A kockázatviselés területi hatálya Magyarország.
2. A szerződés alapján a Biztosító a kockázatviselés tartama alatt okozott, bekövetkezett és hatályos szerződés esetén a kockázatviselés tartama alatt bejelentett, megszűnt szerződés esetén a kockázatviselés megszűnését követő 6 hónapon belül bejelentett károkat téríti meg, mindhárom feltétel együttes fennállása esetén.

3. A Biztosító kockázatviselésének kezdete

Legkorábban az ajánlat Biztosítóhoz történő beérkezését (alkusz közvetítés vagy távértékesítés esetén), illetve a Biztosító képviselője általi átvételt követő nap 0. órája kivéve, ha a szerződő felek a szerződés megkötésekor más, későbbi időpontban állapodnak meg.

A kockázatviselés kezdetét nem befolyásoló módon, az első díjrészlet esedékessége a Biztosító által kiállított számla, számviteli bizonylat alapján az azon feltüntetett teljesítési határidő.

Ha a Szerződő, a számla, számviteli bizonylat hiánya miatt nem teljesíti a díjfizetést, úgy az együttműködés szabályai értelmében legkésőbb a fizetési gyakoriság szerinti időszak végén a jogosultat (a Biztosítót) a számla megküldésére köteles figyelmeztetni.

Ha a felek a szerződésben a kockázatviselés kezdetének időpontját az ajánlat és a díj beérkezésétől függetlenül későbbi időpontra teszik (halasztott kockázatviselés), akkor a befizetett díjat a Biztosító is csak olyan időszakra számolja el, amely nem kezdődik előbb, mint a tényleges kockázatviselés.

4. Az időbeli hatályra vonatkozó külön megállapodások

A szerződő felek egyedi megállapodást köthetnek:

- retroaktív fedezetre,
- kiterjesztett bejelentési időszakra.

Az egyedi megállapodások tényét: a retroaktív dátumot illetve a kiterjesztett bejelentési időszakot a kötvényen rögzíteni kell. Az időbeli hatály fenti kiterjesztéseire vonatkozóan a Biztosító pótdíjat számít fel. Az időbeli hatály kiterjesztésének maximális időtartama 5 év.

A retroaktív fedezetre vonatkozó egyedi megállapodás megkötését a Szerződő az ajánlat megtételekor kezdeményezheti. Határozott tartamú szerződéshez retroaktív fedezet nem vásárolható.

A kiterjesztett bejelentési időszakra vonatkozó egyedi megállapodás megkötését a Szerződő kezdeményezheti

- érdekmúlás miatt megszűnő határozatlan tartamú szerződés esetén az érdekmúlás tényének bejelentésével egy időben,
- a Szerződő felmondásával megszűnő határozatlan tartamú szerződés esetén a felmondás benyújtásával egy időben,
- határozott tartamú szerződés esetén az ajánlat megtételekor.

A díjnmfizetéssel megszűnt szerződéshez kiterjesztett bejelentési időszak nem vásárolható.

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. A szakmai felelősségbiztosítási szerződés keretében a Biztosító az **Általános- és a szerződésben rögzített Különös feltételekben foglalt módon és a kötvényen megállapított mértékben mentesíti a Biztosítottat díj fizetése ellenében az olyan károk megtérítése alól, amelyekért és amennyiben a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.** Az egyes biztosítási eseményeket a Különös feltételek tartalmazzák.
2. A szakmai felelősségbiztosítás az egyes Különös feltételekben meghatározott biztosítási események közül csak azokra terjed ki, amelyekre a Szerződő ajánlatát a Biztosító elfogadta, és amelyre a díjat megfizették, valamint nem minősül biztosítással nem fedezett, vagy kizárt kockázatnak.

V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS DÍJFIZETÉS

1. A biztosítási összeg (kártérítési limit) a szerződő felek megállapodása alapján a Magyarországon aktuálisan érvényes belföldi fizetőeszközben kerül a kötvényen rögzítésre, káreseményenkénti és éves (határozott tartamú szerződés esetén tartamra vonatkozó) kártérítési limit formájában. A felek a szerződésben nevesített kockázatra, záradéki fedezetre, károk vagy költségek megadott típusaira kártérítési sublimitet határozhatnak meg.
2. **A biztosítási esemény kapcsán felmerült jogi, szakértői és kárenyhítési költségek valamint a kamatok a kártérítési összeggel együtt csak a szerződésben rögzített biztosítási összeg (káreseményenkénti kártérítési limit) erejéig kerülnek megtérítésre.**
3. A biztosítási összegek függetlenek a **károsultak számától, és a térítési összeg akkor sem haladhatja meg a káreseményenkénti kártérítési limitet**, ha egy esemény kapcsán több **károsult lép fel kártérítési igénnyel. A Biztosító a káreseményenkénti kártérítési limiten belül nyújt fedezetet a kárigény érvényesítésével összefüggésben a károsult részéről felmerülő megtérítési igényekre.**
4. A Biztosító egy káreseménynek tekinti, ha egy biztosítási esemény során több **károsult van, továbbá a sorozatkárokat, a károsultak számától függetlenül.**

5. Az **éves (határozott tartamú szerződés esetén a tartamra vonatkozó) kártérítési limit** az ugyanazon biztosítási időszakban (határozott tartamú szerződés esetén a tartamon belül) bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel automatikusan csökken, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra (határozott tartamú szerződés esetén a tartam hátralévő részére).
- A lecsökkent éves vagy tartamra vonatkozó kártérítési limitnek a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével az eredeti értékre való megemelésére (fedezetfeltöltés) a Szerződő nem jogosult.
6. A biztosítási összeg módosítását a Szerződő/Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül, és azt a Biztosító új ajánlatként bírálja el. A biztosítási összeg lényeges változtatása **maga után vonja a biztosítási díj változását is**.
- Amennyiben a biztosítás hatálya alatt a biztosítási összeg módosul – egyéb megállapodás hiányában – kár esetén mindig a kár okozásának időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg az irányadó.
7. A díjfizetési kötelezettség a Szerződőt terheli.
8. A biztosítási díjat a Biztosító a rendelkezésére álló kockázati információk, a választott biztosítási összegek (kártérítési limitek) és az adott tevékenységgel kapcsolatos korábbi tapasztalatok alapján egyedileg határozza meg, határozatlan tartamú szerződés esetén a biztosítási időszakra (egy év), határozott tartamú szerződés esetén a biztosítás tartamára vonatkozóan.
9. A biztosítás díja a szerződés létrejöttkor esedékes, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A Szerződő felek szerződéskötéskor megállapodhatnak részletfizetésben is, amely lehet negyedéves vagy féléves. Ezt a Szerződő felek közös megegyezéssel módosíthatják. Azonban bármely részlet elmaradása a teljes biztosítási időszakra járó díjat esedékessé teszi, amelyet a Biztosító bírósági úton – **írásbeli figyelemfelhívás mellett – érvényesíthet**.
- A határozott tartamú szerződés díja egy összegben, a kockázatviselés kezdetekor fizetendő. A határozott tartamú szerződés díjának nem egy **összegbeni** fizetése a díjnmfizetés **következményével járhat**.
10. Amennyiben a befizetett díj(részlet) kevesebb az esedékes díjrészletnél, akkor a díjrészlettel – amennyiben több típusú felelősségbiztosításra érkezik az esedékes díjnál kevesebb befizetés, úgy a Biztosító a kockázatviselés idejét az összes megkötött termékre – időarányosan megnövelt kockázatviselés napján a biztosítási szerződés megszűnik, ha a felszólítás póthatáridejének esedékességi határidejéig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a Szerződő díjhalasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító az évfordulóig esedékes teljes díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
11. A Biztosító határozatlan tartamú szerződés esetén az egész éves díjra, határozott tartamú szerződés esetén a teljes tartamra vonatkozó díjra –, illetve ha a kockázatviselés előbb szűnik meg, akkor annak időarányos részére – jogosult. A teljes időszakra jár a díj abban az esetben, ha a szerződés az időszak alatt bekövetkezett biztosítási esemény miatt szűnt meg. A biztosítás díját, a díjfizetés gyakoriságát, módját és esedékességét a kötvény rögzíti.

VI. ÖNRÉSZESEDÉS

1. Az abszolút összegben és/vagy százalékban meghatározott mértékű önrészesedés a kár azon része, amelyért a Biztosított minden káresemény kapcsán önmaga köteles helytállni. Az önrészesedésnek megfelelő összeg a ténylegesen megállapított kárösszegeből minden esetben levonásra kerül. Az önrész a szerződésben kerül meghatározásra és a kötvény rögzíti.
2. Szakmai felelősségbiztosítási szerződés önrészesedés alkalmazása nélkül nem jöhet létre. Amennyiben a szerződés másként nem rendelkezik, az **önrészesedés minimális mértéke a kár 10%-a**, de minimum 50.000 Ft káreseményenként.
3. Ha a kár a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) önrészesedést nem haladja meg, akkor kártérítésre a Biztosító nem köteles.

VII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE, SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI ÉS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

1. Jelen szabályzat alapján a Biztosító az egyes **Különös feltételekben részletezett módon kártérítést nyújthat a Biztosított helyett**:
- személyi sérüléssel kárra,
 - dologi kárra,
 - kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására,
 - tisztán pénzügyi veszteségre,
 - a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
 - a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.

Az egyes Különös feltételek szűkíthetők vagy bővíthetők a Biztosító fent leírt szolgáltatásának körét.

2. Ha egy biztosítási eseményt több károkozó idézett elő, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak Biztosítottja felelősségének mértékéig terjed. Amennyiben a Biztosított felelőssége másik károkozóval egyetemleges, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosított felróhatóságának

mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a Biztosító a teljesítésénél úgy jár el, mintha a kárért való felelősség a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.

3. Az okozott károk rendezésének feltétele a Biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata, de az elismerő jognyilatkozat, vagy az egyéb, nem a Biztosító részvételével eljáró polgári bíróság által hozott határozat önmagában nem kötelezi a Biztosítót kártérítésre, a Biztosított felelősségét a Biztosító minden esetben – elismerő nyilatkozat esetén is – vizsgálhatja. A felelősséget kimondó bírósági ítélet vagy hatósági határozat a Biztosított abban az esetben kötelezi, ha a perben részt vett, vagy arról tudva a részvételt megtagadta. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási 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.**
4. Amennyiben a biztosítási esemény kapcsán egy károsult járadékjogosulttá válik, akkor a Biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe a káreseményenként meghatározott limitig a járadék tőkeértéke is beleszámítandó. A várható járadék kifizetések tőkeértékének megállapításánál (tőkésítés) a Biztosító a járadékos várható halandóságát, az aktuális járadéknagyságot, a technikai kamatra vonatkozó előírásokat figyelembe véve jár el.
5. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több **károsult megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a káreseményenkénti kártérítési limitet, akkor az egyes károsultak kárainak megtérítése a kárigény Biztosítóhoz történő bejelentésének és bizonyításának sorrendjében történik.**
6. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a káresemény bejelentését követő 30. napon esedékes. Ha a Biztosított és a károsult a kár jogalapját vagy összegszerűségét igazoló iratot tartozik bemutatni, úgy a 30 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó, a kár elbírálásához szükséges irat a Biztosító kárrendezési egységéhez megérkezett.
7. A Biztosító a szolgáltatását a törvényes belföldi fizetőeszközben teljesíti. Külföldi fizetőeszközben beszerzett vagyontárgyak vagy felmerült költségek térítési összegét a Biztosító káridőponti MNB devizaárfolyamon határozza meg.
8. A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a Biztosítottnak illetve a szolgáltatásra jogosultnak rendelkezésre kell bocsátani a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, vagy a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges alábbi okiratokat és okiratnak nem minősülő dokumentumokat:
 - a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló okiratokat és/vagy egyéb dokumentumokat,
 - összegszerűen meghatározott, adatokkal alátámasztott írásbeli kárigényt,
 - tűz és robbanás kár esetén a tűzvédelmi hatóság igazolását, jegyzőkönyvet a tűzvizsgálatról (ha készült),
 - ha hatósági eljárás is történt, a hatóság által kiadott igazolást vagy határozatot,
 - vagyon elleni bűncselekmény esetén a rendőrségi feljelentést, rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyvet,
 - a Biztosító hozzájárulásával megbízott szakértő hivatalos véleményét,
 - a káresemény előtti karbantartás naplóját, a karbantartás igazolását, a főjavítás, felújítás igazolását,
 - a káreseményt megelőző üzemelés adatait, mérleget, számviteli politikát és eredmény kimutatást,
 - a bekövetkezett vagyoni hátrány mértékét – a költségeket is beleértve – igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
 - a károsult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát,
 - személysérülésnél a sérültnek az eseményt megelőző jövedelmi viszonyait, egészségi állapotát igazoló orvosi iratokat,
 - halálesetnél a temetésre vonatkozó költségek igazolását.

A Biztosítottnak és a károsultnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a bizonyítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.

VIII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

1. A Szerződő és a Biztosított kötelezettségei

A közlési- és változásbejelentési kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyetemlegesen terheli, bármelyikük mulasztása a kötelezettségsértés következményeit vonja maga után. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

Közlési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított köteles a Biztosító tudomására hozni írásban a kockázatviselés szempontjából lényeges és szükséges tényeket, adatokat abban az esetben is, ha azok üzleti titoknak minősülnek, a felek együttműködési kötelezettsége keretében. A kért adatok a biztosítási ajánlat mellékletét képező adatközlőben is rögzítésre kerülnek, amelyeket a Szerződő (Biztosított) cégszerű aláírással erősít meg. Az adatok helyességéért, valóságtartalmáért az adatfelvételben való biztosítói vagy közvetítői közreműködés esetén is felel a Szerződő.

A Szerződő és a Biztosított köteles a Biztosító kockázata, és a károk elbírálása szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, a vállalat számviteli politikája, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a Biztosító részére átadni, illetve ezekben betekintést biztosítani.

A Biztosító a kockázatviselés szempontjából lényeges berendezéseket a helyszínen, működés közben is ellenőrizheti, ez azonban a Szerződőt és Biztosítottat a közlési és együttműködési kötelezettség alól nem mentesíti.

Változás bejelentési kötelezettség

A biztosítási kockázat szempontjából lényeges és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a Szerződő és a Biztosított haladéktalanul – de legfeljebb bekövetkezésüktől számított 15 napon belül – köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni. Ilyen, a bejelentési kötelezettség alá tartozó főbb változások különösen:

- a tevékenység jellegének megváltozása,
- a tevékenység folytatásához szükséges hatósági engedély visszavonása, érvényességének lejáratra, ha annak meghosszabbítása nem történt meg,
- a telephely megváltoztatása, áthelyezése, új telephely létesítése,
- a foglalkoztatottak létszámának jelentős megváltozása,
- a kármegelőzés vagy kárelhárítás rendszerének módosulása,
- valamely tevékenység – nem időnyerű – leállítása (átmeneti szüneteltetés) vagy végleges befejezése,
- csődbe, csődjeljárás-, vagy végelszámolás alá kerülés,
- lényeges cégadat változás következik be,
- ha a jelen feltételek alapján létrejött szakmai felelősségbiztosítási szerződésben biztosított érdekre más biztosítási szerződés is megkötésre kerül.

A Szerződő és a Biztosított haladéktalanul köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat a Biztosítónak átadni és a változott tartalmú adatközlőket kitölteni. A Biztosító a változások bejelentését új ajánlatként kezeli és bírálja el.

Kárbejelentési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított a biztosítási eseményt (károkozást) azonnal, de legfeljebb a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutástól számított 5 munkanapon belül köteles a Biztosító szerződést kezelő egységéhez írásban bejelenteni. A Biztosító mentesül a kár kifizetése alól, ha a Szerződő fél a megállapított határidőben nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell az esemény és a kár bekövetkezésének időpontját, valós vagy feltételezett okát, felelősség mértékét, elismerését vagy annak hiányát, a károsult adatait, a kár helyét, nagyságát, a kárral kapcsolatos hatósági eljárást, valamint valamennyi egyéb lényeges információt, többek között a Biztosított (károkozó) ügyintézőjének és a károsult nevét, címét egyéb elérhetőségét és telefonszámát.

Állapotmegőrzési kötelezettség

A biztosítási esemény bekövetkezése után a káresemény helyszínén és a vagyontárgyak állapotán a Biztosított a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül csak annyiban változtathat, amennyiben a kárenyhítéshez szükséges és erre köteles a károsult figyelmét is felhívni.

Nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

Kármegelőzési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a kármegelőzésre vonatkozó szabályok jogellenes szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértését vagy ezek betartásának sorozatos elmulasztását tapasztalja.

2. A Biztosító kötelezettségei

A Biztosító a károkat a magyar jog szerint az egyes szabályzatokban foglalt keretek között téríti meg. A Biztosító késedelmes szolgáltatás esetén a magyar polgári jog szabályai szerinti késedelmi kamat megfizetésére köteles. A Biztosító köteles a megfelelő adatokat tartalmazó kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 napon belül a kárrendezést megkezdeni.

Ha a kárrendezés során megállapítást nyert, hogy szerződés szerinti biztosítási esemény történt, de a térítés végső összege még nem határozható meg pontosan, akkor a Biztosító kárelőleget nyújthat a Károsult részére.

A Biztosítót a birtokába jutott üzleti, szolgálati, illetve foglalkozási titok vagy bármely tudomására jutott személyes adat tekintetében titoktartási kötelezettség terheli.

A Biztosító – a kötelező titoktartás figyelembevételével – Biztosított és Szerződő erre jogosult képviselője részére mindenkor megadja a biztosítással kapcsolatos információkat.

3. Évfordulós szerződésmódosítás

A Biztosító jogosult a díjtételek, valamint a feltételek évfordulóval történő módosítására.

A díjakat, illetve díjtételeket minden esetben az adott szolgáltatást érintő, és azokat befolyásoló tényezők változásainak figyelembevételével állapítja meg. Ezek lehetnek:

- jogszabály-változások,
- viszontbiztosítási díjak emelkedése,

- az alapbiztosítási események, vagy bármely külön díjas kockázat, vagy kiegészítő biztosítás tekintetében a korábbi évektől a tervezettől jelentősen eltérő kockázatnövekedés, feltéve, hogy arra a szerződésalkötésnél nem ismert és előre nem látható körülmények vezetnek,
- árfolyam emelkedés,
- külső szolgáltató partnerek díjainak változása.

A díjtételek, díjak, valamint a feltételek változásáról a Biztosító legkésőbb 60 nappal az évforduló előtt írásban értesíti a Szerződőt.

A Szerződőnek joga van arra, hogy a szerződést az évfordulóra, legkésőbb a biztosítási évfordulót 30 nappal megelőzően írásban felmondja. A Szerződő az évfordulós szerződésmódosítást a teljes szerződés írásos felmondásával utasíthatja el a díj és feltételek egyértelmű összefüggése miatt az előbbieken leírt módon. Amennyiben a Szerződő a díjemelésre, valamint a feltételek módosítására vonatkozó szerződésmódosítást írásbeli felmondással nem utasítja vissza, úgy azt a Biztosító elfogadottnak tekinti.

IX. VEGYES RENDELKEZÉSEK

1. A Szerződő/Biztosított a szerződési ajánlat aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a szerződés körében adatait kezelje, és a 2014. évi LXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.) 135.§–143.§-ai alapján azokat jogszerűen harmadik személynek átadja.

Bit. 135. §

- (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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- (2) Az (1) bekezdésben 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.
- (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.

Bit. 136. §

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 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Bit. 137. §

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

Bit. 138. §

- (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
 - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) törvényben 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 szervvel,

- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) 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 kapcsolatban kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) 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,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus–malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) 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

szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a 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.

- (2) Az (1) bekezdés 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.
- (2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben 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.
- (3) 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 közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- (3a) 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.
- (4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- (5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- (6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság 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.
- (7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- (8) 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.

Bit. 139. §

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.

Bit. 140. §

- (1) 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 adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- (2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Bit. 141. §

- (1) 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.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Bit. 142. §

- (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- (3) 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 jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

Bit. 143. §

- (1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- (2) 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.
- (3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- (4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

2. A Biztosító a 2014. évi LXXXVIII. tv. (Bit.) 149.§–151.§-ban és a jelen szerződésben foglalt felhatalmazás alapján, az általa szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a jogszabályokban foglalt vagy szerződésben vállalt kötelezettségeinek teljesítése során a szolgáltatásoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más Biztosítóhoz az általa kezelt, a Bit-ben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésben rögzített adatok részére történő kiadása érdekében. A Biztosító ezen adatokat a Bit-ben meghatározott időtartamon át kezeli. A Szerződő/Biztosított a Biztosító által megkeresés útján megszerzett és kezelt Bit. szerinti adatokról tájékoztatást kérhet.

Bit. 149. §

- (1) A biztosító (e § alkalmazásában: megkereső 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 (e § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével – kezelt és a (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- (2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
- (3) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- (4) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3–9. és 14–18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- (5) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 10–13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
- b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a (4) bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
- c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
- e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.
- (6) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:
- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
- b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.
- (7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- (8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- (9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- (10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- (11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.
- (12) Ha az ügyfél az Infotv.-ben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
- (13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

Bit. 150. s

- (1) A biztosítók – az 1. melléklet A) rész 3–6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza
- a) a szerződő személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
- c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
- d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.
- (2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.
- (3) 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 és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.

- (4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
- (5) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
- (6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.
- (7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a 138. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.
- (8) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.
- (10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.
- (11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.
- (12) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- (13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.
- (14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- (15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.
- (16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az Infotv.-ben szabályozott módon tájékoztatja.

Bit. 151. §

- (1) A 150. § (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 150. § (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.
- (2) Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.

X. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK KORLÁTOZÁSA

1. **A Felek egyedileg megállapodtak abban, hogy a Biztosító jelen szerződésében kizárja, és így nem válik a szerződés tartalmává bármely olyan szokás, amelynek alkalmazásában a felek korábbi üzleti kapcsolatukban megegyeztek, és más gyakorlat, amelyet egymás között kialakítottak. Továbbá nem válik a szerződés tartalmává az adott üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás, amennyiben a jelen szerződés ezzel ellentétes szabályt tartalmaz.**
2. **A Biztosító térítési kötelezettsége nem terjed ki arra a kárra:**
 - a) amelyet a Szerződő és a Biztosított, illetve egy, vagy több azonos szerződésben Biztosított egymásnak okoz,
 - b) amely a Biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,
 - c) amelyet a Biztosított maga szenved el,
 - d) amelyet a Szerződő vagy a Biztosított vezetőinek, képviselőjének, tagjainak a Polgári Törvénykönyv 8:1(1) § (2-3) pontjában felsorolt hozzátartozójának okozott,
 - e) amelyet meghatározott károkozó minőségben ugyan, de háborús cselekményekkel, lázadással, sztrájkokkal, munkabeszüntetéssel, polgári engedetlenséggel, népfelkeléssel, forradalom, ostromállapot, terrorista cselekményekkel összefüggésben, illetve azok idején okozott,
 - f) amelyet a Biztosított fuvarozói vagy gépjármű-üzemeltetői minőségében okozott,
 - g) amely pénzbüntetés, kötbér, bírság vagy egyéb büntető jellegű költségként merül fel,
 - h) amely jogszabály alapján megtérül, illetőleg más biztosítással érvényesen fedezhető károkra, függetlenül attól, hogy ezt érvényesítették-e, vagy sem, illetve a szerződéssel fel vagy átvállalt kárra,
 - i) amely a gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó kár, függetlenül attól, hogy a Biztosított a károkozás időpontjában rendelkezett-e érvényes kötelező GFB biztosítással vagy nem,
 - j) amely szavatossági, jótállási és garanciális igényként merül fel,

- k) amelyet a vállalkozás, mint Biztosított a tulajdonosainak, azok közvetlen hozzátartozójának, valamint a tulajdonában lévő vállalkozás nélküli egyéb szervezetnek okozott a Biztosított tulajdoni hányadának arányában,
- l) amely szellemi tulajdonjogra, adatvédelemre, titokvédelmi vonatkozó szabályok (pl. üzleti titok, szolgálati titok) megsértéséből ered,
- m) amely szoftverek vagy más elektronikus adatok hibás működése, adatvesztése, illetve ezek használati értékének csökkenése miatt következik be,
- n) amely testi/lelki sérülés, vagy egészségkárosodás nélkül előterjesztett sérelemdíj iránti igény,
- o) amely azbeszt felhasználásával kapcsolatban keletkezett,
- p) amely hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív anyagok birtoklásából, azok bármilyen célú felhasználásából ered, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károokra,
- q) amelyet bűncselekmény elkövetésével okoztak,
- r) mely a retroaktív fedezet körébe tartozik, de a károkozás tényéről a Szerződő és/vagy a Biztosított az ajánlat megtételekor tudott vagy tudnia kellett.

XI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

1. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos magatartással a Szerződő fél vagy a Biztosított; a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a Biztosított gazdálkodó szervezetnek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
2. A Biztosító térítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított (Szerződő) a VIII. fejezetben meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a szerződés vállalása, valamint a Biztosító számára a fizetési kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak. Ez alól kivételt képez, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
3. Amennyiben a Biztosított a Biztosító által adott és jegyzőkönyvben rögzített előírásokat, utasításokat jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul nem tartotta be, és a károk ezzel összefüggésben keletkeztek, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.
4. A Biztosító visszakövetelheti a Biztosítottól a helyette a károsultnak kifizetett kártérítési összeget, ha a Biztosított – vagy az a károkozó személy, akinek a magatartásáért a Biztosított jogszabály szerinti felelősséggel tartozik –, illetve amennyiben a Biztosított gazdálkodó szervezet, akkor a gazdálkodó szervezet vezető szerve, illetve annak tagja, megbízottja, a kárt okozó tevékenységet végző személy a kárt súlyosan gondatlan magatartásával idézte elő.
5. Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül többek között, ha az előző bekezdésben meghatározott személy a tevékenységet:
 - hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott, és a kár ezzel okozati összefüggésben következett be,
 - jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte,
 - a kárt súlyosan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt, illetve ezzel az állapottal összefüggésben okozta, vagy ez az állapota a kár bekövetkezésében közrehatott,
 - a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi szabályok súlyos megsértésével okozták, vagy ezen szabályok ismétlődő, vagy folyamatos megsértésével idézték elő,
 - amelyet szakmája, tevékenységre vonatkozó jogszabályok, szabványok súlyos megsértésével összefüggésben okoztak.
6. A Szerződő/Biztosított köteles minden tőle elvárható támogatást megadni a Biztosító megtérítési igénye alapján megnyíló regressz (visszkereseti) jogának érvényesítéséhez. A Biztosító kérésére köteles a károkozóval szembeni igényérvényesítési jogát a Biztosítóra engedményezni. A Biztosított a károkozóval szemben fennálló igényérvényesítési jogáról a Biztosító hátrányára nem mondhat le. Az e kötelezettségek elmulasztásából vagy megtagadásából származó következmények a Szerződőt/Biztosítottat terhelik.

XII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. **Elévülés**
A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény időpontjától, vagy a követelés megnyílásának bekövetkeztétől számított egy év.
2. A Biztosított (Szerződő) egyes bejelentéseit és nyilatkozatait írásban (telefax útján is) vagy telefonon, e-mailen közölheti. A telefonon, e-mailen történő bejelentés megerősítését a Biztosító írásban is kérheti. A biztosítási szerződést a szerződő felek azonban csak írásban mondhatják fel.
3. A Biztosító jogosult az együttműködés keretein belül a kockázati viszonyokat és a Szerződő (Biztosított) által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni. A Biztosító a helyszíni ellenőrzést végző alkalmazottja vagy megbízottja tevékenységéért teljeskörűen felel, különös tekintettel a biztosítási titok megtartásának kötelezettségére.

4. Többszörös biztosítás

Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. A Biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi Biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet. A Biztosítók az előző bekezdésben írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes Biztosítók a Biztosított irányában külön-külön felelnek.

A Biztosított a többszörös biztosítás tényét, az ezek alapján érvényesített igényeket és kifizetéseket a kárrendezési eljárás során közölni tartozik a Biztosítóval. Ennek elmulasztása a jelen feltételek alapján a Biztosított közlési- és változásbejelentési kötelezettségének megszegéseként minősül.

5. Ha a felek a szabályzatban rögzített feltételektől eltérnek, akkor az eltérést az egyedi megállapodásokban, záradékként kell rögzíteni.

6. Panaszkezelés

A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban együtt e pont alkalmazásában: ügyfél) a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.

A biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodákban, illetve a biztosító honlapján: <https://www.alfa.hu/ugyintezes/panaszkezelesi-szabalyzat.html>

A Panaszok bejelentésére biztosított lehetőségek

Ügyfeleink szóbeli panaszaitak személyesen vagy telefonon tehetik meg:

a) **személyesen:** valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben:

Központi Ügyfélszolgálati Iroda

Székhely: 1091 Budapest Üllői út 1.

Levelezési cím: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22

Nyitvatartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00

Értékesítési pontok

Cím lista: <https://www.alfa.hu/ugyintezes/ertekesitesi-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html>, a linken feltüntetett nyitvatartási időben.

b) **telefonon:** (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon, csütörtökön 7.00 és 19.00 óra között, a hét többi munkanapján 8.00 és 16.00 óra között.

Ügyfeleink írásbeli panaszaitak az alábbi csatornákon tehetik meg:

a) **személyesen** vagy más által, az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján:

Központi Ügyfélszolgálati Iroda

Székhely: 1091 Budapest Üllői út 1.

Levelezési cím: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22

Nyitvatartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00

Értékesítési pontok

Cím lista: <https://www.alfa.hu/ugyintezes/ertekesitesi-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html>, a linken feltüntetett nyitvatartási időben.

b) **postai úton:** Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22;

c) **telefaxon:** (+36) 1-476-5791;

d) **elektronikus úton** a <https://www.alfa.hu/ugyintezes/online-panaszbejelentés.html> linken online, vagy a <https://www.alfa.hu/ugyintezes/panaszbejelentés.html> elhelyezett panaszbejelentőn vagy a panasz@alfa.hu e-mail címen;

e) adatkezelési ügyekben elektronikusan a <https://www.alfa.hu/adatvedelem> oldalon vagy az adatvedelem@alfa.hu e-mail címen.

7. Jogorvoslati lehetőség

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

7.1. A fogyasztónak^{*} minősülő ügyfelek részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

Az ügyfél a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

^{*} **Fogyasztónak minősülő ügyfél:** az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.

Pénzügyi Békéltető Testület:

Székhelye: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest, Pf. 172
Telefon: (+36) 80-203-776
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mbn.hu

Bővebben a <https://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást.

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. a Pénzügyi Békéltető Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Bíróság:

Az ügyfél panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

A fogyasztó a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó – a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény alapján – a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

Magyar Nemzeti Bank:

Székhelye: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP, Pf. 777
Telefon: (+36) 80-203-776
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mbn.hu

Bővebben a www.mnb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti.

Az igénylés módja:

Telefonon: (+36) 1-477-4800

Postai úton: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22

E-mailen: panasz@alfa.hu

A biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton küldi ki. A biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a www.alfa.hu weboldalon és az ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben is.

Online vitarendezési platform

Az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére szolgáló platform.

A fogyasztó online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

Az online vitarendezési platform honlapja: <http://ec.europa.eu/odr>

7.2. Fogyasztónak nem minősülő ügyfelek számára nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

7.3. A biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság:

Székhelye: 1055 Budapest, Falk Miksa u. 9–11.
Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9
Telefon: (+36) 1-391-1400
E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Bővebben a www.naih.hu honlapon kaphat tájékoztatást.

8. A Biztosító

Név: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhely állama: Magyarország
Székhely: 1091 Budapest, Üllői út 1.
Felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank
Felügyeleti szerv székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

A szerződés nyelve magyar.

A biztosítás Általános, illetve Különös feltételeiben nem szabályozott kérdéseiben a Polgári Törvénykönyv és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

TERVEZŐI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

Az Alfa Szakmai felelősségbiztosítási feltételek Általános szerződési feltételei és a jelen Különös feltételek együttesen képezik a Tervezői felelősségbiztosítási szerződés feltételeit. A Különös feltételekben leírt rendelkezések szűkíthetik vagy bővíthetik az Általános szerződési feltételekben foglaltakat.

I. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

1. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül:
 - a) építészeti-műszaki tervezés,
 - b) tervezői művezetés,
 - c) építési műszaki ellenőri tevékenység,
 - d) építménynek nem minősülő gépek, berendezések, létesítmények tervezése.

2. A jelen feltételek alkalmazásában:

Építészeti-műszaki tervezés

Az építmény, építményrész, építmény együttes megépítéséhez, bővítéséhez, felújításához, átalakításához, helyreállításához, korszerűsítéséhez, lebontásához, elmozdításához, rendeltetésének megváltoztatásához szükséges, jogszabályban meghatározott tartalmú és részletezettségű építészeti-műszaki tervdokumentáció elkészítése.

Az építészeti-műszaki tervezési tevékenységhez kapcsolódhat az építészeti-műszaki tervdokumentáció készítését megelőző vagy azzal összefüggő, illetve azt közvetlenül szolgáló műszaki tervezés, különösen az állapot felmérési terv, műszaki előterv, tanulmányterv, tervezési program, az építmény rendeltetészerű használatához, illetve megvalósításához, üzemeltetéséhez szükséges technológiai tervezés.

Tervezői művezetés

A biztosított tervező – ha erre az építőtől megbízást kapott – tervezői művezetést végezhet. Ennek keretében közreműködik az építészeti-műszaki terveknek megfelelő maradéktalan megvalósítás érdekében, valamint elősegíti a kivitelezés során a tervekkel kapcsolatban felmerült szakkérdések megoldását. Feladata a tervezéssel kapcsolatosan a kivitelezés során felmerülő szakkérdések megoldása, tervegyeztetések lefolytatása, továbbá az építészeti-műszaki terveknek megfelelő megvalósításban való közreműködés az építőtől kötött megbízás alapján.

Építési műszaki ellenőri tevékenység

A hatályos építésügyi jogszabályokban ekként meghatározott tevékenység. Építési műszaki ellenőri tevékenységet csak az végezhet, aki az építésfelügyeleti hatóság által vezetett Műszaki Ellenőri Névjegyzékben szerepel.

Építménynek nem minősülő gépek, berendezések, létesítmények tervezése

Építménynek nem minősülő gép, berendezés, létesítmény elkészítéséhez, átalakításához, felújításához, lebontásához, elmozdításához, rendeltetésének megváltoztatásához szükséges jogszabályban meghatározott tartalmú és részletezettségű műszaki tervdokumentáció elkészítése.

E tervezési tevékenységhez kapcsolódhat a műszaki tervdokumentáció készítését megelőző vagy azzal összefüggő, illetve azt közvetlenül szolgáló műszaki tervezés, különösen az állapot felmérési terv, műszaki előterv, tanulmányterv, tervezési program, a gép, berendezés, létesítmény rendeltetészerű használatához, illetve megvalósításához, üzemeltetéséhez szükséges technológiai tervezés.

3. A Biztosított tevékenységének pontos felsorolását a kötvénynek tartalmaznia kell. **A biztosítási fedezet csak arra a tevékenységi körre terjed ki, amely a kötvényen rögzítésre került.**

II. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK TERJEDELME

1. A jelen feltételek alapján a Biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított módon és mértékben – mentesíti a Biztosítottat a jelen Különös feltételek I. fejezetében felsorolt valamely tevékenysége végzése során a tevékenység végzésére irányadó szakmai szabályok megsértésével okozott azon károk megtérítése alól, melyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik.
2. A Biztosító megtérítési kötelezettsége kiterjed az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
 - a) személyi sérüléses kárra,
 - b) dologi kárra,
 - c) kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására,
 - e) a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
 - f) a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.
3. **A Biztosító a jelen Különös feltételek alapján nem nyújt kártérítést az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:**
 - d) tisztán pénzügyi veszteségre.

III. KIZÁRÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételekben foglaltakon túlmenően a Biztosító a térítendő károk köréből kizárja:
 - a) a tervezés hiányossága miatt pótlólag felmerülő többletköltségeket, ha jelen Különös feltétel II. 2. pontja szerint kár nem következett be;
 - b) a beszerzési vagy kivitelezési nehézségek miatti áttervezés következtében felmerülő többletköltségeket;
 - c) a tervezés határidejének nem teljesítése miatt bekövetkező többletköltségeket (bírság, kötbér, stb.) és az ebből származóan elmaradt hasznot;
 - d) a gazdasági tervekben (költségvetésben) előforduló számszaki hibáiból származó többletköltségeket;
 - e) az áremelkedésből származó többletköltségeket;
 - f) az esztétikai és korszerűségi hibáiból származó kártérítési igényeket;
 - g) a műszaki gazdasági tervek alapadataiban előforduló hibákból (ha azt nem a tervező szolgáltatta, illetve ha azt a megrendelő a tervezővel nem ellenőriztette) származó károkat és többletköltségeket;
 - h) szabadalmi jogok megsértésével összefüggésben keletkezett károkat;
 - i) azokat a károkat, melyek a Biztosított garanciavállalásának vagy tulajdonságszavatolásának megsértéséből adódnak;
 - j) egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okból keletkezett károkat;
 - k) a munkáltatói felelősség körében a Biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérülés, és foglalkozási megbetegedés vagy tárgyrongálás formájában előállott károkat;
 - l) érvényes hatósági engedéllyel nem rendelkező tervező(k) által készített hibás terv miatti károkat;
 - m) a felelős tervező jóváhagyása nélkül végrehajtott módosításokból származó károkat;
 - n) azt a kárt, amit a megrendelő által adott megbízás túllépésével, valamint szakszerű utasításaival ellentétes magatartásával okozott a Biztosított;
 - o) USA/kanadai joghatóság alapján támasztott kártérítési igényeket;
 - p) a felelős műszaki vezetői tevékenységgel okozott károkat;
 - q) az építés-szerelési tevékenységgel okozott károkat;
 - r) a tervezői művezetési tevékenység esetén azon károkat, amelyek esetében a biztosított nem a saját tervei alapján végezte a tervezői művezetést;
 - s) légi, vízi vagy szárazföldi járművek tervezése során okozott károkat;
 - t) az olyan építményben, gépben, berendezésben, létesítményben keletkezett károkat, amelynek kivitelezésében a biztosított valamilyen módon részt vesz vagy részt kell vennie. (A kivitelezési tervdokumentáció tervezői művezetése nem minősül a kivitelezésben való részvételnek.);
 - u) a kutatás, fejlesztési tevékenység során okozott károkat, illetve az alapvetően műszaki szempontból új gépek, berendezések, létesítmények tervezésével okozott károkat, ha a kár oka az új fejlesztésre vezethető vissza;
 - v) az olyan tervezési vagy számítási módszerek alkalmazásból származó károkat, amelyek a tudomány és technika ismert szabályainak megfelelően nem lettek kellően kipróbálva;
 - w) a penészesedés és gombásodás által okozott kárt;
 - x) a következő tevékenységekkel kapcsolatos tervezési tevékenységből eredő károkat: légi közlekedés, vasúti közlekedés, vízi közlekedés, hulladékkezelés, nukleáris létesítmények, autópálya építés, hidépítés, alagútépítés, bányatervezés, árvízvédelemi létesítmények tervezése;
 - y) ásatásokkal, műemléki értékekkel kapcsolatos károkat;
 - z) a szakszerű dúcolás (merevítések és kitérítések) elmulasztására, az építmény alatti átvezetésekre, valamint ezzel összefüggő aláfalazásokra (aláfogásokra) visszavezethetően keletkező károkat.

2. A jelen feltételek alkalmazásában:

Aláfalazások (aláfogások)

A meglévő építményeken olyan építési műveletek, amelyeket megerősítés vagy be- és átépítés miatt teherviselő szerkezeteken végeznek (pl. pillérek vagy oszlopok kicserélése vagy készítése, meglévő építményeknek új alapozás készítése vagy a meglévő alapozás megerősítése)

Építmény alatti átvezetések

Olyan építési műveletek, amelyek egy építmény alatt készülnek, vagy egy építményt kereszteznek (pl. meglévő épületek alatt alagutak, csatornaátvezetések).

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A Tervezői felelősségbiztosítási szerződés megköthető
 - konkrét építészeti-műszaki tervezési munkára (beruházásra) vonatkozóan,
 - keret-jelleggel, a szerződés érvényességi ideje alatt végzett tervezési tevékenységre.

A **konkrét** építészeti-műszaki **tervezési munkára vonatkozó** szerződés határozott tartamú. A kockázatviselés kezdetének legkorábbi időpontja – figyelemmel az Általános szerződési feltételek III. 3. pontjában foglaltakra, melyet a jelen rendelkezés nem ír felül – a biztosítandó tervezési munka ajánlatban rögzített megkezdésének időpontja. A Biztosító kockázatviselésének vége az ajánlatban rögzített időpont, de legkésőbb a tervek alapján elkészült építmény műszaki átadásának időpontja.

A **keret-jelleggel kötött** szerződés határozatlan tartamú.

LOGISZTIKAI SZOLGÁLTATÓK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

Az Alfa Szakmai felelősségbiztosítási feltételek Általános szerződési feltételei és a jelen Különös feltételek együttesen képezik a Logisztikai szolgáltatók felelősségbiztosítása szerződés feltételeit. A Különös feltételekben leírt rendelkezések szűkíthetők vagy bővíthetők az Általános szerződési feltételekben foglaltakat.

I. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

1. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül a Biztosított és megrendelője között létrejött szállítványozói szolgáltatási szerződés alapján, belföldön végzett szállítványozói tevékenység, és az e tevékenységhez kapcsolódó szokványos járulékos szolgáltatások.

Szokványos járulékos szolgáltatásnak minősül:

- a fuvarozási tevékenység (a jelen Különös feltételekben foglalt korlátozásokkal),
- a raktározási tevékenység,
- a vámügynöki és vámközvetítői tevékenység.

Erre vonatkozó külön megállapodás alapján a fedezet kiterjeszhető az alábbi tevékenységekre:

- csomagolási tevékenység,
- kommissiózási tevékenység.

2. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül a Biztosított és megrendelője között létrejött logisztikai szolgáltatói szerződés alapján (tehát nem szállítványozói szolgáltatás részeként) végzett:

- a raktározási tevékenység,
- csomagolási tevékenység,
- kommissiózási tevékenység.

3. A jelen feltételek alkalmazásában:

Szállítványozói tevékenység

A hatályos magyar jogszabályokban ekként meghatározott tevékenység, melynek során a szállítványozó – díj ellenében – a küldemény (áru) továbbításához szükséges fuvarozási és egyéb szerződéseket a saját nevében, megbízója számlájára megkötöti, valamint a küldemény (áru) továbbításával kapcsolatos egyéb teendőket elvégzi. A szállítványozói felelősség körét a mindenkor hatályos magyar jogszabályok és a Logisztikai Szolgáltatók Szövetsége által kidolgozott, mindenkor hatályos Magyar Általános Szállítványozási Feltételek határozzák meg.

A jelen Különös feltételek alapján csak a belföldi viszonylatban végzett szállítványozói tevékenység fedezett. Belföldi viszonylatban végzett tevékenységnek minősül, ha a küldemény (áru) feladási helye és rendeltetési helye egyaránt Magyarországon van, és a küldemény (áru) a teljes logisztikai folyamat (fuvarozás, köztes raktározás, egyéb logisztikai műveletek) során Magyarország területén belül marad.

Fuvarozási tevékenység

A hatályos magyar jogszabályokban ekként meghatározott tevékenység, melynek során a fuvarozó – díj ellenében – a küldeményt (árut) a feladás helyéről a rendeltetési helyre továbbítja.

A jelen Különös feltételek alapján a fuvarozási tevékenység során keletkezett károk (pl. árukárok vagy a küldemény késedelmes átadásából fakadó károk stb.) nem biztosítottak, ide nem értve azt a kárt, mely igazolhatóan a szállítványozó hibás fuvarszervezői magatartásának vagy utasításának közvetlen következménye.

Raktározási tevékenység

Az idegen tulajdonú áru tárolására, állagának megővésére, készletek elhelyezésére irányuló, írásbeli szerződés alapján végzett tevékenység.

Vámügynöki és vámközvetítői tevékenység

A hatályos magyar jogszabályokban ekként meghatározott tevékenység.

Csomagolási tevékenység

Az idegen tulajdonú áru egységbe foglalására irányuló, írásbeli szerződés alapján végzett tevékenység, mely megkönnyíti az áru mozgatását, tárolását, szállítását és nyilvántartását.

Kommissiózási tevékenység

Az idegen tulajdonú áruk megrendelések szerinti kigyűjtését és összeválogatását megvalósító, írásbeli szerződés alapján végzett tevékenység, amely a megrendelések átvételével kezdődik és a kigyűjtött áruk rendelésenkénti összeállításával fejeződik be.

4. A Biztosított tevékenységének pontos felsorolását a kötvénynek tartalmaznia kell. **A biztosítási fedezet csak arra a tevékenységi körre terjed ki, amely a kötvényen rögzítésre került.**

II. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK TERJEDELME

1. A jelen feltételek alapján a Biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított módon és mértékben – mentesíti a Biztosítottat a jelen Különös feltételek I. fejezetében felsorolt valamely tevékenysége végzése során szerződésszegéssel vagy hibás teljesítéssel a szerződő partnerének okozott azon károk megtérítése alól, melyek az alább felsorolt valamely kiváltó okra vezethetők vissza és amelyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik:
 - a) a szállítmányozói tevékenység során bekövetkező árukárok,
 - b) az áru késedelmes kiszolgáltatása következtében felmerülő károk,
 - c) az áru téves diszponálásából eredő károk,
 - d) a vámügynöki és vámközvetítői tevékenységgel kapcsolatban a vámszabályok megsértése miatt kiszabott bírságok,
 - e) az elégtelen csomagolásból eredő károk,
 - f) a téves kiszedésből (kommissiózás) eredő károk,
 - g) a helytelen tárolásból eredő árukárok,
 - h) a rakodási tevékenységből eredő árukárok,
 - i) a véletlen, váratlan formában, balesetszerűen bekövetkező alkalmazotti kártevésből fakadó árukárok.
2. A Biztosító megtérítési kötelezettsége kiterjed az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
 - b) dologi kárra,
 - d) tisztán pénzügyi veszteségre,
 - e) a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
 - f) a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.
3. **A Biztosító a jelen Különös feltételek alapján nem nyújt kártérítést az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:**
 - a) személyi sérüléssel káros, káros, káros,
 - c) kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására.

III. KIZÁRÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételekben foglaltakon túlmenően a Biztosító a térítendő károk köréből kizárja:
 - a) a Biztosított vagy megbízottja által végzett fuvarozási tevékenységgel összefüggésben keletkezett károkat, (beleértve a gyűjtő-fuvarozást is), kivéve azt a kárt, ami bizonyíthatóan a szállítmányozó hibás fuvarszervezői magatartásának vagy utasításának közvetlen következménye,
 - b) a nemesfémek, ékszerek drágakövek, készpénz, mindenfajta értékpapír, okmány, oklevél, műtárgy, festmény, szobor vagy más különleges értékű tárgyak (pl. gyűjtemény, múzeumi darabok) szállítmányozásával, raktározásával, csomagolásával kapcsolatban felmerült károkat,
 - c) gyúlékony, robbanásveszélyes, vagy szennyező áruk (olaj, üzemanyag, vegyi anyagok, stb.) okozta közvetett károk elhárításának és enyhítésének költségéből származó károk, valamint az ilyen szennyezésekkel kapcsolatos jogszabályi előírások alapján kivetett bírságokat,
 - d) egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okból keletkezett károkat,
 - e) a Biztosított tulajdonában lévő, vagy általa bérelt vagyontárgyakban keletkezett károkat,
 - f) a leltárhányból, valamint ismeretlen okból történt áruhiányból eredő károkat,
 - g) a Biztosított fizetésképtelenségéből, vagy az ellene indított csőd illetve felszámolási eljárásból eredő károkat,
 - h) a fizetési késedelemből, vagy nem fizetésből eredő igényeket,
 - i) a (készfizető) kezességi okmány alapján fennálló követelések, vagy a „T” okmány helytelen kiállításából, kezeléséből származó károkat,
 - j) a költözési ingóságok szállítmányozásából eredő bármely kárt,
 - k) az érték- és értékbevallással kapcsolatos igényekből eredő kárt,
 - l) a raktározási, csomagolási és kommissiózási tevékenységgel kapcsolatban jelentkező mindazon károkat, melyek az általános biztosítási gyakorlat szerint kárbiztosítási szerződés keretében biztosíthatóak vagy biztosíthatók lettek volna (így különösen a tűz, villámcsapás, robbanás, árvíz, földrengés, vihar, felhőszakadás, egyéb természeti elemi károk, vezetékvesztés, idegen jármű ütközése, légi jármű lezuhanása, valamint a lopás, betöréses lopás és rablás miatt előálló károkat),*
 - m) a raktározás során bekövetkező, rovarok, rágcsálók, és egyéb kártevők okozta árukárokat,

* Nem tartozik az l) pontban foglalt kizárás hatálya alá, így a jelen feltételek alapján kártérítés fizethető arra a raktározás, csomagolás, kommissiózás során véletlen, váratlan, balesetszerűen bekövetkező kárra, mely a Biztosított alkalmazottainak kártétele formájában keletkezett, és amely a raktározott, csomagolt vagy kommissiózott idegen tulajdonú áru fizikai károsodása formájában állt elő.

- n) az kárt, melyet a Biztosított a szükséges intézkedések elmulasztásával okozott, és a kár bekövetkezése előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a Biztosító, vagy harmadik személy a káresemény bekövetkezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és a levélben foglalt indokok alapján az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedés megtétele,
- o) azokat a károkat, melyeket a Biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott, s a Biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az gazdaságilag és műszakilag ésszerű ráfordítással megszüntethető lett volna,
- p) a jogszabályoktól való szándékos eltéréssel vagy szándékos kötelezettségszegéssel okozott kárt,
- q) a Biztosított belső szabályzataiban leírtaknak, a kármegelőzési előírásoknak, valamint a foglalkozási szabályoknak ismétlődő vagy folyamatos megsértésével okozott károkat,
- r) azt a kárt, melyet a Biztosított a károkozó magatartás észlelését vagy a kár bekövetkezését követően a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség és az erre vonatkozó szabályok súlyos megsértésével okozott, és a kár, illetve annak egy része a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség szabályszerű teljesítésével megelőzhető lett volna,
- s) azt a kárt, melyet a Biztosított szállítványozói minőségben, a szállítványozói tevékenységére vonatkozó biztonsági előírásokat figyelmen kívül hagyva okozott és a kár ezzel összefüggésben keletkezett,
- t) azt a kárt, melyet a Biztosított úgy okozott, hogy hitelt érdemlő módon nem ellenőrizte, hogy a megbízott fuvarozó rendelkezik-e a szállított áru típusának és értékének megfelelő és díjjal fedezett biztosítással és nem kérte a fuvarozó biztosítója által kiállított fedezetigazolás másolatának becsatolását.

IV. EGYÉB MEGÁLLAPODÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételek X. 2. f) pontjában foglalt kizárás az alábbi szövegezés szerint kerül alkalmazásra:
 - f) amelyet a Biztosított fuvarozói vagy gépjármű-üzemeltetői minőségében okozott, kivéve a Logisztikai szolgáltatók felelősségbiztosítása Különös feltételei I. 3. pontjának vonatkozó részében foglalt kárt,
2. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételek X. 2. g) pontjában foglalt kizárás az alábbi szövegezés szerint kerül alkalmazásra:
 - g) amely pénzbüntetés, kötbér, bírság vagy egyéb büntető jellegű költségként merül fel, ide nem értve a hatóság által a Biztosított vámügynöki és vámközvetítői tevékenységével kapcsolatban, a vámszabályok megsértése miatt kiszabott bírságokat,
3. A Logisztikai szolgáltatók felelősségbiztosításához retroaktív fedezet és kiterjesztett bejelentési időszak nem vásárolható.
4. Az Általános szerződési feltételek VII. 8. pontjában foglaltakon túl a Biztosított a káresemény bekövetkeztét igazoló alábbi iratokat illetve okmányokat is köteles a Biztosító rendelkezésére bocsátani:
 - szállítványozási szerződés másolata,
 - a Biztosított által a kárral kapcsolatban lefolytatott vizsgálat jegyzőkönyvének másolata,
 - áruszámla, kereskedelmi számla, javítási számla,
 - a károsulttal folytatott levelezés,
 - a kárbiztosi, szakértői jelentés, amennyiben készült,
 - a rakomány, vagy egy-egy áru teljes kára esetén a maradvány hasznosításának vagy megsemmisítésének igazolása.

KÖNYVELŐI-, ADÓTANÁCSADÓI- ÉS TB ÜGYINTÉZŐI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

Az Alfa Szakmai felelősségbiztosítási feltételek Általános szerződési feltételei és a jelen Különös feltételek együttesen képezik a Könyvelői-, adótanácsadói- és TB ügyintézői felelősségbiztosítási szerződés feltételeit. A Különös feltételekben leírt rendelkezések szűkíthetik vagy bővíthetik az Általános szerződési feltételekben foglaltakat.

I. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

1. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül:

- a könyvviteli szolgáltatás,
- az adótanácsadói tevékenység,
- a bérszámfejtési és társadalombiztosítási ügyintézési tevékenység.

2. A jelen feltételek alkalmazásában:

Könyvviteli szolgáltatás

A könyvvezetési, beszámoló készítési kötelezettség teljesítése érdekében elvégzendő feladatok összessége, így különösen:

- a számviteli politika, a könyvviteli elszámolás, a beszámoló készítés rendszerének, módszerének kialakításával (ideértve a belső információs rendszer kialakítását is), a számlarend, a könyvvezetéshez, a beszámoló készítéshez szükséges szabályzatok elkészítésével, rendszeres karbantartásával kapcsolatos feladatok ellátása, beleértve a főkönyvi nyilvántartások vezetését, az összesítő feladatok készítését, a beszámoló összeállítását, a beszámolóban, a könyvviteli nyilvántartásokban szereplő adatok elemzését, a gazdasági döntéseket megalapozó következtetések levonását is;
- az elszámolások, a beszámolóban szereplő adatok jogszerűségének, szabályszerűségének, megbízhatóságának, bizonylatokkal való alátámasztottságának, a számviteli alapelvek követelményei megtartásának biztosításával a valóságnak megfelelő belső és külső információk előállítását, szolgáltatását
- adó, adójellegű kötelezettségekkel kapcsolatos bevallások készítése.

Adótanácsadói tevékenység

- a vállalkozások, más jogi személyek, egyéb szervezetek, magánszemélyek adóival, adójellegű kötelezettségeivel, költségvetési támogatásával kapcsolatos tanácsadás,
- a kötelezettségek és jogok érvényesítésében való közreműködés, az adóhatóság és a bíróság előtti képviselet,
- az adókötelezettséggel kapcsolatos valamennyi feladat önálló elvégzése, illetve szakszerű tájékoztatás,
- egy vállalkozás adótervének elkészítése, költségvetési kapcsolatainak optimalizálása,
- a könyvviteli szolgáltatások körébe tartozó információk ellenőrzése, elemzése, hasznosítása,
- a költségvetési kapcsolatok ellenőrzésének megszervezése és szakszerű végzése.

Bérszámfejtési és társadalombiztosítási ügyintézési tevékenység

- a munkavállalói munkabérek, egyéb járandóságok és költségtérítések számfejtése, levonások, letiltások kezelése,
- a munkabérekhez kapcsolódó közteher befizetési kötelezettségek (pl. adó, járulékok) megállapítása, a jogszabályokban előírt igazolások kiadása, nyilvántartási, bevallási és adatszolgáltatási kötelezettségek teljesítése,
- a társadalombiztosítási és szociális ellátások megállapítása, azzal kapcsolatos ügyintézés.

3. A Biztosított tevékenységének pontos felsorolását a kötvénynek tartalmaznia kell. **A biztosítási fedezet csak arra a tevékenységi körre terjed ki, amely a kötvényen rögzítésre került.**

II. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK TERJEDELME

1. A jelen feltételek alapján a Biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított módon és mértékben – mentesíti a Biztosítottat a jelen Különös feltételek I. fejezetében felsorolt valamely tevékenysége végzése során a tevékenység végzésére irányadó szakmai szabályok megsértésével vagy mulasztással a szerződő partnerének okozott azon károk megtérítése alól, melyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik.

2. A Biztosító megtérítési kötelezettsége kiterjed az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:

- d) tisztán pénzügyi veszteségre,
- e) a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
- f) a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.

3. A Biztosító a jelen Különös feltételek alapján nem nyújt kártérítést az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
- a) személyi sérüléssel káros, kár, b) dologi kár, c) kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására.

III. KIZÁRÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételekben foglaltakon túlmenően a Biztosító a térítendő károk köréből kizárja:
- a) azokat a károkat, amelyeket a Biztosított az üzleti partnereinek azáltal okoz, hogy róluk valós, vagy valótlan adatokat szolgáltatott (ideértve az üzleti titoktartás körébe eső információkat is),
 - b) azt a kártérítési igényt, amelyet bármely olyan cég (vállalkozás) vagy szervezet támaszt a Biztosítottal szemben, mellynél a Biztosítottnak, ill. a Biztosított bármely alkalmazottjának (beleértve a vezető beosztású dolgozókat is), valamint azok családtagjainak bármekkora érdekeltsége (részesedése), vagy vezető beosztása (pozíciója) van,
 - c) bármiféle kárigényt vagy költséget, amelyet befektetés, tőzsdei vagy más hasonló jellegű tevékenység folytatása következtében támasztanak a Biztosítottal szemben,
 - d) azokat a károkat, amelyek pénztárkezelési hiányokból, vagy a Biztosított fél személyzete által elkövetett sikasztásból, vagy a fizetési teljesítések során elkövetett vétségekkel adódtak,
 - e) a Biztosított saját magának, családtagjainak valamint a Biztosított alkalmazottai által önmaguknak, illetve családtagjaiknak okozott károkat,
 - f) az elvégzett szolgáltatás hiányosságainak, ill. az el nem végzett szolgáltatás pótlására fordított költségeket,
 - g) a Biztosított, mint igazgatási, igazgatótanácsai vagy felügyelő-bizottsági tag, magánvállalkozások, egyesületek, szövetségek alkalmazottja, vezetője által okozott károkat,
 - h) egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okból keletkezett károkat;
 - i) a károsult beleegyezésével okozott, társadalmi érdekeket nem veszélyeztető károkat,
 - j) bármely más könyvvizsgáló és adószakértő vállalkozásnak okozott károkat,
 - k) azon kártérítési kötelezettségeket, melyeket külföldi bíróság előtt érvényesítenek,
 - l) az elmaradt haszonként jelentkező károkat,
 - m) azokat a költségeket, amelyek a Biztosított felelősség-elismerésének vitatása, részleges vagy teljes megtagadása, illetőleg a felelősség késedelmes elismerése miatt merültek fel.
 - n) az adatfeldolgozó gép technikai hibájára visszavezethető kárigényeket,
 - o) a felmerült adóhiányt, illetve adójellegű befizetés elmaradását,
 - p) azt a követelést, amely a biztosított honoráriumát, illetve költségtérítését érinti,
 - q) a költséghozzájárulások és hitelek túllépéséből eredő károkat.

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételek X. 2. g) pontjában foglalt kizárás az alábbi szövegezés szerint kerül alkalmazásra:
- g) amely pénzbüntetés, kötbér, bírság vagy egyéb büntető jellegű költségként merül fel, ide nem értve azt a bírságot, melyet a hatóság a Biztosított ügyfelére, megrendelőjére ró ki a Biztosított szolgáltatásának hibája vagy a Biztosított mulasztása miatt,

MÉRNÖKI- ÉS PROJEKT LEBONYOLÍTÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

Az Alfa Szakmai felelősségbiztosítási feltételek Általános szerződési feltételei és a jelen Különös feltételek együttesen képezik a Mérnöki- és projekt lebonyolítói felelősségbiztosítási szerződés feltételeit. A Különös feltételekben leírt rendelkezések szűkíthetők vagy bővíthetők az Általános szerződési feltételekben foglaltakat.

I. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

1. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül a Biztosított által építési beruházásokhoz kapcsolódó, mérnöki szerződés alapján végzett:
 - mérnöki tanácsadói,
 - független mérnöki,
 - projekt lebonyolítói tevékenység.

A jelen feltétel alkalmazásában:

Mérnöki tanácsadói tevékenység

A tanácsadó okleveles mérnök szakirányú felsőfokú végzettségének körébe tartozó jelenségek ok-okozati összefüggéseinek magas szakmai színvonalú értékelése, ennek alapján objektív következtetések levonása, a megbízás tárgyára vonatkozóan több alternatíva kidolgozása, gazdaságossági, műszaki szempontok alapján az optimális megoldás felvázolása.

Független mérnöki tevékenység

Az építető vagy a projekt lebonyolító megbízásából a beruházások lebonyolítása során mérnöki szaktudást igénylő feladatok ellátása érdekében a FIDIC irányelvei szerint eljáró tanácsadó mérnök tevékenysége.

Projekt lebonyolítói tevékenység

Az építető megbízottjaként az építési beruházás előkészítése és lebonyolítása keretében végzett alábbi feladatok közül azok, amelyekre az építető és a projekt lebonyolító között létrejött, az adott építési beruházásra vonatkozó szerződés alapján a projekt lebonyolító tevékenysége kiterjed:

- szerződések megkötése az építető nevében,
- a beruházás megindításához szükséges személyi feltételek meghatározása, döntés-előkészítés,
- a szükség szerinti előtanulmányok (különösen: vázlattevé, tanulmánytevé, megvalósíthatósági tanulmány) elkészíttetése,
- az építőipari kivitelezési tevékenység megvalósításához szükséges hatósági engedélyek megszerzése,
- a beruházás gazdasági számításainak előkészítése,
- a megbízás tárgyára vonatkozó költségbecslés készítése, elő- és utókalkulációs elemzések készítése,
- az építési munkaterület kiválasztása, biztosítása és átadása a kivitelező részére,
- a tervező, a fővállalkozó kivitelező, az építési műszaki ellenőr kiválasztása és tevékenységük koordinációja,
- a kivitelezési dokumentációnak az egyes építményfajtáknak megfelelő módon és mértékben történő elkészíttetése,
- az építető által vállalt szolgáltatások biztosítása,
- az árviták rendezése.

2. A Biztosított tevékenységének pontos felsorolását a kötvénynek tartalmaznia kell. **A biztosítási fedezet csak arra a tevékenységi körre terjed ki, amely a kötvényen rögzítésre került.**

II. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK TERJEDELME

1. A jelen feltételek alapján a Biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított módon és mértékben – mentesíti a Biztosítottat a jelen Különös feltételek I. fejezetében felsorolt valamely tevékenysége végzése során a tevékenység végzésére irányadó szakmai szabályok megsértésével okozott azon károk megtérítése alól, melyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik.
2. A Biztosító megtérítési kötelezettsége kiterjed az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
 - a) személyi sérüléssel kárra,
 - b) dologi kárra,
 - c) kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására,
 - d) tisztán pénzügyi veszteségre,
 - e) a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
 - f) a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.

III. KIZÁRÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételekben foglaltakon túlmenően a Biztosító a térítendő károk köréből kizárja:
 - a) a szükséges hatósági engedélyek, az előírt iskolai végzettség hiányában folytatott tevékenység miatt előálló károkat;
 - b) közbeszerzési eljárás során vagy hivatalos közbeszerzési tanácsadói minőségben okozott károkat;
 - c) beépített és be nem épített ingatlanok értékbecslésével kapcsolatos károkat, ha ezek a becslések biztosítási célokat szolgálnak (pl.: biztosítási összegek megállapítása szerződések megkötésénél, értékelés káresetekben stb.);
 - d) biztosítási szerződések nem kellő időben történő megkötése, meghosszabbítása vagy megújítása, ezek nem kielégítő vagy nem teljes terjedelme, valamint a biztosítási díjak nem időben történő kifizetése miatt előálló károkat;
 - e) jelzálog nem megfelelő kezelése (a kamatfizetést is beleértve) miatt előállt károkat;
 - f) a Biztosított birtokában lévő (a Biztosított által bérelt, haszon-bérelt, haszonkölcsonzótt, letétként kezelt, megőrzésre átvett stb.) tárgyakban keletkezett károkat;
 - g) az elmaradt vagyoni előnyt;
 - h) a szabadalmi, védjegy és szerzői jogok megsértéséből adódó károkat;
 - i) a határidők elmulasztásából és határidőkre vonatkozó nyilatkozattételből (pl. részátadások, az építmény kivitelezésének időtartama, stb.) eredő károkat;
 - j) a költségkeretek és hitelek túllépéséből eredő károkat;
 - k) az olyan tervezési vagy számítási módszerek alkalmazásból származó károkat, amelyek a tudomány és technika ismert szabályainak megfelelően nem lettek kellően kipróbálva;
 - l) egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okból keletkezett károk;
 - m) a munkáltatói felelősség körében a Biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérülés, és foglalkozási megbetegedés vagy tárgyrongálás formájában előállt károkat;
 - n) a biztosított és ügyfele között létrejött írásbeli szerződésben nem rögzített feladat, együttműködési kötelezettség és/vagy utasítás hiányosságából eredő károkat;
 - o) a megbízó jogellenes tevékenységéből származó károkat;
 - p) az építészeti-műszaki tervezésből, tervezői művezetésből, tervellenőri tevékenységből származó, a felelős műszaki vezetői tevékenységből eredő károkat;
 - q) az építési műszaki ellenőri tevékenységből származó károkat;
 - r) a pénzügyi, számlavezetés körében elkövetett mulasztás miatt bekövetkezett károkat;
 - s) a hibajegyzék elkészítésének (elkészíttetésének) elmulasztásából eredő károkat;
 - t) a hivatalos közműterképek hibájából eredő károkat;
 - u) ásatásokkal, műemléki értékekkel kapcsolatos károkat;
 - v) gazdasági tervekben (költségvetésben) előforduló számszaki hibából származó károkat;
 - w) a Biztosított feladatának teljesítéséhez szükséges dokumentáció alapadataiban előforduló hibából, hiányosságból, pontatlanságból származó károkat;
 - x) azokat a károkat, amelynek közvetlen vagy közvetett oka az, hogy a megbízó által a Biztosított részére szolgáltatott adatok információk, hibásak/hiányosak/pontatlanok vagy a valóságnak nem megfelelőek voltak.

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A Mérnöki- és projekt lebonyolítói szerződés megköthető
 - konkrét projektekre (beruházásra) vonatkozóan,
 - keret-jelleggel, a szerződés érvényességi ideje alatt végzett tevékenységre.

A **konkrét projektekre vonatkozó** szerződés határozott tartamú. A kockázatviselés tartama – figyelemmel az Általános szerződési feltételek III. 3. pontjában foglaltakra, melyet a jelen rendelkezés nem ír felül – a biztosítandó projekt ajánlatban rögzített időtartama.

A **keret-jelleggel kötött** szerződés határozatlan tartamú.

2. A Mérnöki- és projekt lebonyolítói felelősségbiztosításhoz retroaktív fedezet nem vásárolható.

VAGYONVÉDELMI TERVEZŐ-SZERELŐ VÁLLALKOZÁSOK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

Az Alfa Szakmai felelősségbiztosítási feltételek Általános szerződési feltételei és a jelen Különös feltételek együttesen képezik a Vagyonvédelmi tervező-szerelő vállalkozások felelősségbiztosítása szerződés feltételeit. A Különös feltételekben leírt rendelkezések szűkíthetik vagy bővíthetik az Általános szerződési feltételekben foglaltakat.

I. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

1. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül a Biztosított által írásbeli szerződés alapján végzett vagyonvédelmi rendszert tervező-szerelő tevékenység.
2. A jelen feltételek alkalmazásában:

Vagyonvédelmi rendszert tervező-szerelő tevékenység

Az elektronikai vagy mechanikai vagyonvédelmi rendszerek tervezése, telepítése, szerelése, műszaki üzemeltetése és felügyelete, karbantartása, javítása, ideértve a rögzítés nélküli, megfigyelési céllal üzemeltetett vagy – törvény felhatalmazása alapján – a hang- vagy képrögzítést is lehetővé tevő elektronikus megfigyelőrendszer, továbbá a beléptető rendszer és a betörésjelző rendszer létesítésének, karbantartásának körében végzett tevékenységet is.

A jelen Különös feltételek értelmében a Biztosító nem vállalja:

- légi járművek,
- vízi járművek,
- szárazföldi járművek

vagyonvédelmi rendszereivel kapcsolatban végzett tevékenység fedezetét.

A jelen Különös feltételek alapján a Biztosító kizárólag műszaki (tervezési, szerelési, karbantartási, műszaki-üzemeltetési) tevékenységek biztosítási fedezetét vállalja, így nem nyújt fedezetet:

- elektronikai vagyonvédelmi rendszerhez kapcsolódó távfelügyeleti rendszer,
- elektronikai vagyonvédelmi rendszerhez kapcsolódó reagálószolgálat,
- elektronikus megfigyelőrendszerekhez kapcsolódó reagálószolgálat fenntartásával, üzemeltetésével összefüggésben.

II. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK TERJEDELME

1. A jelen feltételek alapján a Biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított módon és mértékben – mentesíti a Biztosítottat a jelen Különös feltételek I. fejezetében felsorolt valamely tevékenysége végzése során a tevékenység végzésére irányadó szakmai szabályok megsértésével vagy hibás teljesítéssel okozott azon károk megtérítése alól, melyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik.
2. A Biztosító megtérítési kötelezettsége kiterjed az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
 - a) személyi sérüléssel kárra,
 - b) dologi kárra,
 - c) kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására,
 - e) a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
 - f) a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.
3. A Biztosító a jelen Különös feltételek alapján nem nyújt kártérítést az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
 - d) tisztán pénzügyi veszteségre.

III. KIZÁRÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételekben foglaltakon túlmenően a Biztosító a térítendő károk köréből kizárja:
 - a) a tervezés hiányossága miatt pótlólag felmerülő többletköltségeket, ha jelen Különös feltétel II. 2. pontja szerint kár nem következett be;
 - b) a beszerzési vagy kivitelezési nehézségek miatti áttervezés következtében felmerülő többletköltségeket;
 - c) a tervezés határidejének nem teljesítése miatt bekövetkező többletköltségeket (bírság, kötbér, stb.) és az ebből származóan elmaradt hasznot;

- d) a szolgáltatás teljesítésének elmaradásából származó károkat,
- e) a gazdasági tervekben (költségvetésben) előforduló számszaki hibáiból származó többletköltségeket;
- f) az áremelkedésből származó többletköltségeket;
- g) az esztétikai és korszerűségi hibáiból származó kártérítési igényeket;
- h) a műszaki gazdasági tervek alapadataiban előforduló hibákból (ha azt nem a tervező szolgáltatta, illetve ha azt a megrendelő a tervezővel nem ellenőriztette) származó károkat és többletköltségeket;
- i) szabadalmi jogok megsértésével összefüggésben keletkezett károkat;
- j) egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okból keletkezett károkat;
- k) a munkáltatói felelősség körében a Biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérülés, és foglalkozási megbetegedés vagy tárgyrongálás formájában előállott károkat;
- l) azt a kárt, amit a megrendelő által adott megbízás túllépésével, valamint szakszerű utasításaival ellentétes magatartásával okozott a Biztosított;
- m) USA/kanadai joghatóság alapján támasztott kártérítési igényeket;
- n) az olyan tervezési vagy számítási módszerek alkalmazásból származó károkat, amelyek a tudomány és technika ismert szabályainak megfelelően nem lettek kellően kipróbálva;
- o) a termékfelelősség körébe tartozó károkat,
- p) azokat a károkat, melyek a Biztosított garanciavállalásának vagy tulajdonságszavatolásának megsértéséből adódnak,
- q) valamely ingatlanban az alátámasztások gyengítése, eltávolítása, rezgése vagy megépítésének elmulasztása miatt bekövetkező károkat.

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A Vagyonvédelmi tervező-szerelő vállalkozások felelősségbiztosításához retroaktív fedezet nem vásárolható.

SZÁLLODAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

Az Alfa Szakmai felelősségbiztosítási feltételek Általános szerződési feltételei és a jelen Különös feltételek együttesen képezik a Szállodai felelősségbiztosítási szerződés feltételeit. A Különös feltételekben leírt rendelkezések szűkíthetik vagy bővíthetik az Általános szerződési feltételeiben foglaltakat.

I. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

1. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül a Biztosított által nyújtott szállodai, gyógyszállói vagy panzió-szolgáltatás, mely magában foglalja az alább felsoroltak közül azokat kiegészítő szolgáltatásokat is, melyeket a Biztosított szerződő partnerének ténylegesen nyújt, és amelyek ellenértékét a szerződő partner a Biztosítottnak fizette meg (függetlenül attól, hogy a kiegészítő szolgáltatást a Biztosított maga vagy alvállalkozója útján nyújtja):
 - étterem, kávézó, büfé, bár, fagyfaltozó;
 - uszoda, szauna;
 - wellness;
 - mosodai szolgáltatás (az alább említett korlátozásokkal);
 - szabadtéri és fedett sportpályák;
 - játszótér, gyermek-foglalkoztató;
 - konferencia- és rendezvénytermek;
 - zárt gépjármű-parkolók;
 - rendezvényátrak;
 - kerékpárkölcsonzés.

II. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK TERJEDELME

1. A jelen feltételek alapján a Biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított módon és mértékben – mentesíti a Biztosítottat a jelen Különös feltételek I. fejezetében meghatározott tevékenysége végzése során a szerződő partnerének, a köztük fennálló szerződés teljesítése körében okozott azon károk megtérítése alól, melyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik.
2. A Biztosító megtérítési kötelezettsége kiterjed az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
 - a) személyi sérüléssel kárra,
 - b) dologi kárra,
 - c) kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására,
 - e) a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
 - f) a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.
3. **A Biztosító a jelen Különös feltételek alapján nem nyújt kártérítést az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:**
 - d) **tisztán pénzügyi veszteségre.**
4. Csak erre vonatkozó külön megállapodás alapján, kártérítési sublimit alkalmazása mellett téríti meg a Biztosító az alábbi károkat (a külön megállapodás tényét a kötvényen, az alkalmazott kártérítési sublimittel együtt fel kell tüntetni, **ennek hiányában a Biztosító helytállási kötelezettsége nem áll fenn**):
 - a) mosodai szolgáltatással kapcsolatos károk,
 - b) poggyászt és a szállóvendégek által a szállodába bevitt egyéb vagyontárgyakat ért károk,
 - c) a szállóvendégek tulajdonában álló készpénzt és értékcikket ért károk,
 - d) a szállóvendégek gépjárműveit ért károk.

A jelen feltétel alkalmazásában:

Mosodai szolgáltatással kapcsolatos károk

A szállóvendég által a szálloda mosodájába elismervény ellenében beadott ruházat ellopása, károsodása, nem a jogosultnak történő kiszolgáltatása miatt előálló károk. A Biztosító nem nyújt kártérítést az elismervény nélkül átvett ruházatban keletkezett károkra, bőr és szőrme anyagú ruházatra valamint a beadott ruházatban hagyott bármely tárgyra, így különösen készpénzre, értékcikre, nemesfém tárgyra, drágakövekre, elektronikai eszközökre.

Poggyászt és a szállóvendégek által a szállodába bevitt egyéb vagyontárgyakat ért károk

A szállóvendég által a szállodába bevitt poggyász és egyéb vagyontárgyak sérülése, eltűnése, feltéve, hogy ezért a Biztosított felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik. A Biztosító e körben nem nyújt kártérítést: gépjárműveket, állatokat, készpénzt, értékcikket, nemesfém

tárgyakat, drágaköveket, műértékkel bíró tárgyakat, iratokat, terveket, dokumentumokat, elektronikus adatállományokat, szoftvereket, 200.000 Ft-ot meghaladó egyedi értékkel bíró vagy meghatározhatatlan értékű dolgokat ért károkért.

A szállóvendégek tulajdonában álló készpénzt és értékcsikket ért károk

A szállóvendég által a szálloda pánccs szekrényében elismervény ellenében elhelyezett készpénz és értékcsikk megsemmisülése, elveszésére, feltéve, hogy ezért a Biztosított felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik. Hiánykár esetén a Biztosító kártérítési kötelezettsége nem haladhatja meg a pánccs szekrény MABISZ minősítés szerinti értékhatárát, még akkor sem, ha a kötvényben a vonatkozó kártérítési sublimitet magasabb értékben határozták meg.

A szállóvendégek gépjárműveit ért károk

A szállóvendégek tulajdonában lévő, a szálloda zárt és őrzött parkolójában lévő gépjárművek törése, megsemmisülése vagy elrablása. A gépjárműben keletkezett töréskárt akkor téríti meg a Biztosító, ha

- a gépjárművet a parkoló területén belül a Biztosított alkalmazottja vezette és a kár ennek során következett be
- az a Biztosított tulajdonában, üzemeltetésében lévő épületek, berendezések vagy eszközök üzemeltetésével, fenntartásával kapcsolatban keletkezett.

A Biztosító nem nyújt kártérítést a gépjármű, annak alkatrészei vagy az abban tárolt tárgyak (poggyász) ellopása esetén.

5. Tülkönyvelés (overbooking) miatti kötbér fedezete

A Biztosító megtéríti az internetes foglalási rendszerekben a Biztosított hibájából (pl. a rendszer késői lezárása vagy helytelen kezelése) bekövetkező túlfoglalás (overbooking) miatt a Biztosítottra a foglalási rendszer üzemeltetőjével kötött szerződés alapján kirótt kötbért. A Biztosító az ilyen jellegű kárt 250.000 Ft káreseményenkénti és 500.000 Ft éves kártérítési sublimit erejéig téríti meg. A túlkönyvelés (overbooking) miatti kötbérré kifizetett károk tekintetében az önrészesedés mértéke 20.000 Ft káreseményenként.

III. KIZÁRÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételekben foglaltakon túlmenően a Biztosító a térítendő károk köréből kizárja:

- a kempinghelyek üzemeltetéséből származó károkat,
- az állattartásból, vízi-, légi-, szárazföldi járművek közlekedéséből, üzemeltetéséből származó károkat,
- az állatokat ért károkat;
- esztétikai hibákból származó kártérítési igényeket,
- az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okból keletkezett károkat, ide nem értve azon alvállalkozók tevékenységét, akik a jelen Különös feltételek I. 1. pontja szerinti szolgáltatásokat nyújtják;
- USA/kanadai joghatóság alapján támasztott kártérítési igényeket;
- a termékfelelősség körébe tartozó károkat, ide nem értve a jelen Különös feltételek I. 1. pontjában foglalt valamely tevékenység során a vendégeknek felszolgált étel- és italféleségekkel kapcsolatban felmerült károkat;
- a szalmonella-fertőzés miatt előálló károkat;
- az ettől eltérő külön megállapodás hiányában a mosodai szolgáltatással kapcsolatban felmerült károkat;
- az ettől eltérő külön megállapodás hiányában a poggyászt és a szállóvendégek által a szállóba bevitt egyéb vagyontárgyakat ért károkat;
- az ettől eltérő külön megállapodás hiányában a szállóvendégek tulajdonában álló készpénzt és értékcsikket ért károkat;
- az ettől eltérő külön megállapodás hiányában a gépjárműveket ért károkat;
- a szakszerűtlenségre, illetve nem az elvárható vagy szükséges mértékű, színvonalú őrzésre és megelőző intézkedésekre visszavezethető károkat;
- az el nem végzett, vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett károkat;
- a szolgáltatás ára, illetve díja tárgyában kialakult vita következtében előterjesztett károkat;
- azokat a megtérítési igényeket, melyeket azért terjesztettek elő, mert a szolgáltatás nem nyújtotta azt az élményt, színvonalat, amit a szolgáltatás igénybevevője elvárt.

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételek X. 2. g) pontjában foglalt kizárás az alábbi szövegezés szerint kerül alkalmazásra:
 - amely pénzbüntetés, kötbér, bírság vagy egyéb büntető jellegű költségként merül fel, ide nem értve a túlfoglalás (overbooking) miatti kötbért,
- A Szállodai felelősségbiztosításhoz retroaktív fedezet vagy kiterjesztett bejelentési időszak nem vásárolható.

MASSZŐR-, FITNESZEDŐ- ÉS GYÓGYTORNÁSZ FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

Az Alfa Szakmai felelősségbiztosítási feltételek Általános szerződési feltételei és a jelen Különös feltételek együttesen képezik a Masszőr-, fitneszedő- és gyógytornász felelősségbiztosítási szerződés feltételeit. A Különös feltételekben leírt rendelkezések szűkíthetik vagy bővíthetik az Általános szerződési feltételeiben foglaltakat.

I. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

1. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül:
 - masszóri,
 - fitneszedői,
 - gyógytornászi tevékenység.
2. A Biztosított tevékenységének pontos felsorolását a kötvénynek tartalmaznia kell. **A biztosítási fedezet csak arra a tevékenységi körre terjed ki, amely a kötvényen rögzítésre került.**

II. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK TERJEDELME

1. A jelen feltételek alapján a Biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított módon és mértékben – mentesíti a Biztosítottat a jelen Különös feltételek I. fejezetében felsorolt valamely tevékenysége végzése során a tevékenység végzésére irányadó szakmai szabályok megsértésével a szerződő partnerének okozott azon károk megtérítése alól, melyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik.
2. A Biztosító megtérítési kötelezettsége kiterjed az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
 - a) személyi sérüléses kárra,
 - c) kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására,
 - e) a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
 - f) a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.
3. **A Biztosító a jelen Különös feltételek alapján nem nyújt kártérítést az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:**
 - b) dologi kárra,
 - d) tisztán pénzügyi veszteségekre.

III. KIZÁRÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételekben foglaltakon túlmenően a Biztosító a térítendő károk köréből kizárja:
 - a) azt a kárt, melyet a Biztosított a szükséges engedély vagy iskolai végzettség nélkül végzett tevékenységével okozott;
 - b) esztétikai és pszichikai károsodásokat;
 - c) az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okból keletkezett károkat;
 - d) a nem a jelen Különös feltételek I. 1. pontjában felsorolt biztosított tevékenységekkel összefüggésben okozott károkat;
 - e) a termékfelelősség körébe tartozó károkat.

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A Masszőr-, fitneszedő- és gyógytornász felelősségbiztosításhoz retroaktív fedezet vagy kiterjesztett bejelentési időszak nem vásárolható.

ÁLLATORVOSI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

Az Alfa Szakmai felelősségbiztosítási feltételek Általános szerződési feltételei és a jelen Különös feltételek együttesen képezik az Állatorvosi felelősségbiztosítási szerződés feltételeit. A Különös feltételekben leírt rendelkezések szűkíthetők vagy bővíthetők az Általános szerződési feltételekben foglaltakat.

I. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

1. A jelen Különös feltételek alapján biztosított tevékenységnek minősül a Biztosított által végzett, alább felsorolt magán-állatorvosi tevékenység:
 - elsősegély-nyújtás,
 - állatvizsgálat és diagnosztika,
 - betegség megelőzés és gyógykezelés,
 - tartós egyedi megjelölés,
 - egyszerűbb (mell- és hasüreg megnyitásával nem járó) szülészeti és sebészeti beavatkozások,
 - vizsgálati mintavétel (vér, izületi-folyadék, testüregi-izzadmány stb.),
 - ebek kötelező veszettség elleni immunizálása.
2. A biztosítási fedezet kiterjed a Biztosítottal munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló
 - állatorvos,
 - állategészségügyi képesítéssel rendelkező személy,
 - állategészségügyi képesítéssel nem rendelkező, de a Biztosított állategészségügyi szakmai szolgáltató tevékenységében közvetlenül részt vevő személy (pl. istálló-személyzet, állatápoló)által a Biztosított képviselőjében végzett tevékenységre.
3. A biztosítási fedezet kiterjed továbbá a Szerződéssel/Biztosítottal szerződésben álló
 - állategészségügyi szakirányú szakképesítés megszerzéséhez szükséges képzésben részt vevő személyek,
 - állatorvos-gyakornokokáltal a Biztosított képviselőjében végzett tevékenységre is, amennyiben az állategészségügyi tevékenységet szakirányú szakképesítéssel rendelkező Biztosított felügyelete mellett folytatják tevékenységüket.
4. A jelen Különös feltételek alapján a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosítottnak:
 - a magán-állatorvosi engedélyben feltüntetett működési területén munkaidőben,
 - helyettesítés esetén a helyettesített magán-állatorvos működési területén, a helyettesítés ideje alatt,
 - a kamara által elrendelt ügyelet esetén, az ügyelet területén és ideje alatt,
 - munka- és ügyeleti idején kívüli időben, elsősegély nyújtása közbenvégzett tevékenységére.

II. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK TERJEDELME

1. A jelen feltételek alapján a Biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított módon és mértékben – mentesíti a Biztosítottat a jelen Különös feltételek I. fejezetében meghatározott tevékenysége végzése során a tevékenység végzésére irányadó szakmai szabályok megsértésével (állatorvosi műhiba) okozott azon károk megtérítése alól, melyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik.
2. A Biztosító megtérítési kötelezettsége kiterjed az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:
 - a) személyi sérüléses kárra,
 - b) dologi kárra,
 - c) kizárólag arra a sérelemdíjra, amelyet a személyi sérülés okozott a sérült személynek, továbbá a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyre, keresetvesztésre, elhunyt sérült általi tartási kötelezettség pótlására,
 - e) a Biztosítottat terhelő jogi és szakértői költségekre,
 - f) a Biztosítottat terhelő, a kárenyhítés körébe eső költségekre.
3. **A Biztosító a jelen Különös feltételek alapján nem nyújt kártérítést az Általános szerződési feltételek VII. 1. pontjában felsorolt:**
 - d) tisztán pénzügyi veszteségre.**

III. KIZÁRÁSOK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételekben foglaltakon túlmenően a Biztosító a térítendő károk köréből kizárja:
 - a) a szükséges hatósági engedélyek nélkül végzett bármely tevékenység miatt előálló károkat;
 - b) egyéb megállapodás hiányában az alvállalkozók hibáiból származó, illetve az alvállalkozóknak felróható okból keletkezett károkat;
 - c) a munkáltatói felelősség körében a Biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérülés, és foglalkozási megbetegedés vagy tárgyrongálás formájában előállott károkat;
 - d) a kezelésben felhasznált eszközökben, gépekben, berendezésekben, a gyógyszerekben, illetve gyógyszernek nem minősülő egyéb szerekben okozott károkat;
 - e) a termékfelelősségi károkat;
 - f) a közigazgatási jogkörben (pl. hatósági állatorvosi jogkörben) okozott károkat;
 - g) a jogszabályban előírt dokumentációs kötelezettség megszegéséből eredő károkat;
 - h) a RTG illetve egyéb invazív diagnosztikai vizsgálatok során okozott károkat;
 - i) az állatkórházi ápolás során okozott károkat;
 - j) a csont-, illetve fogműtét során okozott károkat;
 - k) az altatással járó nagyobb szülészeti és sebészeti beavatkozások során okozott károkat;
 - l) a plasztikai műtétek során okozott károkat;
 - m) a különösen nagy értékű állatok (versenylovó, állatkerti vadállat) kezelése során okozott károkat.

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A jelen Különös feltételek alapján az Általános szerződési feltételek III. 2. pontjában foglaltakkal ellentétben a Biztosító a kockázatviselés tartama alatt okozott, bekövetkezett és hatályos szerződés esetén a kockázatviselés tartama alatt bejelentett, megszünt szerződés esetén a kockázatviselés megszűnését követő 30 napon belül bejelentett károkat téríti meg, mindhárom feltétel együttes fennállása esetén.
2. Az Állatorvosi felelősségbiztosításhoz retroaktív fedezet vagy kiterjesztett bejelentési időszak nem vásárolható.