



**ace europe**

## **ÁLTALÁNOS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK**

### **1. §**

#### **ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK**

- (1) A jelen általános felelősségbiztosítási feltételek (a továbbiakban: „*Általános Felelősségbiztosítási Feltételek*”) az ACE European Group Limited (a továbbiakban: „*Biztosító*”) valamint jogi személyek, és egyéb jogi személyiséggel nem rendelkező gazdálkodó szervezetek (a továbbiakban: „*Szerződő*”) között létrejött felelősségbiztosítási szerződésekre (a továbbiakban: „*Biztosítási Szerződés*”) kerülnek alkalmazásra, feltéve, hogy a Biztosítási Szerződést a jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételekre utalással kötik meg, és a Kiegészítő Záradékok, tovább a külön feltételek eltérően nem rendelkeznek.
- (2) A Biztosítási Szerződés harmadik személy javára is megköthető.

### **2. §**

#### **MEGHATÁROZÁSOK**

A jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételek, a biztosítási ajánlat, a kötvény vagy a Biztosítási Szerződés létrejöttét igazoló egyéb okirat, illetve a Biztosítási Szerződés létrejöttével vagy teljesítésével összefüggésben keletkezett egyéb iratok, dokumentumok és nyilatkozatok alkalmazásában az alábbi kifejezések az alábbi jelentéssel bírnak:

- (1) **A Biztosító:** az ACE European Group Ltd, amely biztosítási tevékenységét az ACE European Group Ltd. Magyarországi Fióktelepén (1016 Budapest, Hegyalja út 7-13.) keresztül fejti ki. A Biztosító tevékenységét a Pénzügyi Szolgáltatások Felügyelete (25 THE NORTH COLONNADE CANARY WHARF LONDON E14 5HS) engedélyével és felügyelete mellett folytatja;
- (2) **A Szerződő:** a Biztosítási Szerződést megkötő és a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállaló fél;
- (3) **A Biztosított:** az a fél, amelynek javára a Szerződő a Biztosítási Szerződést megkötö;
- (4) **Személyi Sérülésből Eredő Kár:** halál, betegség vagy kór. Személyi Sérülésből Eredő Kárnak minősül továbbá a bármely személy tényleges vagy fenyegető személyi sérülése, halála, betegsége következtében elszenvedett lelki sérülés, gyötrelem vagy idegi sokk;
- (5) **Dologi Kár:** vagyontárgyak megrongálásával, megsemmisülésével vagy elveszésével összefüggésben elszenvedett kár;

- (6) **Károsult:** a Biztosító, a Szerződő és a Biztosított kivételével bármely természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdálkodó szervezet, aki (amely) a Biztosított Biztosítási Szerződésben meghatározott Üzleti Tevékenységével vagy vagyontárgyával összefüggésben Személyi Sérülésből Eredő Kárt vagy Dologi Kárt szenved, ideértve azt a személyt is, aki (amely) tekintetében a Biztosítottat szerződéses kötelezettség terheli;
- (7) **Munkavállaló:** munkaszerződés, illetve megbízás, megválasztás, kinevezés vagy munkavégzésre irányuló egyéb szerződés alapján munkaviszonyban, vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló természetes személy. Munkavállalónak minősül az olyan polgári jogi szerződés alapján munkavégzést teljesítő vagy szolgáltatást nyújtó személy is, amely szerződést társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettség terheli;
- (8) **Önrészesedés:** a Biztosítási Szerződésben meghatározott összeg vagy százalékos érték, amely a teljes kártérítés összegéből levonásra kerül;
- (9) **Kár:** a Személyi Sérülésből Eredő Kár vagy a Dologi Kár;
- (10) **Közeli Hozzá tartozó:** a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, a testvér, a házastárs szülei, a gyermek házastársa továbbá az élettárs;
- (11) **Pénzügyi Veszteség:** nem Személyi Sérülésből Eredő Kár vagy Dologi Kár következményeként elszenvedett pénzügyi veszteség;
- (12) **Biztosítási Esemény:** a biztosítási időszak alatt bekövetkező káresemény;
- (13) **Alvállalkozó:** a Biztosítottal kötött polgári jogi szerződés alapján, annak megrendelése alapján valamely munkát, szolgáltatást vagy egyéb tevékenységet végző illetve nyújtó személy;
- (14) **Termék:** bármely birtokba vehető ingó dolog, még abban az esetben is, ha az más ingó vagy ingatlan dolog részét képezi. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában terméknek minősülnek az állatok is;
- (15) **Gyártó:** a Terméket saját gazdasági tevékenysége körében előállító vállalkozás, annak képviselője, és bármely más személy, aki az árun elhelyezett nevével, védjegyével vagy egyéb megkülönböztető jelzés alkalmazásával önmagát a Termék Gyártójaként tünteti fel; az importőr és a forgalmazó a magyar jogszabályok szerint meghatározott terjedelemben ugyancsak Gyártónak minősül;
- (16) **Harmadik Személy:** a Biztosító, a Szerződő és a Biztosított kivételével bármely személy, szervezet vagy szervezeti egység;
- (17) **Reklám:** a nyilvánosság vagy meghatározott piaci szegmens számára sugárzott, közzétett vagy egyébként nyilvánosságra hozott, a Biztosított termékeire vagy szolgáltatásaira vonatkozó olyan tájékoztatás, vagy figyelemfelhívás, amelynek célja ügyfelek vagy támogatók érdeklődésének megnyerése;
- (18) **Terrorizmus:** meghatározott gazdasági, politikai, vallási vagy társadalmi cél elérése érdekében elkövetett minden olyan, a lakosság vagy tulajdon ellen irányuló cselekmény, amelynek célja felfordulás keltése, a lakosság megfélemlítése vagy a közélet megzavarása;
- (19) **Reklámmal Összefüggő Személyi Sérülés:** Személyi Sérülésnek nem minősülő olyan sérülés, amely az alábbi jogellenes cselekmények egyikének közvetlen következménye:
- (i) letartóztatást, fogva tartást, szabadságvesztést vagy egyéb büntetést eredményező hamis vád,

- (ii) a birtokhoz való jogot sértő magánlaksértés vagy kilakoltatás,
  - (iii) a Biztosított bármely Reklámjában szóban vagy írásban közölt, becsületsértést vagy rágalmazást, illetve áruk, termékek vagy szolgáltatások lerontását megvalósító tartalom,
  - (iv) a magánélethez való jogot sértő szóban vagy írásban közölt tartalom,
  - (v) reklámötlet jogtalan elsajátítása a Biztosított bármely Reklámjában,
  - (vi) a Biztosított szerzői jogot sértő vagy szlogent bitorló bármely Reklámja.
- (20) **Földrajzi Terület:** alatt a Magyar Köztársaság területét kell érteni. A világ egyéb részei tekintetében a biztosítási fedezet kizárólag (i) a Biztosított vezető tisztségviselői, üzletfelei és / vagy munkavállalói által az Üzleti Tevékenység során ideiglenes jelleggel, a fent meghatározott Földrajzi Területen kívül kifejtett tevékenységére (ide nem értve az Európai Unió tagállamain kívül végzett fizikai munkát), valamint (ii) a világ bármely részében, de ide nem értve az Egyesült Államok és Kanada területét, bekövetkezett, a fent meghatározott Földrajzi Területről származó, vagy ott megmunkált Termékkel kapcsolatos károkra terjed ki;
- (21) **Biztosítási Időszak:** alatt a biztosítási részletezőben meghatározott időtartamot, valamint minden azt követő időszakot kell érteni, feltéve, hogy a megújítási feltételekben a Biztosító és a Szerződő (Biztosított) megállapodtak, a Szerződő a megújítási feltételeknek megfelelő díjat megfizette, és azt a Biztosító a megújított biztosítási szerződés teljesítéseként elfogadta;
- (22) **Klinikai Vizsgálat:** olyan, az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről szóló 2005. évi XCV. törvény rendelkezéseinek megfelelő, emberen végzett orvostudományi kutatásnak minősülő vizsgálat, amelynek célja különösen egy vagy több vizsgálati készítmény klinikai, gyógyszeres hatásainak feltárása, illetve a készítmény által kiváltott nemkívánatos gyógyszerhatás azonosítása, illetve a készítmény felszívódásának, eloszlásának, és kiválasztódásának tanulmányozása, a készítmény ártalmatlanságának, hatékonyságának, előny/kockázat arányának igazolása céljából, ide nem értve a beavatkozással nem járó vizsgálatokat;
- (23) **Üzleti Tevékenység:** alatt a biztosítási ajánlatban rögzített üzleti tevékenységet kell érteni.

### 3. §

#### A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET TÁRGYA ÉS TERJEDELME

- (1) A **Biztosító** vállalja, hogy a biztosítási szerződésben megállapított mértékben és feltételekkel, továbbá az ott meghatározott biztosítási összeg erejéig, megtérít minden olyan véletlen:
- (i) **Személyi Sérülésből Eredő Kárral** vagy
  - (ii) **Dologi Kárral**
- összefüggő kárt, amelyért a **Biztosított** jogszabály szerint kártérítési felelősséggel tartozik, és amely a **Biztosítási Időszak** alatt következik be.
- (2) Egyazon cselekményből vagy mulasztásból eredő, azzal összefüggő vagy annak következményeként előálló valamennyi **Kár**, a károsultak számától függetlenül, egyetlen **Biztosítási Eseménynek** minősül, és azt az első **Kár** bekövetkezésének időpontjában kell bekövetkezettnek tekinteni.

- (3) A Biztosító kockázatviselésének terjedelme a **Biztosított** üzleti tevékenységének vagy az általa birtokolt vagyontárgyak sajátosságai alapján, a Szerződő és a Biztosító megállapodása alapján módosítható. A Biztosító kockázatviselése terjedelmének módosítására (kiterjesztésére) az 1. számú Mellékletben foglalt, az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek elválaszthatatlan részét képező Kiegészítő Záradékok alkalmazásával, vagy a termékfelelősség kizárásával kerülhet sor.
- (4) A **Biztosító** kockázatviselése a biztosítási szerződésben megállapított mértékben, az ott meghatározott biztosítási összeg erejéig, az **Üzleti Tevékenységgel** kapcsolatos olyan **Károokra** terjed ki, amelyek a **Földrajzi Területen** következtek be, kivéve, ha a biztosítási szerződés másként rendelkezik. Az ideiglenes jellegű külföldi fizikai munkavégzésből eredő **Károk** tekintetében a **Biztosító** a szerződés területi hatályát az Európai Unió tagállamaira terjeszti ki.
- (5) A Biztosító helytállási kötelezettsége a **Biztosított** jogszabályban meghatározott kártérítési felelősségének mértékéig terjed.

#### 4. § KIZÁRÁSOK

- (1) A Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:
- (i) a Biztosított, vagy olyan személy által szándékosan okozott károokra, akiért a Biztosított felel;
  - (ii) egy korábban kötött biztosítási szerződés fedezte károokra;
  - (iii) az olyan károokra, amelyek tekintetében kötelező biztosítási rendszer nyújt fedezetet;
  - (iv) bármely azbeszt vagy azbeszt tartalmú anyaggal kapcsolatos, vagy abból eredő károokra;
  - (v) a **Szerződő** vagy a **Biztosított Közeli Hozzá tartozójának** okozott károokra;
  - (vi) szerződésben meghatározott határidő vagy költségvetés be nem tartásából, illetve túllépéséből eredő károokra;
  - (vii) a hőmérséklet, gázok, apadó vízszintek, gőz, nedvesség vagy pára, füst, korom, por, elszivárgás, álló- és folyó vizek áradásával összefüggő talajsüllyedés, rengések, zaj, és penész által okozott lassú és folyamatos állagromlásból eredő károokra;
  - (viii) a termál-, vegyi-, biológiai szer vagy egyéb, hasonlóan ható szer által okozott lassú és folyamatos állagromlásból eredő károokra;
  - (ix) a nukleáris energia, ionizáló-, lézer- vagy mikrohullám sugárzásból eredő, továbbá a mágneses és elektromágneses mezők, valamint sugárzó szennyezés által okozott károokra;
  - (x) háborús cselekmények, forradalom, lázadás, felfordulás, társadalmi és politikai zavargás, sztrájk, terrorista cselekmények vagy szabotázs miatt bekövetkező károokra;
  - (xi) a szerzői jogok, szabadalmi jogok, végjegyek és márkanevek, továbbá más szellemi alkotásokból eredő jogok megsértéséből eredő károokra;
  - (xii) a bányászati és geológiai tevékenységre vonatkozó jogszabályok alapján követelhető károokra;
  - (xiii) a **Szerződőt/Biztosítottat** terhelő és szerződésben vállalt, vagy bírósági illetve hatósági

határozat alapján megállapított kötbér, bírság vagy bármely más, büntető jelleggel megállapított fizetési kötelezettségből eredő károkra;

- (xiv) a légi gépjárművek és egyéb légi járművek javításával és karbantartásával okozott károkra, továbbá a légi gépjárművekben és egyéb légi járművekben bekövetkezett károkra, a hajók és egyéb vízi járművek javításával és karbantartásával okozott károkra, továbbá a hajókban és egyéb vízi járművekben bekövetkezett károkra, valamint a repülőtér és/vagy kikötő üzemeltetésével okozott károkra;
  - (xv) füst, pára, korom, gőzök, savak, lúgok, toxikus vegyi anyagok, folyadékok vagy gázok, hulladékok vagy egyéb ingerlő hatású anyagok, fertőző anyagok vagy szennyezőanyagok földbe, levegőbe, a víz medrébe vagy víztartó képződményekbe történő kibocsátásából, elterjedéséből, kiszivárgásából, vagy kiszökéséből eredő károkra;
  - (xvi) bármely garancia vagy kötelező jótállás körébe tartozó károkra;
  - (xvii) bármely **Termék** javításával, elszállításával, kicserélésével, visszahívásával, selejtezésével vagy használhatóságának csökkenésével összefüggésben követelt vagy felmerülő veszteségre, kárra, költségre vagy ráfordításra;
  - (xviii) genetikailag módosított szervezet (Genetically Modified Organism) által okozott, vagy a genetikai szekvenciában bekövetkező károkra;
  - (xix) a vért, vérplazmát vagy vérszármazékos anyagot tartalmazó **Termék** által okozott károkra;
  - (xx) a rendeltetésszerű használatra és funkcionalításra alkalmatlan **Termékből** vagy annak alkotórészeiből eredő károkra, feltéve, hogy ez nem érinti a **Terméktől** elvárható biztonságos működést;
  - (xxi) a dohánytermékek hatásával közvetlenül és közvetve összefüggő károkra;
  - (xxii) az olyan **Termék** által okozott károkra, amely nem rendelkezik a forgalomba hozatalhoz szükséges érvényes tanúsítvánnyal, bizonyítvánnyal vagy engedéllyel, feltéve, hogy az ilyen tanúsítvány, bizonyítvány vagy engedély az adott ország jogszabályai és kötelező előírásai alapján feltétele a **Termék** forgalomba hozatalának;
  - (xxiii) bármely teljes vagy részleges áram- vagy gázellátás kimaradással, vagy az áram-, illetve gázellátás ingadozásaival kapcsolatosan okozott károkra;
  - (xxiv) az olyan **Termék** hibájából eredő károkra, amelyet a **Biztosított** szerződő partnerei használnak fel a végleges **Termék** előállításához;
  - (xxv) a légi- és űriparban használt **Termékből** eredő károkra.
- (2) Kivéve, ha a jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 1. számú Mellékletében foglalt Kiegészítő Záradékok alkalmazásával és pótdíj megfizetése ellenében, a Biztosítási Szerződés által nyújtott biztosítási fedezet kiterjesztésre kerül, a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:
- (i) az olyan károkra, amelyek a Magyar Köztársaság területén kívül következnek be (1. és 2. számú Záradékok);
  - (ii) az olyan kárra, amelyet egy **Biztosított** az ugyanazon Biztosítási Szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont másik **Biztosított**nak okoz (3. számú Záradék);
  - (iii) a **Biztosított Alvállalkozói** által okozott károkra (4. számú Záradék);

- (iv) a munkavégzéssel vagy szolgáltatásnyújtással összefüggő hibás teljesítésből eredő károkra (5. számú Záradék);
- (v) a robbanóanyag vagy robbanószer alkalmazásából eredő károkra (6. számú Záradék);
- (vi) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási rendszer hatálya alá nem tartozó gépjárművekkel okozott károkra (7. számú Záradék);
- (vii) a munkáltatói felelősségből eredő károkra (8. számú Záradék);
- (viii) bérleti-, haszonbérleti-, haszonkölcsön-, lízing- vagy bármely más hasonló, itt nem nevesített és a **Biztosított** számára érvényes használati jogcímet biztosító szerződés alapján, a **Biztosított** által használt vagyontárgyakban bekövetkezett károkra (9. számú Záradék);
- (ix) a **Biztosított** által tárolt, ellenőrzése alatt álló vagy általa őrzött vagyontárgyakban okozott károkra (10. számú Záradék);
- (x) a **Biztosított** gondozásában lévő, ellenőrzése alatt álló vagy általa őrzött gépkocsikban bekövetkezett károkra (11. számú Záradék);
- (xi) a **Biztosított** tevékenységi körén belül nyújtott feldolgozás, javítás és hasonló tevékenységek elvégzése céljából átvett vagyontárgyakban bekövetkezett károkra (12. számú Záradék);
- (xii) bármilyen anyag levegőbe, vízbe vagy talajba történő hirtelen kibocsátásából, szivárgásából vagy más úton történő kiszökéséből közvetlenül vagy közvetett módon eredő károkra (13. számú Záradék);
- (xiii) az energiaellátási zavarokkal, vagy az energiaellátás elmulasztásával okozott károkra (14. számú Záradék);
- (xiv) kötelező felelősség-biztosítási rendszer hatálya alá nem tartozó rendezvényszervezéssel összefüggő károkra (15. számú Záradék);
- (xv) a leszállított hibás **Termék** további feldolgozásával felmerülő költségek következtében **Harmadik Személyeknek** okozott károkra (16. számú Záradék);
- (xvi) a **Biztosított** által forgalmazott gép vagy eszköz által gyártott, feldolgozott vagy megmunkált ingó dolog hibái következtében **Harmadik Személyeknek** okozott károkra (17. számú Záradék);
- (xvii) bármilyen megtévesztő **Reklámból** eredő kárra (18. számú Záradék);
- (xviii) a **Pénzügyi Veszteség** károkra (19. számú Záradék);
- (xix) a **Klinikai Vizsgálatok** során alkalmazott gyógyszerek által okozott károkra (20. számú Záradék).

## 5. §

### A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE, A SZERZŐDŐ ÉS A BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS BEJELENTÉSI

## KÖTELEZETTSÉGE

- (1) A Biztosítási Szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A Biztosító a Biztosítási Szerződést a **Szerződő/Biztosított** által a Biztosító részére tett írásbeli ajánlat alapján köti meg, mely a Biztosítási Szerződés elválaszthatatlan részét képezi. A Biztosítási Szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra 15 (tizenöt) napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a Biztosítási Szerződés az ajánlatnak a Biztosító vagy képviselője részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a jelen Általános Biztosítási Feltételektől, a Biztosító 15 (tizenöt) napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a jelen Általános Biztosítási Feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a Biztosító kötvénykiállításra jogosult szervezeti egységéhez beérkezett (1016 Budapest, Hegyalja út 7-13.). Ha a Szerződő a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 (tizenöt) napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) napon belül a Biztosító a szerződést 30 (harminc) napra írásban felmondhatja.
- (2) A felek írásbeli megállapodását, illetőleg a Biztosító elfogadó nyilatkozatát biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ha a kötvény tartalma a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő 15 (tizenöt) napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ezt a rendelkezést lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta; ha a felhívás elmarad, a Biztosítási Szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre. A Szerződő a biztosítási kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a Biztosítási Szerződés más módon már létrejött.
- (3) A Szerződő biztosítási ajánlata legalább az alábbiakat tartalmazza:
  - (i) a **Szerződő/Biztosított** nevét,
  - (ii) a **Szerződő/Biztosított** lakcímét, székhelyét,
  - (iii) a pénzügyi évben teljesített forgalom összegét,
  - (iv) a **Biztosított** által folytatott **Üzleti Tevékenység** részletes leírását,
  - (v) a **Biztosítási Időszakot**,
  - (vi) a kártérítési limit(ek) összegét,
  - (vii) az igényelt biztosítási fedezet terjedelmét.
- (4) Ha a biztosítási ajánlat nem tartalmazza a (3) pontban foglaltakat, vagy a biztosítási ajánlat tévesen, illetve az Általános Felelősségbiztosítási Feltételeknek nem megfelelően lett kiállítva, a **Szerződő/Biztosított** a **Biztosító** felhívására köteles az ilyen biztosítási ajánlatot kiegészíteni, illetve új ajánlatot tenni.
- (5) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Szerződőtől és/vagy a Biztosítottól kiegészítő információt kérjen, amennyiben a kockázat-elbírálás szempontjából a rendelkezésére bocsátott adatok nem elegendők.
- (6) A **Szerződő**, és - amennyiben a **Szerződő** és a **Biztosított** nem ugyanaz a személy – a **Biztosított** a legjobb tudomása szerint köteles a biztosítási ajánlatban kért, de legalább a fenti (3) pontban megjelölt információkat megadni, a biztosítási ajánlatban feltett kérdésre válaszolni, vagy a **Biztosító** által bármilyen más formában kért információt megadni, továbbá a kockázat-elbírálás, illetve a **Biztosító** helyállási kötelezettsége megállapítása szempontjából minden lényeges tényt és körülményt bemutatni, amelyet ismert, vagy ismernie kellett.

- (7) Amennyiben a Biztosító bármilyen információ hiányában megkötö a Biztosítási Szerződést, az ilyen körülményeket olyanoknak kell tekinteni, mint amelyek nem bírnak jelentőséggel.
- (8) Ha a biztosítási ajánlatban rögzített információk és/vagy azok a körülmények, amelyek alapján a **Biztosító** megkötötte a Biztosítási Szerződést, megváltoznak a **Szerződő** és - amennyiben a **Szerződő** és a **Biztosított** nem ugyanaz a személy – a **Biztosított** köteles ezt a változást haladéktalanul, de legkésőbb az erről való tudomásszerzést követő 7 (hét) napon belül bejelenteni a **Biztosítónak**. A **Szerződő** ugyanígy köteles a **Biztosítónak** bejelenteni minden, a **Biztosított** kártérítési felelősségével járó és a Biztosítási Szerződés által fedezett káresemény bekövetkezésének a valószínűségét jelentősen növelő körülmény megváltozását.
- (9) A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a káresemény bekövetkeztében.
- (10) A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a **Szerződőt** és a **Biztosítottat**; egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
- (11) A Biztosító a biztosítási szerződés megkötésének igazolásául kiállítja a biztosítási kötvényt, vagy az erre alkalmas egyéb okiratot.

## 6. §

### A BIZTOSÍTÁS TARTAMA, A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDETE, A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZÚNÉSE

- (1) A Biztosítási Szerződés határozott időtartamra jön létre – a továbbiakban **Biztosítási Időszak**.
- (2) A Felek eltérő megállapodása hiányában a **Biztosítási Időszak** egy év, mely a kötvényben vagy a Biztosítási Szerződés létrejöttét igazoló egyéb okiraton feltüntetett időpontban veszi kezdetét és a következő év azon napján jár le, amely elnevezésénél és számozásánál fogva megfelel a kezdő napnak; ha ilyen nap az utolsó hónapban nincs, a biztosítási időszak a hónap utolsó napján jár le.
- (3) A Felek eltérő megállapodásának hiányában a Biztosítási Szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor a Szerződő az első díjat a Biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a Biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
- (4) A Biztosítási Szerződés és ezzel a Biztosító kockázatviselése megszűnik
  - (i) a Felek közös megegyezésével,
  - (ii) a **Biztosítási Időszak** lejártával (6. § /5/ pont),
  - (iii) a biztosítási díj megfizetésének elmulasztásával (6. § /6/ pont),
  - (iv) a Biztosítási Szerződés káreseményt követő felmondásával (6. § /8/ pont),
  - (v) a **Biztosító** szerződésmódosítási ajánlatának el nem fogadásával (8. § /8/ pont),
  - (vi) a **Biztosító** felmondásával (8. § /9/ pont),



- (vii) a kártérítési limit kimerülésével, a 7. § (9) pontjában foglaltakra is figyelemmel,
  - (viii) azon a napon, amikor a **Biztosított** felhagy **Üzleti Tevékenységével**, vagy amikor a biztosítási fedezetbe vont **Üzleti Tevékenységet** vagy vagyontárgyat egy másik gazdálkodó szervezet folytatja tovább, vagy veszi át.
- (5) A Biztosítási Szerződés a kötvényben a szerződés megszűnésének napjaként feltüntetett napot követő napon 0 óra 00 perckor megszűnik akkor is, ha arra további díjfizetés történt. A Biztosítási Szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.
  - (6) A biztosítási díj esedékességétől számított 30. (harmincadik) nap elteltével a Biztosítási Szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat egyáltalán nem fizették meg, és a Szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A Biztosító a Biztosítási Szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 (harminc) nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességétől számított 30 (harminc) nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a Szerződőt a fizetésre írásban felszólítja.
  - (7) Amennyiben a Biztosító kockázatviselése már az első biztosítási díj vagy díjrészlet tényleges megfizetését megelőzően megkezdődik, és a biztosítási díjat vagy díjrészletet a Szerződő utóbb nem fizeti meg, a Biztosítási Szerződés megszűnésére vonatkozóan a (6) pontban foglaltak megfelelően irányadók, azzal, hogy a Biztosítót a kockázatviselése kezdetétől a biztosítási díj megfizetése céljából a Szerződő rendelkezésére álló határidő eredménytelen elteltéig (a szerződés megszűnéséig) terjedő időre megilleti a biztosítási díj.
  - (8) A Felek bármelyike jogosult 30 napos felmondási idővel felmondani a Biztosítási Szerződést, a Biztosított kártérítési felelősségével járó és a Biztosítási Szerződés által fedezetbe vont káresemény bekövetkezését követően. A felmondás joga legkésőbb a Biztosító általi kártérítés megfizetésének napjától, illetve attól a naptól számított 30 (harminc) napon belül gyakorolható, amikor a Biztosító kárigényt elutasító döntését a Szerződőnek kézbesítették.
  - (9) A Biztosítási Szerződés megszűnése esetén a Biztosító elszámol a folyó biztosítási időszak meg nem szolgáltat részére vonatkozó arányos biztosítási díjjal, azonban a meg nem szolgáltat időszakra eső biztosítási díjat jogosult a visszajáró díjrész 15%-ának megfelelő kezelési költséggel csökkenteni, ide nem értve azt az esetet, ha a Biztosítási Szerződést a Biztosító mondja fel. A Szerződő nem jogosult díjvisszatérítésre, amennyiben a Biztosító a folyó biztosítási időszakban, a Biztosítási Szerződés megszűnését megelőzően kártérítést fizetett, vagy a Biztosítási Szerződés káreseményt követő felmondás miatt szűnik meg, mely alapján a Biztosító kártérítés fizetésére köteles.

## 7. §

### A KÁRTÉRÍTÉSI LIMITEK

- (1) A Biztosítási Szerződésben meghatározott kártérítési limit a Biztosító helytállási kötelezettségének felső határa.
- (2) A Biztosítási Szerződés eltérő rendelkezése hiányában, a kártérítési limit a biztosítási időszak alatt bekövetkező bármely és valamennyi káreseményre vonatkozik, azaz egyaránt jelenti az egy káreseménnyel és az egy biztosítási időszakon belül okozott valamennyi káreseménnyel összefüggésben összesen és a **Károokra** együttesen fizethető kártérítés felső határát.
- (3) A **Szerződővel/Biztosítottal** történt megállapodás alapján a Biztosítási Szerződés a kártérítési limiten belül egyedi limit összegeket is meghatározhat, így a biztosítási időszak alatt bekövetkezett egy és valamennyi káreseményre vonatkozó limitet, a Biztosítási Szerződésben rögzített

kockázatviselés terjedelmétől függően.

- (4) A teljes kártérítési limit a folyó biztosítási évre a Biztosító által fizetett kártérítés összegével csökken, egészen a kártérítési limit teljes kimerítéséig.
- (5) A (4) pont megfelelően alkalmazandó a (3) pont szerinti egyedi limit összegekre is, azaz bármilyen, a kártérítési limiten belüli egyedi limit összeg terhére történő kárkifizetés egyúttal a Biztosítási Szerződésben meghatározott kártérítési limitet is csökkenti.
- (6) A Biztosító vállalja, hogy a kártérítési limiten belül, legfeljebb annak erejéig:
  - (i) megtéríti a Biztosító által, vagy a Biztosító jóváhagyásával, és a **Biztosított** kártérítési felelősségét kiváltó káresemény körülményeinek a megállapítása érdekében igénybe vett szakértő díjazásával kapcsolatos költségeket,
  - (ii) megtéríti a **Szerződővel**, illetve a **Biztosítottal** szemben előterjesztett kárigény kapcsán felmerülő, bíróság előtti jogi védekezés ésszerű költségeit, így különösen bármilyen, a Biztosítóval történt egyeztetés alapján igénybe vett ügyvédi iroda által nyújtott jogi szolgáltatás költségeit, egy a Biztosító hozzájárulásával folytatott per során,
  - (iii) megtéríti a jogi védelem bármilyen költségét, ha a **Biztosított** felelősségét kiváltó káresemény következtében büntetőeljárást kezdeményeznek a **Szerződővel** szemben, és a Biztosító vállalta e költségek megtérítését.
- (7) Ha a (6) pont szerinti többletköltségek meghaladják a Biztosítási Szerződésben, vagy a Biztosítási Szerződés létrejöttét igazoló egyéb okiratban rögzített kártérítési limitet, a Biztosító olyan arányban téríti meg a költségeket, amilyen arányban a kártérítési limit a károk összegéhez viszonyul.
- (8) A kártérítési limiten belül a Biztosító megtéríti a kárenyhítés és a közvetlenül veszélyeztetett vagyontárgyak vagy személyek tekintetében a kárelhárítással kapcsolatos és a **Biztosított** részéről felmerülő szükséges költségeket.
- (9) A Biztosító hozzájárulásával a **Szerződő/Biztosított** a jogosult a kártérítési limitet pótdíj ellenében kiegészíteni.

## 8. §

### A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- (1) A Biztosító a biztosítási díjat a Biztosítási Szerződés megkötése, illetve a Biztosítási Szerződés megújítása esetén a következő biztosítási időszak kezdete előtt, a fedezni kívánt kockázatok felmérése és elbírálása alapján állapítja meg. A biztosítási díj az alábbiaktól függ:
  - (i) a biztosítási összeg,
  - (ii) a Biztosítási Szerződés létrejöttét megelőző 12 (tizenkét) hónap forgalma,
  - (iii) a biztosítási időszak,
  - (iv) a termelési vagy kereskedelmi tevékenység típusa,
  - (v) a biztosítási fedezet terjedelme (a biztosítás tárgya, területi hatálya),
  - (vi) egyedi kockázat-elbírálás.

- (2) A Szerződő kérelmére a biztosítási díj részletekben is fizethető.
- (3) A biztosítási díj összegét és az egyes díjesedékeségi dátumokat a biztosítási kötvény tartalmazza. A biztosítási kötvény eltérő rendelkezése hiányában, a biztosítás első díja a Biztosítási Szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A biztosítás létrejöttét igazoló okirat eltérő rendelkezése hiányában, a biztosítási díj egy összegben, a biztosítási szerződés létrejötte napján esedékes. Eltérő rendelkezés hiányában a biztosítási díjat a biztosítási szerződés létrejöttétől számított 30 (harminc) napon belül, átutalással kell megfizetni.
- (4) A biztosítási kötvény eltérő rendelkezése hiányában, a biztosítás első díját, illetve a Biztosítót megillető díjrészletet a Biztosítási Szerződés létrejöttétől, illetve a díjrészlet esedékességétől számított 30 (harminc) napon belül kell maradéktalanul kiegyenlíteni. Ha az esedékes díjnak a Szerződő csak egy részét fizette meg, a szerződés - változatlan biztosítási összeggel - a kifizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- (5) Ha az egyösszegű biztosítási díjat vagy a díjrészletet a Szerződő banki átutalással teljesíti, a díjfizetés napja az átutalási megbízás napjával egyezik meg feltéve, hogy az átutalás teljesítése érdekében a Szerződő a számláján megfelelő fedezetről gondoskodott.
- (6) A Felek eltérő megállapodásának hiányában a Biztosítási Szerződés az azt követő napon lép hatályba (kockázatviselés kezdete), amikor a Szerződő az első díjat a Biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a Biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
- (7) Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a Biztosítási Szerződést érintő olyan lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott olyan lényeges körülmények változását közli vele, amelyek a kár bekövetkeztének kockázatát növelő körülménynek minősülnek, a Biztosító 15 (tizenöt) napon belül jogosult írásban javaslatot tenni a szerződés módosítására, így különösen a Szerződő által fizetett biztosítási díj megfelelő emelésére, attól a naptól kezdve, hogy e körülmények bekövetkeztek, azonban legkorábban a folyó biztosítási időszak kezdetétől.
- (8) Ha a Szerződő a Biztosító fentiek szerinti módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra 15 (tizenöt) napon belül nem válaszol, a Biztosítási Szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. (harmincadik) napon megszűnik. Erre a következményre a Szerződőt a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.
- (9) Amennyiben az ismertté vált körülmények olyan mértékben növelik a Szerződő kártérítési felelősségével járó és a Biztosítási Szerződés által fedezett káresemény bekövetkezésének valószínűségét, hogy a Biztosító a Biztosítási Szerződést e körülmények ismeretében nem kötötte volna meg, a Biztosító jogosult a (7) pont szerinti körülményekről való tudomásszerzésétől számított 15 (tizenöt) napon belül a Biztosítási Szerződést 30 (harminc) napra felmondani. A Biztosítási Szerződés felmondása esetén, a Biztosítót a Biztosítási Szerződés megszűnéséig illeti meg a biztosítási díj.

## 9. §

### A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

- (1) Minden olyan esetben, ha egy esemény Károsulti kárigényhez vezethet, a Szerződő köteles:
  - (i) a kár megelőzése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani, valamint eleget tenni a Biztosító által kért

- kármegelőzési intézkedéseknek, a károkozó esemény körülményeiről jelentést készíteni, tanúk felkutatását megkísérelni, és a károkozó személyét megnevezni;
- (ii) a Biztosítót haladéktalanul, legkésőbb azonban az eseményről való tudomásszerzésétől számított 5 (öt) napon belül értesíteni, és követni a Biztosító utasításait;
  - (iii) a Biztosítót haladéktalanul, legkésőbb azonban a kárigény felé történt benyújtásától számított 5 (öt) napon belül értesíteni, ha a Szerződéssel/Biztosítással szemben kárigényt érvényesítenek, és mellékelni minden, az esemény körülményeinek megállapításához szükséges dokumentumot, valamint a Biztosított nyilatkozatát a kárért való felelősségének fennállása tárgyában;
  - (iv) az esemény körülményeinek megállapításához szükséges magyarázatokkal és bizonyítékokkal szolgálni a Biztosító részére, ha azt a Biztosító kéri, valamint a Biztosító által lefolytatott vizsgálatokat elősegíteni;
  - (v) a **Biztosítót** haladéktalanul, legkésőbb azonban az eljárás kezdeményezésétől számított 5 (öt) napon belül értesíteni, ha a **Biztosítottal**, vagy olyan személlyel szemben, akinek a magatartásáért a **Biztosított** felelősséggel tartozik, bármilyen büntető-, közigazgatási- vagy egyéb eljárást indítottak, vagy a **Károsult** kárigényét bíróság előtt érvényesíti,
  - (vi) kellő időben a Biztosító rendelkezésére bocsátani a Biztosító helytállási kötelezettségét kiváltó eseménnyel összefüggő perben hozott bírósági határozatot annak érdekében, hogy a Biztosító a jogorvoslat igénybevétele felől a törvényes határidőn belül dönthessen.
- (2) A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Szerződő/Biztosított a fenti (1) pontban előírt kötelezettségeinek bármelyikét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, illetve a Szerződő/Biztosított kötelezettségsértése hozzájárul ahhoz, hogy a kár mértéke és/vagy a Biztosító helytállási kötelezettsége terhesebbé váljon.
  - (3) Ha egy bekövetkezett károkozással összefüggésben, a Biztosító írásban utasítást ad a Szerződőnek/Biztosítottnak a további (jövőbeli) károk megelőzésével kapcsolatos intézkedések megtételére, és a Szerződő/Biztosított ezen utasításoknak nem tesz eleget, a Biztosító jogosult az azonos okból eredő további károk megtérítését megtagadni vagy a kártérítést megfelelő mértékben csökkenteni.
  - (4) A Szerződő, illetve a Biztosított a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyása nélkül a Károsult kárát nem térítheti meg, illetve a kárigényt, továbbá saját kártérítési felelősségét nem ismerheti el. A Szerződő, illetve a Biztosított és a Károsult egyezsége, a Szerződő, illetve a Biztosított felelősség elismerő nyilatkozata a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a Biztosító tudomásul vette, a Szerződő, illetve a Biztosított bírósági marasztalása pedig akkor, ha a Biztosító a perben részt vett, a Szerződő, illetve a Biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről kifejezetten lemondott.
  - (5) Ha a Szerződő, illetve a Biztosított nem fogadja el a Biztosító által javasolt, a Károsult kárigényének megfelelő kielégítésére irányuló egyezségi ajánlatot, a Biztosító nem felel olyan többletkárért, költségért és kamatért, amely a Szerződőnek az egyezségi ajánlattal kapcsolatos ellenállása miatt merül fel.

## 10. §

### A BIZTOSÍTÓ KÖTELEZETTSÉGEI

- (1) A Biztosító vállalja, hogy:

- (i) a biztosítás által esetleg fedezett eseményről való értesítését követően, az ilyen értesítés kézhezvételétől számított 7 (hét) napon belül értesíti erről a Szerződőt és a Biztosítottat, és lefolytatja a tények, az érvényesíteni kívánt kárigény megalapozottsága és a kártérítés összege megállapításához szükséges eljárást, valamint írásban vagy elektronikus üzenet útján értesíti a Szerződőt, a Biztosítottat és a Károsultat a kártérítés megállapításához szükséges dokumentumokról,
- (ii) írásban értesíti a kárigényt benyújtó felet azokról az okokról és indokokról, amelyek alapján a kárigény teljes mértékben vagy részben nem teljesíthető, illetve kifizeti a kártérítés nem vitatott részét, ha a 11. § (2) és (3) pontjaiban meghatározott határidőn belül nem fizet kártérítést,
- (iii) írásban értesíti a kárigényt benyújtó felet a 11. § (2) és (3) pontjaiban meghatározott határidőn belül, ha a kártérítési igényt elutasítja, vagy a kárigénytől eltérő összegben fizet kártérítést, ennek során kitér a kártérítés teljes vagy részleges elutasítását megalapozó körülményekre, valamint jogi indokát is adja az elutasításnak, továbbá tájékoztatást nyújt az elutasító döntés elleni bírósági jogorvoslat lehetőségéről,
- (iv) az (i) pontban megjelölt felek részére hozzáférhetővé teszi a saját helytállási kötelezettségét és a kártérítés összegét megalapozó információkat és dokumentumokat, és lehetővé teszi, hogy a Szerződő, illetve a Biztosított a kárral kapcsolatos valamennyi dokumentumról, saját költségére, hiteles másolatot vagy fénymásolatot készítsen,
- (v) a Szerződő, a Biztosított(ak), továbbá – a Szerződő és a Biztosított(ak) hozzájárulása alapján – a biztosítási szolgáltatásra jogosult más személy kérésére, hozzáférést biztosít a balesettel vagy a Biztosító helytállási kötelezettségét megalapozó eseménnyel kapcsolatos, és a Biztosító rendelkezésére álló információkhoz, továbbá megállapítja a balesettel vagy eseménnyel kapcsolatos körülményeket és a kártérítés összegét.

## **11. §**

### **KÁRTÉRÍTÉS**

- (1) A Biztosító a kártérítési összeget a kárigény elismerése, egyezségi megállapodással való rendezése vagy jogerős bírósági határozat alapján teljesíti.
- (2) A Biztosító a kártérítési összeget a kárigény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül fizeti meg, feltéve, hogy a Biztosítási Szerződés alapján a Biztosító fizetési kötelezettsége megállapítható.
- (3) Ha a (2) pont szerinti határidőn belül a Biztosító helytállási kötelezettségét, vagy a kártérítés összegét megalapozó körülményeket nem lehet megállapítani, a Biztosító a kártérítés összegét attól a naptól számított 15 (tizenöt) napon belül köteles megfizetni, amelyen e körülményeket meg lehet állapítani; a kártérítés nem vitatott részét azonban a Biztosító köteles minden esetben a (2) pont szerinti határidőn belül megfizetni.
- (4) A Biztosító a Dologi Károkkal kapcsolatos kártérítés összegét csökkenti a kötvényben vagy a Biztosítási Szerződés létrejöttét igazoló egyéb okiratban meghatározott Önrészesedés összegével. Eltérő rendelkezés hiányában a Személyi Sérülésből Eredő Károk esetén a Biztosító nem alkalmaz Önrészesedést.
- (5) Ha a bekövetkezett kár a Biztosítási Szerződés szerinti Önrészesedés összegét nem éri el, a Biztosító nem kötelezhető kártérítés megfizetésére.
- (6) A Biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a Károsultnak fizetheti. A Szerződő, illetve a

Biztosított csak annyiban követelheti, hogy a Biztosító az ő kezéhez teljesítsen, amennyiben a Károsult követelését ő egyenlítette ki.

## 12. §

### A BIZTOSÍTÓ TÖRVÉNYI ENGEDMÉNYI JOGA

- (1) Amennyiben a jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételekre utalással megkötött Biztosítási Szerződés alapján kártérítésre kerül sor, a Biztosítót a kifizetett összeg erejéig törvényi engedményi jog illeti meg mindazon jogok tekintetében, amelyek a Szerződőt, vagy a Biztosítottat illetik meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez (i) a Szerződővel, illetve a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó, vagy (ii) olyan személy, akinek magatartásáért a Szerződő, illetve a Biztosított felelősséggel tartozik, mely esetben az ilyen személyekkel szembeni megtérítési igény nem száll át a Biztosítóra.
- (2) Ha a Biztosítóra a kár megtérítésére irányuló jog csak részben száll át, és a Biztosító a kárért felelős személy ellen keresetet indít, a Szerződő, illetve a Biztosított kívánságára köteles egyszersmind az ő igényüket is érvényesíteni. A Szerződő, illetve a Biztosított igényének érvényesítését a Biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. Ha a Biztosító és a Szerződő, illetve a Biztosított ugyanabban az eljárásban érvényesíti igényét, és a kártérítésként befolyt érték minden fél követelését nem fedezi, a Szerződő, illetve a Biztosított elsőbbséget élveznek.
- (3) A Szerződő, illetve a Biztosított köteles a Biztosító rendelkezésére bocsátani minden szükséges dokumentumot és kötelesek ezen felül mindent megtenni annak érdekében, hogy a Biztosító törvényi engedményi jogának érvényesíthetőségét biztosítsák.
- (4) Amennyiben a Biztosító bármely okból nem tudja a fentiek szerinti törvényi engedményi jogát érvényesíteni, úgy a Felek megállapodnak az alábbi ügyleti alapú engedményezési jog alkalmazásában:
- (5) Amennyiben a Biztosító a Biztosítási Szerződés alapján a Szerződő, illetve a Biztosított által okozott kárt akár részben, akár egészben megtérítette, úgy a Biztosító által fizetett kártérítés és járulékai erejéig a Szerződő, illetve a Biztosított kötelesek a Biztosítóra engedményezni azon harmadik személyekkel szemben fennálló jogait, akikkel szemben jogosultak a Biztosító által kifizetett kár tekintetében megtérítési igényt érvényesíteni.
- (6) A Szerződő, illetve a Biztosított köteles a fenti engedményezés tényéről megfelelő időben értesíteni a biztosítási esemény bekövetkezéséért helytállásra köteles személyt vagy társaságot.
- (7) A Szerződő, illetve a Biztosított egyaránt kötelesek továbbá a Biztosító rendelkezésére bocsátani minden ahhoz szükséges dokumentumot és kötelesek ezen felül mindent megtenni annak érdekében, hogy biztosítsák a Biztosítóra engedményezett jogok érvényesíthetőségét.

## 13. §

### A BIZTOSÍTÓ VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

- (1) A Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Szerződőtől, illetve a Biztosítottól, ha a kárt a Szerződő, illetve a Biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- (2) Az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek alkalmazásában súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha

- (i) a kárért felelős személy ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- (ii) a Szerződő, illetve a Biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt;
- (iii) a Szerződő, illetve a Biztosított a jogszabályokban, egyéb rá nézve kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- (iv) bíróság jogerős határozata állapítja meg a súlyosan gondatlan károkozás tényét.

#### **14. §**

#### **EGYÉB RENDELKEZÉSEK**

- (1) A Felek erre irányuló megállapodása esetén a Biztosítási Szerződés további rendelkezéseket, illetve az Általános Felelősségbiztosítási Feltételektől eltérő rendelkezéseket is tartalmazhat, feltéve, hogy e rendelkezések megfelelnek a mindenkor hatályos jogszabályi rendelkezéseknek.
- (2) Ha a Biztosítási Szerződés további vagy az Általános Felelősségbiztosítási Feltételektől eltérő rendelkezéseket tartalmaz, úgy a jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételekkel szemben ezeket a rendelkezéseket kell irányadónak tekinteni.
- (3) A Biztosítási Szerződés bármely további vagy az Általános Felelősségbiztosítási Feltételektől eltérő rendelkezése csak akkor érvényes, ha azt a Felek írásba foglalták.
- (4) A Szerződő, illetve a Biztosított köteles a Biztosítót a székhelyében vagy lakcímében bekövetkezett változásról tájékoztatni. Ha a Szerződő, illetve a Biztosított megváltoztatja székhelyét vagy lakcímét, és erről nem tájékoztatja a Biztosítót, bármely a Szerződő, illetve a Biztosított utolsó ismert címére küldött küldeményt azon a napon kézbesítettnek kell tekinteni, amely napon azt egyébként kézbesítették volna, ha a Szerződő, illetve a Biztosított székhelyében vagy lakcímében nem következett volna be változás.
- (5) A Biztosítási Szerződés harmadik személy (a Biztosított) javára is megköthető. Ebben az esetben, a jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételeknek a Szerződőre vonatkozó rendelkezései, ha az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek eltérően nem rendelkeznek, megfelelően irányadók arra a félre is, amelynek (akinek) javára a Biztosítási Szerződést megkötötték.
- (6) A Biztosítási Szerződésből eredő jogosultságok és kötelezettségek a Biztosító írásos hozzájárulása nélkül nem ruházhatók át.
- (7) A jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételekre utalással megkötött Biztosítási Szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.

#### **15. §**

#### **IRÁNYADÓ JOG ÉS JOGHATÓSÁG**

- (1) A jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételekre utalással megkötött Biztosítási Szerződésre a magyar jog rendelkezései az irányadók. A Biztosítási Szerződésből és az annak megkötését megelőzően folytatott egyeztetésekből eredő, azon alapuló, vagy azzal összefüggő, így különösen a Biztosítási Szerződés megszűnésével, megszűnésével, érvényességével, hatályával, teljesítésével vagy értelmezésével kapcsolatos bármely vitás kérdés esetén, a Felek alávetik magukat a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróságok kizárólagos joghatóságának.

- (2) A Biztosítási Szerződésből eredő igényekkel kapcsolatos jogvita esetén a per az általános illetékességre vonatkozó szabályoknak megfelelően a Szerződő vagy a Biztosított székhelye, vagy lakcíme szerinti bíróság előtt kezdeményezhető.

## **16. §**

### **ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK**

- (1) A Biztosítási Szerződés teljesítésével, így különösen a kárigény részben vagy egészében való elutasításával összefüggésben, a Szerződő, a Biztosított, illetve a biztosítási szolgáltatásra jogosult személy, írásban panaszt terjeszthet elő a Biztosító magyarországi fióktelepének vezetőjéhez (1016 Budapest, Hegyalja út 7-13.) és kérheti a Biztosító elutasító álláspontjának felülvizsgálatát. A Biztosító a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.
- (2) A jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételek által nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény, a Felek szerződésére, valamint a Biztosító tevékenységére irányadó egyéb kötelező érvényű jogszabályok, valamint (adott esetben) az Európai Közösség nem-életbiztosítási irányelvei az irányadók.
- (3) A jelen Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 2008. január 1. napján lépnek hatályba.

**ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepe**





**ace europe**

**AZ  
ÁLTALÁNOS  
FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI  
FELTÉTELEK**

**1. SZÁMÚ MELLÉKLETE**

**A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET  
KITERJESZTÉSÉRE VONATKOZÓ  
ZÁRADÉKOK**

**1. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

**A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG TERÜLETÉN  
KÍVÜLI TERÜLETEKRE, IDE NEM ÉRTVE AZ EGYESÜLT ÁLLAMOK VALAMINT  
KANADA TERÜLETÉT**

Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosítottnak a Magyar Köztársaság területén kívül bekövetkezett Személyi Sérülésből Eredő Károkért és Dologi Károkért fennálló polgári jogi és a Termékekhez kapcsolódó termékfelelősségére is, ide nem értve azonban az Egyesült Államok valamint Kanada területén bekövetkezett károkat.

**2. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

**A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG TERÜLETÉN  
KÍVÜLI TERÜLETEKRE, IDEÉRTVE AZ EGYESÜLT ÁLLAMOK VALAMINT KANADA  
TERÜLETÉT IS**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosítottnak a Magyar Köztársaság területén kívül bekövetkezett Személyi Sérülésből Eredő Károkért és Dologi Károkért fennálló polgári jogi és a Termékekhez kapcsolódó termékfelelősségére is, ide értve az Egyesült Államok valamint Kanada területén bekövetkezett károkat is.

- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki azon jogi személyek és jogi személyiséggel nem rendelkező gazdálkodó szervezetek harmadik személyekkel szemben fennálló kártérítési felelősségével kapcsolatos károkra, amelyek hivatalos székhelye az Egyesült Államok vagy Kanada területén található.
- (3) A Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki a levegő-, víz- és talajszennyeződésből eredő környezeti károkra, valamint az erdőállományban és növényi kultúrában bekövetkező károkra.
- (4) A Biztosító helytállási kötelezettsége a jelen kiterjesztés alapján sem terjed ki a kár tényleges mértékét meghaladó ún. büntető- és elrettentő kártérítésre (punitive and exemplary damage).
- (5) Mindennemű bírósági eljárási költség és a jogi védekezés költsége, melyet a Biztosító ugyancsak megtérít, a biztosítási összeg részeként, és nem azon felül értendő.

### **3. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

#### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE OLYAN KÁROKÉRT FENNÁLLÓ FELELŐSSÉGRE, AMELYET EGY BIZTOSÍTOTT AZ UGYANAZON BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALAPJÁN BIZTOSÍTÁSI FEDEZETBE VONT MÁSIK BIZTOSÍTOTTNAK OKOZ**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosított olyan károkért fennálló kártérítési felelősségére is, amelyet egy Biztosított az ugyanazon Biztosítási Szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont másik Biztosítottnak okoz.
- (2) A jelen záradék alapján a biztosítási fedezet kizárólag a biztosítási szerződésben megjelölt személyekre terjed ki (név, cím, stb.).

### **4. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

#### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE HARMADIK SZEMÉLYEKSEL SZEMBEN OLYAN KÁROKÉRT FENNÁLLÓ FELELŐSSÉGRE, AMELYET A SZERZŐDŐ ALVÁLLALKOZÓI OKOZNAK A KÁROSULTAKNAK**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a harmadik személyekkel szemben, olyan Személyi Sérülésből Eredő Károkért, illetve Dologi Károkért fennálló felelősségre is, amelyet a Károsultaknak a Biztosított által a biztosítási időszak alatt valamely tevékenység vagy meghatározott munka elvégzésével megbízott személyek okoznak, feltéve, hogy a károkozásra ugyanezen időszak alatt került sor.
- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki az, olyan károkért fennálló felelősségre, amelyet egy Biztosított az ugyanazon Biztosítási Szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont másik Biztosítottnak okoz.
- (3) A biztosítási fedezet kizárólag a nevesített Alvállalkozókra terjed ki. Ezen listát a biztosítási szerződés létrejötte előtt kell a Biztosító részére átadni, mely listát – ellenkező rendelkezés hiányában – a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részének kell tekinteni.

## **5. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE MUNKAVÉGZÉSEL VAGY SZOLGÁLTATÁSNYÚJTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ HIBÁS TELJESÍTÉSBŐL EREDŐ KÁROKRA**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Szerződő harmadik személyekkel szemben, olyan Személyi Sérülésből Eredő Károkért, illetve Dologi Károkért fennálló felelősségére is, amelyek valamely munkavégzés vagy szolgáltatásnyújtás eredményének a megbízó, megrendelő, fogyasztó, végfelhasználó stb. részére, a teljesítés hatályával történő átadását követően következnek be és a Biztosított hibás teljesítéséből erednek, feltéve, hogy a károkozásra a biztosítási időszak hatálya alatt került sor.
- (2) Ha a Biztosítási Szerződés a Biztosítónál kerül megújításra, a biztosítási fedezet kiterjed a Szerződő harmadik személyekkel szemben, olyan károkért fennálló felelősségére is, amelyek a Szerződő által az előző (megújított) Biztosítási Szerződés hatálya alatt felmerülő hibás teljesítés következményeként álltak elő, feltéve, hogy az előző (megújított) Biztosítási Szerződést kiterjesztették a jelen záradékkal.

## **6. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE ROBBANÓANYAG ALKALMAZÁSÁBÓL EREDŐ KÁROKRA**

Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Szerződő harmadik személyekkel szemben, olyan Személyi Sérülésből Eredő Károkért, illetve Dologi Károkért fennálló felelősségére is, amelyek építési munka során használt robbanóanyag alkalmazásából erednek.

## **7. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ- FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI RENDSZER HATÁLYA ALÁ NEM TARTOZÓ GÉPJÁRMŰVEKKEL OKOZOTT KÁROKRA**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Szerződő harmadik személyekkel szemben, olyan károkért fennálló felelősségére is, amelyek a kötelező gépjármű-felelősségi biztosítási rendszer hatálya alá nem tartozó gépjárművek, továbbá a mozgó (önmeghajtású) mezőgazdasági- és építési munkagépek és vagy eszközök birtoklásából, használatából vagy vezetéséből erednek.
- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alkoholos befolyásoltság alatt álló, a bódult állapotban lévő, továbbá a tiltott kábítószer, vagy ehhez hasonlóan ható bármilyen más szer hatása alatt álló személyek által okozott károkra.
- (3) A biztosítási fedezet nem terjed ki a fuvarozott árukban, poggyászokban és szállítmányokban bekövetkező Károkra.

## **8. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE MUNKABALESETEKKEL ÖSSZEFÜGGŐ MUNKÁLTATÓI FELELŐSSÉGRE**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Szerződő munkavállalói által munkabaleset eredményeként elszenvedett olyan Személyi Sérülésből Eredő Károkért, illetve Dologi Károkért fennálló felelősségre is, amelyért a Szerződő, mint munkáltató kártérítési felelősséggel tartozik, az alábbi feltételekkel:
  - (i) a Biztosító a Személyi Sérülésből Eredő Károk tekintetében a biztosítási szolgáltatásából a társadalombiztosítási jogszabályok alapján nyújtott ellátások, és szolgáltatások összegét levonja;
  - (ii) a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:
    - (a) a Biztosított munkavállalóinak a tulajdonában levő, az általuk használt vagy vezetett gépjárművekben okozott károkra,
    - (b) a foglalkozási megbetegedésből eredő Károkra.

## **9. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE HARMADIK SZEMÉLYEKSEL SZEMBEN FENNÁLLÓ OLYAN KÁROKÉRT VALÓ FELELŐSSÉGRE, AMELYET A SZERZŐDŐ MINT VALAMELY VAGYONTÁRGY NEM TULAJDONOSKÉNT VALÓ HASZNÁLÓJA OKOZ**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a harmadik személyekkel szemben, olyan károkért való felelősségre is, amelyek bérleti-, haszonbérleti-, haszonkölcsön-, lízing- vagy bármely más, a Biztosított számára érvényes használati jogcímet adó szerződés alapján, a Biztosított használatában álló vagyontárggyal függenek össze.
- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi felelősségi károkra:
  - (i) a vagyontárgy elveszésére, feltéve, hogy ez nem az adott vagyontárgy megsemmisülésének vagy dologi károsodásának a következménye,
  - (ii) a gépjárművekben és egyéb ingóságokban bekövetkezett károkra, kivéve, ha az adott ingóság a Biztosított használatában álló ingatlan alkatrésze,
  - (iii) a vagyontárgy használatával együtt járó szokásos kopás és elhasználódás okozta értékcsökkenésre,
  - (iv) a Pénzbeli Értékekben, értékpapírokban, dokumentumokban, tervekben, archívumokban és bármilyen jellegű gyűjteményekben bekövetkező károkra,
  - (v) építési vagy átalakítási munkálatokból eredő károk.

## 10. SZÁMÚ ZÁRADÉK

### A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A SZERZŐDŐ ÁLTAL TÁROLT, ELLENŐRZÉSE ALATT ÁLLÓ VAGY ÁLTALA ŐRZÖTT VAGYONTÁRGYAKBAN OKOZOTT KÁROKRA

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a harmadik személyekkel szemben, olyan károkért való felelősségre is, amelyek a Szerződő által tárolt, ellenőrzése alatt álló vagy általa őrzött vagyontárggyal függenek össze, ide értve az adott vagyontárgy dologi károsodását, megsemmisülését vagy elveszését is.
- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi felelősségi károkra:
  - (i) a bérleti-, haszonbérleti-, haszonkölcsön-, lízing- vagy bármely más, a Szerződő számára érvényes használati jogcímet adó szerződés alapján, a Szerződő használatában álló vagyontárgyban bekövetkező károkra,
  - (ii) a Szerződő által feldolgozás, javítás, szállítás, vizsgálat, gyártás vagy hasonló szolgáltatások elvégzése céljából átvett vagyontárgyakban bekövetkező károkra,
  - (iii) a gépjárművek, azok tartozékai, valamint a gépjárműben hagyott tárgyak elveszéséből, megsemmisüléséből vagy dologi károsodásából eredő károkra,
  - (iv) a vagyontárgy használatával együtt járó szokásos kopás és elhasználódás okozta értékcsökkenésre,
  - (v) a készletekben hamis tanúsítvánnyal, megtévesztéssel, kényszerítéssel, zsarolással, sikkasztással, rongálással, elidegenítéssel, elrejtéssel, okirat vagy azonosításra alkalmas jelzés meghamisításával okozott veszteségből, változásból vagy hibából eredő károkra.
- (3) A Biztosított által tárolt, ellenőrzése vagy őrzése alatt álló vagyontárgyak elveszése vagy ellopása esetén, a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb 48 órán belül értesíteni erről a rendőrséget; ennek elmulasztása a Biztosító mentesülését, illetve a biztosítási szolgáltatás korlátozását eredményezheti.

## 11. SZÁMÚ ZÁRADÉK

### A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A BIZTOSÍTOTT ÁLTAL TÁROLT, ELLENŐRZÉSE ALATT ÁLLÓ VAGY ÁLTALA ŐRZÖTT GÉPJÁRMŰVEKBEN OKOZOTT KÁROKRA

1. Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a harmadik személyekkel szemben, olyan károkért való felelősségre is, amelyek a Biztosított által tárolt, ellenőrzése alatt álló vagy általa őrzött gépjárművekben következtek be, ide értve a gépjárművek dologi károsodását, megsemmisülését vagy elveszését is, feltéve, hogy a gépjárművek őrzött helyen parkolnak.
- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi felelősségi károkra:
  - (i) a bérleti-, haszonbérleti-, haszonkölcsön-, lízing- vagy bármely más, a Szerződő számára érvényes használati jogcímet adó szerződés alapján, a Szerződő használatában álló vagyontárgyban bekövetkező károkra,
  - (ii) a Szerződő által feldolgozás, javítás, szállítás, vizsgálat, gyártás vagy hasonló szolgáltatások elvégzése céljából átvett vagyontárgyakban bekövetkező károkra,

- (iii) az (1) pont szerinti gépjárművekben hagyott Pénzbeli Értékekben és egyéb vagyontárgyakban bekövetkező károkra,
  - (iv) a készletekben hamis tanúsítvánnyal, megtévesztéssel, kényszerítéssel, zsarolással, sikkasztással, rongálással, elidegenítéssel, elrejtéssel, okirat vagy azonosításra alkalmas jelzés meghamisításával okozott veszteségből, változásból vagy hibából eredő károkra.
- (3) A Biztosított által tárolt, ellenőrzése vagy őrzése alatt álló gépjárművek elveszése vagy ellopása esetén, a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb 48 órán belül értesíteni erről a rendőrséget; ennek elmulasztása a Biztosító mentesülését, illetve a biztosítási szolgáltatás korlátozását eredményezheti.

## **12. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE FELDOLGOZÁS, JAVÍTÁS VAGY MÁS HASONLÓ SZOLGÁLTATÁS ELVÉGZÉSE CÉLJÁBÓL ÁTVETT VAGYONTÁRGYAKBAN OKOZOTT KÁROKRA**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a harmadik személyekkel szemben, olyan károkért fennálló felelősségre is, amelyek a Biztosított tevékenységi körén belül nyújtott feldolgozás, javítás vagy más hasonló szolgáltatás elvégzése céljából átvett vagyontárgyakban, az ilyen vagyontárgyak Szerződő általi átvételétől annak a Biztosított részéről történő visszaszolgáltatásáig eltelt idő alatt következtek be.
- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi felelősségi károkra:
- (i) a bérleti-, haszonbérleti-, haszonkölcsön-, lízing- vagy bármely más, a Biztosított számára érvényes használati jogcímet adó szerződés alapján, a Biztosított használatában álló vagyontárgyban bekövetkező károkra,
  - (ii) a vagyontárgy elveszéséből eredő károkra, feltéve, hogy az nem az adott vagyontárgy megsemmisülésének vagy dologi károsodásának a következménye,
  - (ii) a készpénzben és készpénz-helyettesítő eszközökben, továbbá mindenfajta dokumentumban okozott, a vagyontárgy visszaszolgáltatását követően bekövetkező károkra;
  - (iii) a vagyontárgy használatával együtt járó szokásos kopás és elhasználódás okozta értékcsökkenésre;
  - (iv) a tesztvezetésből eredő károkra.

## **13. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A KÖRNYEZET KÁROS ANYAGOKKAL VALÓ HIRTELEN SZENNYEZŐDÉSÉBŐL EREDŐ KÁROKRA**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Szerződő harmadik személyekkel szemben, olyan Személyi Sérülésből Eredő Károkért és Dologi Károkért fennálló felelősségére is, amelyek a talajban, a föld felszínén, továbbá bármilyen patakban, folyóban, kanálisban vagy víztárolóban szennyeződést vagy mérgezést eséllyel okozó füst, pára, gőzök, korom, savak, lúgok, mérgező vegyi szerek, folyadékok vagy gázok, hulladék és egyéb ingerlő hatású anyagok kifejlődéséből, kiszórásából, kiengedéséből vagy kiszökéséből erednek,

feltéve, hogy az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

- (i) a kifejlődés, kiszórás, kiengedés vagy kiszökés oka előre nem látható, hirtelen, váratlan és a Biztosított akaratától független, mellyel a Biztosított számára előreláthatatlan, és amellyel nem kell számolnia;
  - (ii) a kifejlődés, kiszórás, kiengedés vagy kiszökés teljes egészében a Biztosítási Szerződés tartama alatt következik be;
  - (iii) a kifejlődés, kiszórás, kiengedés vagy kiszökés tényét a Biztosított vagy harmadik személy minden kétséget kizáró módon megerősíti az anyag kifejlődése, kiszórása, kiengedése vagy kiszökése kezdetétől számított 72 órán belül;
  - (iv) a kifejlődés, kiszórás, kiengedés vagy kiszökés következtében elszenvedett Személyi Sérülésből Eredő Kár vagy Dologi Kár a kifejlődés, kiszórás, kiengedés vagy kiszökés kezdetétől számított 72 órán belül ismertté válik;
  - (v) A Biztosító helytállási kötelezettsége a füst, pára, korom, gőzök, savak, lúgok, toxikus vegyi anyagok, folyadékok vagy gázok, hulladékok vagy egyéb ingerlő hatású anyagok, fertőző anyagok vagy szennyezőanyagok földbe, levegőbe, a víz medrébe vagy víztartó képződményekbe történő kibocsátás, elterjedés, kiszivárgás, vagy kiszökés kezdetétől számított 72 órán belül bejelentett károokra terjed ki;
  - (vi) bármilyen, a jelen záradék alapján felmerülő kárigényt haladéktalanul, legkésőbb azonban a kifejlődés, kiszórás, kiengedés vagy kiszökés kezdetétől számított 30 napon belül be kell jelenteni a Biztosítónak.
- (2) A jelen záradék alkalmazásában 'kiengedés' alatt - egyebek között - a következő jelenségeket is érteni kell: kiömlés, szivárgás, kiszivattyúzás, kiöntés, kibocsátás, kiürítés, eldobás és eltávolítás.

#### **14. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

##### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE ENERGIAELLÁTÁSI ZAVAROKKAL, VAGY AZ ENERGIAELLÁTÁS ELMULASZTÁSÁVAL OKOZOTT KÁROKRA**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosított harmadik személyekkel szemben, olyan Személyi Sérülésből Eredő Károkért és Dologi Károkért, illetve azok közvetlen következményeként felmerülő pénzügyi veszteségekért fennálló felelősségére is, amely károk az energiaellátás Biztosítottnak betudható zavarai, vagy az energiaellátás Biztosított általi elmulasztásával állnak összefüggésben.
- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki az olyan felelősségi károokra, amelyek:
  - súlyos gondatlanságból,
  - meghatározott határidő vagy költség túllépéséből,
  - a céltól eltérő energiahasználatbólerednek.

## 15. SZÁMÚ ZÁRADÉK

### A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE (TÖMEG)RENDEZVÉNYEK SZERVEZÉSÉBŐL ÉS LEBONYOLÍTÁSÁBÓL EREDŐ KÁROKRA

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosított harmadik személyekkel szemben, olyan károkért fennálló felelősségére is, amelyeket a Biztosított szervezésével megtartott bemutatók, kiállítások, rendezvények lebonyolítása során okoznak, ide nem értve azon tömegrendezvényeket, amelyek szervezője a vonatkozó jogszabályok szerint kötelező felelősség-biztosítási rendszer hatálya alatt áll.
- (2) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi felelősségi károkra:
  - (i) a biztonsági személyzet vagy az ellenőrzési (beléptetési) szolgálat által okozott károkra;
  - (ii) a rendezvényen résztvevő vállalkozóknak okozott károkra;
  - (iii) a rendezvényen résztvevő versenyzőknek, illetve bírának okozott károkra;
  - (iv) bármilyen tűzijátékot felhasználó mutatványból eredő károkra.
  - (v) a Biztosított Munkavállalóinak okozott károkra;
  - (vi) a rendezvény során kiegészítő tevékenységet (pl. reklámtevékenység, vendéglátás, stb.) végző személyek által okozott károkra,
  - (vii) a gépjárművekben, a gépjárművekben hagyott tárgyokban, kamerákban okozott károkra.
- (3) Pótdíj ellenében a Biztosító helytállási kötelezettsége kiterjeszthető a (2) pont szerinti kockázatokra.
- (4) A biztosítási fedezet csak abban az esetben terjed ki a tömegrendezvényekkel összefüggő felelősségi károkra, ha a Szerződő eleget tett a mindenkor hatályos jogszabályi rendelkezések által előírt biztonsági követelményeknek.

## 16. SZÁMÚ ZÁRADÉK

### A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A BIZTOSÍTOTT ÁLTAL SZÁLLÍTOTT HIBÁS TERMÉK BEÉPÍTÉSÉVEL, ÖSSZEKAPCSOLÁSÁVAL VAGY FELDOLGOZÁSÁVAL KAPCSOLATOS KÁROKRA

Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosított harmadik személyekkel szemben fennálló, a Biztosított által szállított hibás termék beépítéséből, összekapcsolásából vagy feldolgozásából eredő károkért fennálló felelősségére is.

A jelen záradék alapján kiterjesztett biztosítási fedezet kizárólag az alábbiakra terjed ki:

- (i) a végtermék értékvesztésének csökkentése érdekében felmerülő költségekre,
- (ii) a végtermék előállítására érdekében felmerült többletköltségekre, ide nem értve a biztosított Termék költségét,



- (iii) a végtermék kijavítása során felmerült többletköltségekre. A Biztosító helytállási kötelezettsége kizárólag a többletköltségek azon hányadára terjed ki, amilyen arányban a biztosított Termék értéke egy hibátlan végtermék piaci árához aránylik,
- (iv) a végtermék áron alul történő kényszereladásával kapcsolatos egyéb károkra. A Biztosító helytállási kötelezettsége kizárólag az ilyen károk azon hányadára terjed ki, amilyen arányban a biztosított Termék értéke egy hibátlan végtermék piaci árához aránylik,
- (v) az üzemszünet következtében közvetlenül felmerülő költségekre.

## **17. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A BIZTOSÍTOTT ÁLTAL FORGALMAZOTT GÉP VAGY ESZKÖZ ÁLTAL GYÁRTOTT, FELDOLGOZOTT VAGY MEGMUNKÁLT INGÓ DOLOG HIBÁIVAL KAPCSOLATOSAN HARMADIK SZEMÉLYEKNEK OKOZOTT KÁROKRA**

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosított által forgalmazott gép vagy eszköz által gyártott, feldolgozott vagy megmunkált ingó dolog hibáival összefüggésben Harmadik Személyek által a Biztosítási Időszak hatálya alatt elszenvedett károkért fennálló polgári jogi felelősségre.
- (2) A jelen záradék alkalmazásában, a Biztosító helytállási kötelezettsége kizárólag az alábbiakra terjed ki:
  - (i) a hiba kijavítása kapcsán a Harmadik Személyek részéről felmerülő költségekre, feltéve, hogy a gyártott, feldolgozott vagy megmunkált ingó dolog javítása lehetséges és gazdaságilag indokolt (azaz, az ingó dolog javításával kapcsolatos teljes ráfordítás nem haladja meg az ingó dolog hibátlan előállításával kapcsolatos költségeket), továbbá, hogy az ily módon javított ingó dolog a hibátlan ingó dolog értékesítési árával megegyező áron értékesíthető. Ha a hiba kijavítása ellenére az ingó dolog értékesítése nem, vagy csak árleszállítás mellett értékesíthető, a Biztosító megtéríti a Harmadik Személynek az ezzel összefüggő bevételkiesést.
  - (ii) a Harmadik Személynek az ingó dolog értékesítésével összefüggő bevételkiesését, ha a gyártott, feldolgozott vagy megmunkált ingó dolog kijavítása lehetetlen vagy gazdaságilag nem indokolt (azaz, az ingó dolog kijavításával kapcsolatos teljes ráfordítás meghaladja az ingó dolog hibátlan előállításával kapcsolatos költségeket).
- (3) A biztosítási fedezet mindkét esetben kiterjed továbbá, a meg nem javított vagy el nem adott ingó dolgok, javítást követő tárolásával és újrahasznosításával kapcsolatos költségeire.
- (4) A Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:
  - (i) bármilyen késedelem következtében bekövetkező kárra;
  - (ii) bármilyen jellegű szállítási költségre;
  - (iii) bármilyen közvetett kárra, kivéve, ha arra a jelen biztosítás kifejezetten kiterjed;
  - (iv) olyan gépek vagy eszközök használatával, alkalmazásával okozott károkra, amelyek hatása vagy működése azon termelési folyamatokban, amelyek céljából készültek, nem lett megfelelően, a tudomány és technika mindenkori állása szerint ellenőrizve.
- (5) Pótdíj ellenében a Biztosító helytállási kötelezettsége kiterjeszthető az (1) pont szerinti kockázatokra.

## 18. SZÁMÚ ZÁRADÉK

### A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A REKLÁMMAL ÖSSZEFÜGGŐ SZEMÉLYI SÉRÜLÉSBŐL EREDŐ KÁROKRA

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosított harmadik személyekkel szemben fennálló, Reklámmal Összefüggő Személyi Sérülésből Eredő Károkért fennálló felelősségére is.

Az ugyanolyan vagy hasonló Reklámmal Összefüggő Személyi Sérülést okozó, meghatározott időn át elkövetett cselekménysorozat esetén:

- (i) valamennyi cselekményt a cselekménysorozat első cselekménye elkövetésének időpontjában kell elkövetettnek tekinteni;
  - (ii) a biztosítási fedezet nem terjed ki az olyan cselekménysorozatra, amelynek első cselekményét a fentiek alapján a biztosítási szerződés hatályba lépését megelőzően kell elkövetettnek tekinteni; továbbá
  - (iii) a biztosítási fedezet nem terjed ki az olyan cselekménysorozatra, amelynek első cselekményét a fentiek alapján a biztosítási szerződés megszűnését követően kell elkövetettnek tekinteni.
- (2) A jelen záradék alapján a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:
- (i) a szóban közölt vagy írásban nyilvánosságra hozott tartalomból eredő károkra, ha az ugyanolyan vagy hasonló tartalom első szóbeli közlése vagy írásban történő nyilvánosságra hozatala a biztosítási szerződés hatályba lépését megelőzően történt, és a Biztosított annak valótlanságáról tudott;
  - (ii) a szerződésszegésből eredő károkra, ide nem értve a reklámötlet jogtalan elsajátítását igazolhatóan fennálló kötelmi viszony esetén;
  - (iii) az olyan reklámmal összefüggő károkra, amely vonatkozásában az áru, termék vagy szolgáltatás valószínű minősége vagy teljesítménye nem éri el a reklámban állított minőséget és teljesítményt;
  - (iv) az áru, termék vagy szolgáltatás árának téves megjelölésével összefüggő károkra;
  - (v) az olyan Biztosított által okozott károkra, amelynek tevékenységi körébe tartozik a reklámtevékenység, a kiadói tevékenység, a rádió-televízió műsorszolgáltatás, vagy a rádió- és televízió-átjátszás (távközlés).

## 19. SZÁMÚ ZÁRADÉK

### A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A BIZTOSÍTOTT ÜZLETI TEVÉKENYSÉGÉVEL ÖSSZEFÜGGÉSSEN HARMADIK SZEMÉLYEK ÁLTAL ELSZENVEDETT PÉNZÜGYI VESZTESÉGBŐL EREDŐ KÁROKRA

- (1) Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosítottnak az Üzleti Tevékenységgel összefüggésben Harmadik Személyek által elszenvedett Pénzügyi Veszteségből eredő károkért fennálló felelősségére is.

- (2) A jelen záradék alapján a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- (i) Az alábbiakból eredő Pénzügyi Veszteségre:

- a) A Biztosítottnak, vagy a nevében eljáró személynek egy szerződés teljesítésével kapcsolatos késedelme vagy nem-teljesítése;
- b) Sztrájk, a munkavégzés megzavarása, fizetéseképtelenség, a pénzügyi teljesítéssel kapcsolatos késedelembeesés, továbbá bármely család cselekmény vagy család, megtévesztés, összeesküvés, rosszhiszemű valótlan híresztelés, vagy szerződésszegésre, illetve versenyellenes magatartásra való buzdítás;
- c) Becsületsértés, rágalmazás, továbbá szabadalmi- vagy szerzői jogok megsértése, védjegy- vagy márkanév bitorlása;
- d) a Biztosított bármely vezető tisztviselője vagy felügyelő-bizottsági tagja által a társaság tagja (részvényese), befektetője vagy üzletfelei tekintetében tanúsított bizalmi viszony megszegése, szavatossági nyilatkozat megszegése vagy egyéb vétkes kötelezettségszegése;
- e) Bármely pénzügyi termék vagy befektetési szolgáltatás értékesítése, ezzel kapcsolatos szolgáltatás nyújtása, vagy bármilyen szakmai minőségben elkövetett cselekmény, mulasztás vagy tanácsadás;
- f) A Biztosított által a jelen záradék kikötését megelőzően ismert körülmények;
- g) Bármilyen ellenszolgáltatás vagy egyéb ellentételezés mellett kötött, elektronikusan rögzített adatok tárolására, feldolgozására vagy továbbítására irányuló szerződés, ideértve az ilyen adatokból származtatható adatok továbbítására irányuló szerződést.

(ii) Az olyan Pénzügyi Veszteségre, amely:

- a) A Biztosított vagy egy Munkavállaló részéről merül fel;
- b) A Biztosított tulajdonában levő, vagy a Biztosított vagy bármely Munkavállalója által őrzött vagy ellenőrzése alatt levő vagyontárggyal kapcsolatos.

(iii) A Termékkel vagy annak valamely részével összefüggésben kiszabott bírsággal, valamely jogszabályon alapuló kötelező befizetéssel, a pénzben kifizetett kártérítéssel vagy a vételár visszatérítésével kapcsolatos Pénzügyi Veszteségre.

(iv) A Pénzügyi Veszteségért valamely szerződésben kifejezetten vállalt felelősségre, kivéve, ha a szerződésbeli kikötés ellenére e felelősség egyébként is megállapítható lenne.

(v) Az olyan számítógéppel vagy számítógépes rendszerrel való interakció következtében felmerülő felelősségre:

- a) amely a Biztosított tulajdonában van, vagy
- b) amelyért a Biztosított felel, vagy
- c) amelyet a Biztosított érdekében üzemeltetnek,

továbbá, a Harmadik Személy számítógépe vagy számítógépes rendszere vonatkozásában.

(vi) bármely Termék javításával, elszállításával, kicserélésével, visszahívásával vagy selejtezésével összefüggésben követelt vagy felmerülő költségre vagy ráfordításra.

## **20. SZÁMÚ ZÁRADÉK**

### **A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET KITERJESZTÉSE A KLINIKAI VIZSGÁLATOK SORÁN ALKALMAZOTT GYÓGYSZEREK ÁLTAL OKOZOTT KÁROKRA**

Jelen záradék alapján – az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárások érintetlenül hagyása mellett – a Felek rögzítik, hogy a biztosítási fedezet kiterjed a Biztosított harmadik

személyekkel szemben fennálló, a Klinikai Vizsgálatok során alkalmazott gyógyszerek által okozott károkért fennálló felelősségére is.

- (1) Jelen záradék alapján a Biztosító megtéríti a Magyar Köztársaság területén végzett Klinikai Vizsgálattal összefüggésben, illetve annak eredményeként a Biztosítási Szerződésben meghatározott gyógyszerek (a továbbiakban: Gyógyszer) által okozott, és az ilyen vizsgálat alatt álló személy által elszenvedett olyan Személyi Sérülésből Eredő Kárt, amellyel összefüggésben a Biztosítottal szemben kárigényt érvényesítenek és amelyért a Biztosított az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény alapján kártérítési felelősséggel tartozik.
- (2) Az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek rendelkezéseitől eltérően a Biztosító helytállási kötelezettsége a jelen Biztosítási Szerződés hatálya alatt bekövetkezett és a Biztosítónak legkésőbb a Biztosítási Szerződés lejártát követő év december 31. napjáig bejelentett Személyi Sérülésből Eredő Károkra terjed ki.
- (3) Az Általános Felelősségbiztosítási Feltételek 4. §-ában foglalt kizárásokon túl a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:
  - a) a Klinikai Vizsgálatot engedélyező hatóság által jóváhagyott vizsgálati tervben foglaltak vagy a hatályos jogszabályi rendelkezések be nem tartásával végzett Klinikai Vizsgálattal összefüggésben okozott károkra;
  - b) a vizsgálatot kezdeményező által ismert, de a Klinikai Vizsgálatot engedélyező hatóságnak be nem nyújtott adat eltitkolásából eredő károkra;
  - c) a kizárólag pszichikai károsodásból eredő károkra;
  - d) a genetikai károsodásból eredő károkra;
  - e) a kutatási tevékenységgel összefüggő dokumentálási kötelezettség megsértésével kapcsolatos vagy a bejelentési kötelezettség elmulasztásából eredő károkra;
  - f) a Klinikai Vizsgálattól függetlenül bekövetkező károkra;
  - g) a vér és vércsökkentő okozta betegségekkel kapcsolatos károkra;
  - h) a jelen Biztosítási Szerződés hatályba lépését megelőzően fennálló biztosítási szerződés vagy fedezetigazolás alapján bejelentett körülmény(ek)ből vagy esemény(ek)ből eredő károkra;
  - i) az abból eredő károkra, hogy a vizsgálati készítmény nem felelt meg az elvárásoknak vagy nem eredményezte az elvárt jótékony hatásokat;
  - j) a Gyógyszer elemzésére irányuló vizsgálatok esetében az olyan vizsgálati alany tekintetében felmerülő károkra, aki a Gyógyszerből nem kapott kivéve:
    - 1) ha a kár abból ered, hogy a vizsgálat érdekében eleve visszatartottak olyan más Gyógyszereket illetve kezeléseket, amelyek az adott betegséget vagy állapotot enyhítették volna; vagy
    - 2) ha a vizsgálati alanynak adott placebo miatt indokolatlan a kártérítés megtagadása;
  - k) a nukleáris energiahordozóból származó ionizáló sugárzás vagy radioaktív szennyezés, illetve nukleáris energiahordozó elégetéséből származó nukleáris hulladék; továbbá a

maghasadásnál használt nukleáris létesítménynek illetve nukleáris komponensének sugárzása, mérgezése, robbanása vagy más káros tulajdonsága miatt közvetlenül vagy közvetve okozott, azt eredményező vagy abból eredő károokra;

- l) bármely HIV, Hepatitis vagy CJV fertőzéssel kapcsolatos kárra;
- m) az Egyesült Államok vagy Kanada területén belül, illetve az Egyesült Államok vagy Kanada fennhatósága alá tartozó bármely más területen belül:
  - 1) kezdeményezett kárbejelentésekre vagy jogi eljárásokra;
  - 2) valamely bíróság által hozott ítélet végrehajtására irányuló kérelmekre vagy jogi eljárásokra;
- n) a jogszabályon alapuló felelősségnél szigorúbb, szerződésben elvállalt felelősséggel összefüggő károokra.

**ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepe**