



GENERALI

Építészeti és műszaki tervezés
felelősségbiztosításának feltételei

Hatályos: 2016. június 9-étől

Építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételei (ÉMTSZF)	3
I. A biztosítási szerződés alanyai	3
II. A biztosítási esemény	4
III. Biztosított tevékenység	4
IV. A kockázatviselés tárgya	5
V. A biztosítási szerződés létrejötte, kockázatviselés kezdete, a biztosítási szerződés megszűnése	5
VI. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya	7
VII. Biztosítási összeg	7
VIII. A biztosítási díj	8
IX. A felek együttműködése	10
X. A biztosító szolgáltatásának szabályai	11
XI. Kizárások a kockázatviselés köréből	13
XII. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	14
XIII. A biztosító megtérítési igénye	15
XVI. Egyéb rendelkezések	15
Külön feltételek	18

Építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételei (ÉMTSZF)

Az Építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételei (ÉMTSZF) a Generali Biztosító Zrt-vel – építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosítására – kötött biztosítási szerződésekre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen feltételre hivatkozással kötötték.

Az Építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételeihez a szerződő – biztosítási szerződésben, vagy az annak részét képező biztosítási ajánlaton megjelölt – választása szerinti kockázatot tartalmazó Külön feltételek kapcsolódnak, melyek együttesen az általános szerződési feltételek. A Külön feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételei, míg a Külön feltételeknek az Építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételeitől eltérő rendelkezései esetén a Külön feltételek szabályai az irányadók.

A felek az általános szerződési feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek – írásban rögzített – megállapodása az irányadó.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések is.

Ezen általános szerződési feltételek alapján a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási kártalanítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő által megfizetett biztosítási díj ellenében.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

I.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

I.2. Szerződő

- I.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötöti és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet lehet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.
- I.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.
- I.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
- I.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződcseré) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe belépése folytán változik.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

I.3. Biztosított

- I.3.1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító jelen feltételek alapján teljesíti.
- I.3.2. Jelen feltétel alapján biztosított az a biztosítási szerződésben név szerint feltüntetett személy (pl. egyéni vállalkozó, jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet), aki – a hatályos magyar jogszabályok szerint – a biztosított tevékenység folytatására a hatályos jogszabályok szerint jogosult.

II. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- II.1. A biztosítási esemény olyan, másnak okozott kár miatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesítenie, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító jelen feltételben és a külön feltételekben meghatározottak szerint mentesíti.
- II.2. Biztosítási esemény továbbá olyan, más személy személyiségi jogát sértő magatartás, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító jelen feltételben és a külön feltételekben meghatározottak szerint mentesíti.
- Jelen feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre, amennyiben a feltétel eltérően nem rendelkezik.
- II.3. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll, függetlenül attól, hogy több károsult lép fel kártérítési igényrel.

III. BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

- III.1. Jelen feltétel keretében biztosított tevékenység:
- a) építmények (épületek, műtárgyak) építészeti-műszaki tervezése alábbi szakterületeken:
- építészeti, belsőépítészeti tervezés
 - táj- és kertépítészeti tervezés
 - tartószerkezeti tervezés
 - épületgépészeti tervezés
 - épületvillamossági tervezés
 - közlekedési tervezés
 - hírközlési tervezés
 - vízügyi tervezés
 - geodéziai tervezés.
- b) építménynek nem minősülő gépek, berendezések, létesítmények tervezése.
- c) az építkezések felelős műszaki vezetése és az építésvezetés.
A felelős műszaki vezetői tevékenység abban az esetben biztosított, amennyiben a biztosított felelős műszaki vezető szakirányú felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezik és szerepel a Felelős Műszaki Vezetők Névjegyzékében.
- d) az igazságügyi szakértői tevékenység az alábbi szakterületeken:
- építészet
 - gépészet
 - közlekedés
 - számítástechnika
 - egyéb mérnök
 - fizika
 - folyamatirányítás
- és ezek alterületein.
- Az igazságügyi szakértői tevékenység abban az esetben biztosított, amennyiben a biztosított igazságügyi szakértő a biztosított szakterületre szóló igazságügyi szakértői igazolvánnyal rendelkezik.
- III.2. Jelen feltétel keretében nem biztosított tevékenységek:
- a) légi közlekedéssel kapcsolatos tervezés,
- b) az alábbi építmények tervezése:
- hulladéklerakók,
 - nukleáris építmények,
 - folyók és egyéb vízfolyások duzzasztó- és vízerőművei, gátjai, továbbá hajószilipek, árvízkapuk,
 - alagutak, repterek, kikötők.
- III.3. Építészeti tervezési tevékenység esetében a tervezői művezetés körében okozott károkra a biztosítási fedezet csak akkor terjed ki, ha a biztosított a művezetést a saját tervei alapján végzi.
- III.4. Csak az erre vonatkozó külön feltétel alapján terjed ki a biztosítási védelem
- a műszaki ellenőrzési tevékenységre,
 - mérnök koordinációs és képviselési tevékenységre.

- III. 5. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
- a) Tervezés:
- építmény megépítéséhez, átalakításához, bővítéséhez, felújításához, helyreállításához, korszerűsítéséhez, lebontásához, elmozdításához, rendeltetésének építési munkával járó megváltoztatásához szükséges építészeti-műszaki (beépítési, hatósági engedélyezési, megvalósítás célját szolgáló) tervdokumentáció elkészítése,
 - építménynek nem minősülő gép, berendezés, létesítmény elkészítéséhez, átalakításához, felújításához, lebontásához szükséges műszaki tervdokumentáció elkészítése,
 - a műszaki tervdokumentáció készítését megelőző, azzal összefüggő, illetve azt közvetlenül szolgáló műszaki tervezés (állapotfelmérési terv-, műszaki előterv-, tanulmányterv- és programtervkészítés, továbbá geotechnikai vizsgálat stb.),
 - a tervezői művezetés.
- b) Építmény (épület, műtárgy gyűjtőfogalma): a rendeltetésére, szerkezeti megoldására, anyagára, készülségi fokára és kiterjedésére tekintet nélkül minden olyan helyhez kötött műszaki alkotás, amely a talaj, a víz vagy az azok feletti légtér természetes állapotának tartós megváltoztatásával, beépítésével jön létre.
- c) Épület: olyan építmény, amely szerkezeteivel részben vagy egészben teret, helyiséget, vagy ezek együttesét zárja körül meghatározott rendeltetés – jellemzően tartózkodás – céljából.
- d) Műtárgy: mindazon építmény, ami nem minősül épületnek és épület funkciót jellemzően nem tartalmaz (pl. út, híd, torony, műsorszórás műszaki létesítményei, gáz-, folyadék-, ömlesztett anyag tárolására szolgáló és nyomvonalas műszaki alkotások).
- e) Felelős műszaki vezetés: az építménynek, építményrendszernek, szakmunkának a jogerős és végrehajtható építési engedélynek és a hozzá tartozó jóváhagyott engedélyezési terveknek, illetve a jogszabályban meghatározott kivitelezési terveknek megfelelő megvalósításának, továbbá az építési tevékenységre vonatkozó szakmai, minőségi és biztonsági előírások megtartásának és a munkálatok végzésének szakszerűségének ellenőrzése, engedélyezése és jóváhagyása.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

- IV.1. A biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat olyan
- a) személyi sérüléssel járó károk, dologi károk és tisztán vagyoni károk megtérítése alól, melyeket a biztosított, a biztosítottal munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló – a biztosított tevékenység folytatására jogosult – személy a tevékenységére irányadó foglalkozási szabályok megszegése folytán okoz, és amelyekért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik;
- b) sérelemdíj megfizetése alól, melynek a térítésére a biztosított köteles, a biztosított, a biztosítottal munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló – a biztosított tevékenység folytatására jogosult – személy által, a biztosított tevékenység folytatása során, azzal összefüggésben, a tevékenységére irányadó foglalkozási szabályok megszegése folytán elkövetett személyiségi jogsértésre tekintettel.
- IV.2. Csak az erre vonatkozó külön feltétel alkalmazásával terjed ki a biztosítási védelem a biztosítottat terhelő azokra a kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által – a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan – igénybevett bármely közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek.
- IV.3. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
- személyi sérülés az, ha valaki meghal, testi sérülést vagy egészségkárosodást szenved;
 - dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsérül, megsemmisül vagy használhatatlanná válik;
 - tisztán vagyoni kár az, mely nem személyi sérüléssel járó kár és nem dologi kár és nem is ilyen károkra vezethető vissza.

V. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

V.1. A biztosítási szerződés létrejötte

- V.1.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).
- V.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet
- a) a felek külön írásbeli megállapodásával,
- b) a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
- c) a biztosító ráutaló magatartásával.
- V.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

Ha a kötvény a szerződő ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

- V.1.4. **A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy**
- az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
 - a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
 - a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

Az ekként létrejött szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

Amennyiben a biztosító ráutaló magatartásával létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

- V.1.5. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani.

V.2. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét. A kockázatviselés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő által történt aláírását követő nap „0” órája.

V.3. A biztosítási szerződés tartama

- V.3.1. A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott tartamra jön létre. A szerződés tartama a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül.
- V.3.2. A biztosítási időszak az az időszak, amelyre a biztosítási díj, mint egység kiszámításra került, függetlenül a biztosítási díj részletekben történő megfizetésétől. Határozatlan tartamú szerződések esetén a biztosítási időszak minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva 1 évig tart. **Határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.**
- V.3.3. A biztosítási évforduló a biztosítási időszak kezdőnapja. Amennyiben a kockázatviselés kezdete a hónap első napjára esik, úgy a biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

V.4. A biztosítási szerződés megszűnése

- V.4.1. Megszűnik a biztosítási szerződés
- a) ha a határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondják (V.4.2.);
 - b) ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
 - c) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel VIII. 6. pontjában meghatározottak szerint;
 - d) a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő – a VIII. 5.3. pontban foglaltak szerint – a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja;
 - e) ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a V.1.4. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel IX.2.3. pontjában foglaltak szerint;
 - f) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;
 - g) a Felek közös írásbeli megegyezésével.
- V.4.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

VI. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

- VI.1. A biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és érvényesített károokra nyújt fedezetet, feltéve, hogy külön feltétel eltérően nem rendelkezik.
- VI.2. **A biztosító kockázatviselése**
- **határozatlan tartamra kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károokra terjed ki, feltéve, hogy külön feltétel eltérően nem rendelkezik.**
 - **határozott tartamra kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és a szerződés megszűnését követő 1 éven belül bekövetkezett és a biztosító részére bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károokra terjed ki, feltéve, hogy külön feltétel eltérően nem rendelkezik.**
- VI.3. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
- a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént. Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna. Amennyiben a szabályszegés bármilyen írásos anyagon alapul, úgy a szabályszegés akkor tekintendő elkövetettnek, amikor a biztosított ezt az írásos anyagot a megrendelőnek aláírva átadja. Minden más esetben a szabályszegés akkor tekintendő elkövetettnek, amikor a biztosított ezt megalapozó kijelentést vagy nyilatkozatot tesz.
 - b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikortól a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - Személyi sérüléssel károsítottak kár tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja:
 - Halál esetén a halál beállta;
 - Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;
 - Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;
 - Egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel károsítottak) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károkozás tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
 - c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak a X. 1.1. pontban foglaltak szerint bejelentette;
 - d) személyi sérüléssel károsítottak kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;
 - e) dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül, vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.
 - f) tisztán vagyoni kár az a kár, mely nem személysérüléssel károsítottak kár (halál, egészségkárosodás vagy testi sérülés), nem dologi kár (tárgy megsemmisülése, megsemmisülése, használhatatlanná válása) és nem is ilyen kárra vezethető vissza.

VII. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- VII.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg.
- VII.1.1. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (X. 2. pont) – kifizethető legmagasabb összeg.
- VII.1.2. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (X. 2. pont) – összesen kifizethető összeg.

Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt vele szemben írásban támasztott kártérítési igényt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (X.2. pont) foglaltakra figyelemmel – nem a folyó biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény (okozott károk) miatt kifizetett összeggel csökken. A szerződő nem jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékére emelni (fedezetfeltöltés). A biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

-
- VII.2. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén (X. 2. pont) fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel kártérítési igénnyel. Amennyiben több személy lép fel kártérítési igénnyel és a káreseményenkénti biztosítási összeg valamennyi követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kár arányában fizet kártérítést.

VIII. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

VIII.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

- VIII.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.
- VIII.1.2. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (I.2.4. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

VIII.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

VIII.3. Díjfizetés esedékessége

- VIII.3.1. A biztosítás első díja (féléves vagy negyedéves díjfizetési ütem esetén az első díjrészlete) a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttékor esedékes.
- VIII.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

VIII.4. A biztosítási díj számítása

- VIII.4.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.
- VIII.4.2. A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat. A biztosítási díj számításának alapja
- határozatlan tartamú szerződések esetében a szerződőnek a biztosított tevékenységből származó, előző évi éves nettó árbevétele. Ha a szerződő az előző évben még nem működött, akkor az első biztosítási időszak biztosítás díjának számítás alapja, a biztosított tevékenységből származó, tárgyévi becsült (tervezett) éves nettó árbevétele.
 - határozott tartamú szerződések esetében a szerződőnek a biztosított tervezési megbízásból származó nettó árbevétele.

A biztosítási díjat befolyásoló további tényezők különösen a biztosítási összeg, a vállalt önrészesedés mértéke, a biztosított tevékenysége, a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja, a kockázat felmérése során a szerződő által közölt egyéb adatok (pl. kárelőzmény).

VIII.5. A biztosítási díj módosítása

- VIII.5.1. Aktualizálás a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján
- VIII.5.1.2. A felek a következő biztosítási időszak biztosítási díját – a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján – minden évben a biztosítási évforduló napjának hatályával aktualizálják. A biztosítási díj számításához a szerződő köteles a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, díjszámítás alapját képező adatokban bekövetkezett változást.
- VIII.5.1.3. **Amennyiben a biztosító tudomására jut, hogy a díjszámítás alapját képező adatokhoz képest a valós adatok eltérnek úgy – a XIV. 1. pontban foglaltaktól eltérően – jogosult ezen valós adatok alapulvételével meghatározni és érvényesíteni a biztosítási díjat legfeljebb öt évre visszamenőleg, és az így keletkezett díjkülönbözetet a szerződőtől igényelni.**

VIII.5.1.4. **Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a VIII.5.1.2. pontban meghatározott kötelezettségének, akkor káresemény bekövetkeztekor a biztosító csak a megállapított kár akkora részének – de legfeljebb a teljes kárnak – a térítésére köteles, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni.**

VIII.5.2. Biztosítási díjtétel változása

A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alábbiakban meghatározott esetekben módosíthatja:

- a) jelen szerződés kárhányada vagy a biztosító nyilvántartása szerinti – azonos módozatú – biztosítási szerződések kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatálybalépését megelőző naptári évben bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változása esetén;
- b) a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozása esetében,
- c) a Központi Statisztikai Hivatal által a biztosítási időszakot közvetlenül megelőző július hónapban közzétett infláció mértékének megfelelően.

A biztosítási díj módosítására a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os (jelen szerződés kárhányadának emelésére tekintettel történő díjemelés esetén legfeljebb 300%-os) mértékben kerülhet sor.

VIII.5.3. A VIII.5.1. és VIII.5.2. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási évforduló előtt – jelen feltétel V.4.2. pontjától eltérően, felmondási idő nélkül – a biztosítási időszak végére felmondani. Felmondás hiányában a szerződő a biztosító évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

VIII.5.4. A biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.

VIII.5.5. A biztosító jogosult a szerződő (biztosított) üzleti könyveibe a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

VIII.6. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményei

VIII.6.1. **A biztosítási szerződés a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendeztettség utolsó napjával szűnik meg.**

VIII.6.2. **A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. Amennyiben a szerződő a díjfizetéssel késedelembe esik, és a biztosító a díj bírósági úton történő érvényesítését kezdeményezi, úgy az adott biztosítási időszak végéig számított díj egyösszegben esedékessé válik.**

VIII.6.3. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlesztésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.

VIII.6.4. **A biztosító díjfizetési késedelem esetén külön póthatáridő kitűzésére nem köteles.**

VIII.6.5. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

VIII.7. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

A biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

IX. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

IX.1. Közlési kötelezettség

- IX.1.1. A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismernek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- IX.1.2. A szerződő és a biztosított kötelesek a kockázatvállalás és a biztosítási szerződés létrejötte szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetőleg az ezekbe való betekintést lehetővé tenni.

IX.2. Változásbejelentési kötelezettség

- IX.2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen, ha
- a biztosítási ajánlaton, illetve a kockázatbíráló adatlapon szereplő adatok és körülmények megváltoznak;
 - a biztosított tevékenység folytatása körülményeiben jelentős változás következik be;
 - a biztosítási szerződésben szereplő kockázatra más biztosítónál felelősségbiztosítási szerződést köt;
 - a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
 - velük szemben az illetékes bíróság csődeljárás vagy felszámolási eljárás megindítását rendelte el, vagy végelszámolási eljárás megindítására kerül sor.
- IX.2.2. A kockázatvállalás és a biztosítási szerződés szempontjából lényeges okiratok, szerződések, hatósági határozatok módosulása esetén, a változott tartalmú okiratokat a szerződő és a biztosított kötelesek 5 munkanapon belül átadni a biztosítónak.
- IX.2.3. A szerződő és a biztosított nem 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.
- IX.2.4. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következőkre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtételekor felhívta.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna vagy díjszabása szerint legalább 10% mértékkel magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot.

Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a fentiekben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

- IX.3. **A közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségek megsértése esetén a biztosító – a XII. 3. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**

IX.4. Kármegelőzési kötelezettség

- IX.4.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek. Vítás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.
- IX.4.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

IX.5. Kárenyhítési kötelezettség

- IX.5.1. A szerződő fél és a biztosított – a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.
- IX.5.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.
- IX.6. **Amennyiben a kárt a szerződő vagy a biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése okozta, vagy a kár mértéke ezen magatartás, vagy mulasztás miatt növekedett, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól a XII. 2. pontban foglaltak szerint.**

X. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

X.1. Kárbejelentés

- X.1.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül – bejelenteni, ha vele szemben kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.**

A kárbejelentés történhet:

- személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálat +36 1 452 3333-as számán,
- interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
- telefax útján a +36 1 452 3505 telefax számon,
- levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

- X.1.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
- a kár mértékét – amennyiben ismert –, bekövetkezésének helyét, időpontját;
- a káresemény részletes leírását;
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, indokolással ellátva;
- az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
- a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt;
- az előző naptári évben megvalósult, a díjszámítás alapját képező adatot (pl. átlagos alkalmazotti létszám, éves nettó árbevétel).

- X.1.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

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

A biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokkal ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

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

- X.1.4. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények elhárításában.

- X.1.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- X.1.6. **A kárbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító – a XII. 4. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**
- X.1.7. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamat fizetési kötelezettségre.**

X.2. Biztosítási szolgáltatás

- X.2.1. A biztosító – a biztosítási összeg (VII.1. pont) mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti
- a) kártérítés címén a károsultat ért mindazon kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így
 - dologi, személyi sérüléssel és tisztán vagyoni károknál a károkozó körülmény folytán a károsult vagyoniában beállott értékcsökkenést; valamint a károsultat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket;
 - személyi sérüléssel kár esetén az elmaradt vagyoni előnyt.
 - b) a biztosítottat terhelő sérelemdíjat, amennyiben a károsult bizonyítja, hogy a személyiségi jogai sérültek és ezért a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles. A sérelemdíjat az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatására – tekintettel teljesíti a biztosító.
 - c) a kártérítési követelés és a sérelemdíj után felszámítható késedelmi kamatot a X.1.7 pontban foglalt korlátozásra is figyelemmel;
 - d) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit (pl. eljárási díj, illeték, biztosítottat terhelő perköltség stb.), feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.
A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagy összegszerűségének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, 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.
 - e) a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
 - f) a kárenyhítés körébe eső költségeket.

X.2.2. A 2.1. a)–f) pontban meghatározott biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító. Ezen rendelkezés a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviselői költségekre és kamatfizetési kötelezettségre is irányadó.

X.2.3. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre legfeljebb olyan mértékben köteles, mint a kártérítésre.

X.2.4. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróható magatartásának mértékéig terjed. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító a károkozók közrehatása arányában teljesít. Ha a közrehatás arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárt a károkozók egyenlő arányban okozták volna.

X.2.5. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar női néphalandósági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

X.2.6. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a X.2.1.d) pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítottot illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig. A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosított igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

X.3. Kárrendezés

X.3.1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.

X.3.2. A biztosító a biztosítási szolgáltatást attól az időponttól számított 30 napon belül teljesíti, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.

- X.3.3. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- X.3.4. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.
- X.3.5. A biztosító a X. 2.1. a), b), c) és e) pontjában meghatározott biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlíttette ki.

X.4. Önrészesedés

A biztosítási szerződésben (biztosítási ajánlaton) feltüntetésre kerülő, abszolút összegben, százalékban vagy e kettő kombinációjában meghatározott mértékű önrészesedés a biztosítási szolgáltatás azon része, amelyet a biztosított minden biztosítási esemény kapcsán ön maga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a X. 2.1. a)-f) pont szerinti biztosítási szolgáltatás teljes összegéből vonja le.

XI. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

Nem fedezi a biztosítás

1. a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1.§ 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat;
A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és cselekvőképességükben részlegesen korlátozott személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik;
2. ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
3. a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
4. több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
5. azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
6. azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
7. a szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat, így különösen a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat, valamint a biztosítottnak megfizetett díjak (pl. megbízási és vállalkozási díj) és költségek visszafizetéséből eredő károkat;
8. a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), a biztosítottat terhelő bírságot, pénzbüntetést valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselési költségeit;
9. dologi és tisztán vagyoni károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
10. kizárólag lelki sérülés, pszichikai, mentális zavar vagy az érzelmvilág hátrányos megváltozása alapján előterjesztett kárigényeket, amennyiben a lelki sérülés mértéke nem éri el az egészségkárosodás szintjét;
11. a környezetszennyezéssel okozott károkat és a környezeti elemekben (pl. föld, víz, levegő, élővilág) okozott károkat;
12. hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, radioaktív anyagok birtoklásából és gyógyító célú felhasználásából eredő károkat, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károkat;
13. más felelősségbiztosítással fedezett károkat;
14. az olyan építményben, gépben, berendezésben, létesítményben keletkezett kártérítési kötelezettségeket, amelynek kivitelezésében a biztosított valamilyen módon részt vesz vagy részt kell vennie. A kivitelezési tervdokumentáció tervezői művezetése nem minősül a kivitelezésben való részvételnek. Jelen kizárás a felelős műszaki vezetőre nem vonatkozik.

-
15. szabadalmi, védjegy és szerzői jogok megsértéséből adódó károkat;
 16. határidők elmulasztásából és határidőkre vonatkozó nyilatkozattételből (pl. az építmény kivitelezésének időtartama) eredő károkat;
 17. költségkeretek és hitelek túllépéséből eredő károkat;
 18. a tervezett építmény, gép, berendezés, létesítmény kivitelezőire vonatkozó tanácsadásból eredő károkat;
 19. 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;
 20. olyan tervezési vagy számítási módszerek alkalmazásból származó károkat, amelyek a tudomány és technika ismert szabályainak megfelelően nem lettek kellően kipróbálva;
 21. a szakszerű dűcolás (merevítések és kitémasztások) elmulasztására, az építmény alatti átvezetésekre, valamint ezzel összefüggő aláfalazásokra (aláfogásokra) visszavezethetően keletkező károkat.

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).

Az építmény alatti átvezetések olyan építési műveletek, amelyek egy építmény alatt készülnek vagy egy építményt kereszteznek (pl. meglévő épületek alatt alagutak, csatorna-átvezetések).

22. a penészesedés és gombásodás által okozott kárt, továbbá azt a kárt, amely azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából ered;
23. reklámtevékenységgel összefüggésben okozott károkat.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából reklámnak minősül minden olyan közlés, tájékoztatás, illetve megjelenítési mód, amely valamely termék, szolgáltatás, áru értékesítésének vagy más módon történő igénybevétele érdekében előmozdítására, vagy e céllal összefüggésben a vállalkozás neve, megjelölése, tevékenysége népszerűsítésére vagy áru, árujelző ismertségének növelésére irányul;

24. azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapját képező magatartással okoz (kivéve a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetéssel okozott károkat);
25. számítógép, vagy számítógépes program hibájával, számítógépes szoftver, hardver, beépített chip vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör vagy hasonló eszköz hibás dátumfelismerésével, számítógép vagy számítógépes hálózat védelmi rendszerének hiányával vagy elavultságával összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket. Védelmi rendszernek minősül a tűzfal és a vírusvédelmi rendszer együttes megléte, mely rendszer program(ok)ból és hardverekből is felépülhet. Elavultságnak minősül, ha a rendszer három munkanapja nem volt frissítve;
26. lassú, folyamatos állagromlással okozott dologi károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, korrozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
27. azon kockázatokat, károkat és követeléseket, amelyek az ENSZ, az Egyesült Királyság, az Európai Unió vagy az Amerikai Egyesült Államok által alkalmazott embargóba vagy ezen szervezetek, országok egyéb gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi tiltó vagy korlátozó rendelkezéseibe ütköző magatartásból, tevékenységből erednek vagy azzal bármely módon összefüggésbe hozhatók.

XII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- XII.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással
 - a) a szerződő fél vagy a biztosított;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk vagy
 - c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha

- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;

- b) a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól, kötelező érvényű szabványoktól, műszaki előírásoktól, a megrendelő írásbeli utasításaitól és feltételeitől való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségzegésel okozta a kárt;
- c) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- d) a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés) vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét.

XII.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a XII. 1. a)-c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a IX. 4. és 5. pont szerinti – kár-nyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségének, így különösen, ha

- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
- b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének fennálló veszélyére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

XII.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a IX. 1. és 2. pontban szabályozott – közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
- b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen feltétel IX. 2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
- c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

XII.4. Amennyiben a biztosított a – X. 1. pontban meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

XIII. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

Amennyiben a biztosított más személy károkozó magatartásáért kártérítési felelősséggel tartozik, és erre tekintettel a biztosító biztosítási szolgáltatást teljesít, akkor a biztosítót az általa teljesített biztosítási szolgáltatás erejéig megtérítési igény illeti meg a károkozó személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó személy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

XVI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

XIV.1. Elévülés

XIV.1.1. Jelen szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

XIV.1.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik:

- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 30. napot követő napon,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott tartamengedmény visszakövetelése iránti igény esetén a szerződés megszűnésének napján,
- egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

XIV.2. A Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezések

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen biztosítási szerződési feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

Jelen fejezet nem tartalmazza az Építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételei azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XIV.2.1. Ajánlattól eltérő kötvény kifogásolásának határideje

Jelen feltétel V.1.3. pontja a Ptk. 6:443. § (2) bekezdése szerinti rendelkezést pontosította azzal, hogy a szerződő késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül jogosult kifogásolni, amennyiben az ajánlatára a biztosító az ajánlattól eltérő tartalmú kötvényt állít ki.

XIV.2.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával

Jelen feltétel V. 1.4. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:444. §-ától – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

XIV.2.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, jelen feltétel V. 3.2. pontja alapján, határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

XVI.2.4. A fedezetfeltöltés jogának kizárása

Jelen feltétel VII.1.2. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

XIV.2.5. A biztosítási szolgáltatás egyoldalú leszállítási jogának kikötése a díjszámítás alapját képező adatokra vonatkozó közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén

Amennyiben szerződő a közlési és változás-bejelentési kötelezettségét azzal sérti meg, hogy a biztosítási díj számításához helytelen adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a díjszámítás alapját képező adatok változására vonatkozó bejelentési kötelezettségének, abban az esetben káresemény bekövetkeztekor – jelen feltétel VI.5.1.4. pontja alapján, eltérően a Ptk. 6:446. §-ától – a biztosító csak a megállapított kár akkora részének a térítésére köteles, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni

XIV.2.6. Díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

Jelen feltétel VIII.6.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosítási szerződés – póthatáridő tűzése nélkül – a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettség utolsó napjával szűnik meg.

A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. Amennyiben a szerződő a díjfizetéssel késedelembe esik, és a biztosító a díj bírósági úton történő érvényesítését kezdeményezi, úgy az adott biztosítási időszak végéig számított díj összegében esedékessé válik.

XIV.2.7. Biztosítási esemény bejelentése

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége a kár bejelentésére, hanem jelen feltétel X.1.1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

XIV.2.8. Biztosított jogi képviselési költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel X.2.1. és X.2.2. pontja szerint – a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviselési költségeket és a kamatokat akkor is a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

XIV.2.9. A biztosító mentesülésének korlátozása

A Ptk. 6:464. § (1) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel XII.1. pontja szerint – a biztosító a károkozó biztosított súlyos gondatlanságának kizárólag a szerződésben megállapított eseteiben mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól.

XIV.2.10. Az elévülési időszak időtartama

Jelen feltétel elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények – jelen feltétel XIV.1.1. pontja szerint – 1 év elteltével évülnek el.

XIV.3. 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződés módosítása

A 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződés – módosító biztosítási ajánlattal történő – módosítása esetén szerződő felek megállapodnak, hogy a biztosítási szerződést teljes egészében a 2014. március 15-ével hatályba lépett Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény hatálya alá helyezik.

A biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a külön feltételekben vállalt kockázatokra, ha az ajánlaton ezt a szerződő megjelölte és a biztosító azt elfogadta.

304. SZ. KÖZREMŰKÖDŐ SZEMÉLYEK (ALVÁLLALKOZÓK, MEGBÍZOTTAK) BIZTOSÍTÁSA

1. Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azon biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan igénybe vett bármely közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek.

Közreműködő személy: a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által vállalkozási vagy megbízási jogviszony alapján a szolgáltatás teljesítése érdekében igénybe vett jogalany.

2. Amennyiben a közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) az általa okozott kár fedezetére felelősségbiztosítási szerződéssel rendelkezik, a biztosító helyállási kötelezettsége jelen szerződés alapján csak akkor és csak annyiban áll fenn, amikor és amennyiben a kárt okozó közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) biztosítási szerződése a kárt nem fedezi.
3. **Jelen külön feltétel alapján sem terjed ki a biztosítási fedezet a közreműködő személlyel (alvállalkozóval, megbízottal) szemben a közreműködő személy munkavállalói által érvényesített kártérítési igényekre.**

306. SZ. IDŐBELI HATÁLY KITERJESZTÉSE

Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azokra a káreseményekre is, melyek okozása jelen külön feltétellel kiegészített biztosítási szerződés hatálya alatt, de bekövetkezése és bejelentése a biztosító felé legkésőbb a szerződés megszűnését követő 5 éven belül megtörtént.

308. SZ. IDŐBELI HATÁLY KITERJESZTÉSE

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

309. SZ. IDŐBELI HATÁLY KITERJESZTÉSE

Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azokra a káreseményekre is, melyek okozása jelen külön feltétellel kiegészített biztosítási szerződés hatálya alatt, de bekövetkezése és bejelentése a biztosító felé legkésőbb a szerződés megszűnését követő 3 éven belül megtörtént.

310. SZ. MŰSZAKI ELLENŐRI TEVÉKENYSÉG

1. Jelen külön feltétel alapján biztosított tevékenységnek minősül a biztosított által folytatott műszaki ellenőri tevékenység.
2. Jelen külön feltétel keretében biztosítottak minősül az a biztosítási ajánlaton feltüntetett egyéni vállalkozó (természetes személy), jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, aki a műszaki ellenőri névjegyzékben szerepel, illetve, aki a biztosított tevékenységet névjegyzékbe bejegyzett tagja vagy alkalmazottja útján látja el.

350. SZ. MÉRNÖK KOORDINÁCIÓS ÉS KÉPVISELETI TEVÉKENYSÉG

1. Jelen külön feltétel alapján biztosított tevékenységnek minősül a mérnöki szerződés alapján végzett építés-szakmai koordinációs és képviseleti tevékenység. Az előbbiek szerint biztosított tevékenységnek minősül mind a magasépítési, mind a mélyépítési beruházásokon végzett építésszakmai koordinációs és képviseleti tevékenység.
2. **Nem terjed ki a biztosítási fedezet az ÉMTSZF XI. fejezetén kívül:**
 - a) hivatalos közbeszerzési tanácsadói minőségben okozott károkra;
 - b) beépített és be nem épített ingatlanok értékbecslésére, ha az értékbecslés biztosítási célokat szolgál (pl.: biztosítási összegek megállapítása szerződések megkötésénél, értékelés káresetekben stb.),
 - c) számlavezetés során bekövetkezett károkra;
 - d) biztosítási szerződések nem kellő időben történő megkötéséből, meghosszabbításából vagy megújításából, biztosítási szerződések nem kielégítő vagy nem teljes terjedelméből, valamint biztosítási díjak késedelmes megfizetéséből eredő károkra;
 - e) jelzálog nem megfelelő kezeléséből származó károkra (a kamatfizetést is beleértve);
 - f) a biztosított birtokában lévő (a biztosított által bérelt, haszonbérelt, haszonkölcsönzött, letétként kezelt, alközzésre átvett stb.) tárgyakban keletkezett károkra.

399. SZ. FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYÁNAK KITERJESZTÉSE EURÓPA TERÜLETÉRE

1. Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási védelem az Európa területén okozott és érvényesített károkra, amennyiben a kárért a biztosított az alapszerződésben foglalt feltételek szerint, a magyar polgári jog szabályai alapján kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából Európa fogalma alatt a földrajzi értelemben vett Európa értendő.
2. **Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az alapszerződésben felsorolt eseteken kívül azon kártérítési kötelezettség teljesítésére, mely tekintetében a biztosítót a kár felmérésében, rendezésében, a jogalap tisztázásában vagy egyéb – a kár rendezésével kapcsolatos – kötelezettségének teljesítésében a külföldi állam akadályozza.**
3. A Magyarország területén kívül okozott és érvényesített károk esetében a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg csökken a biztosító azon költségeivel, melyek a kár felmérése, rendezése, a jogalap tisztázása vagy egyéb – a kár rendezésével kapcsolatos – kötelezettségének teljesítése érdekében merülnek fel.

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888

Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333

generali.hu