

Tervezői felelősségbiztosítás

Általános szerződési feltételek

Jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján kötött biztosítási szerződés keretében az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság (Cg.01-10-041356., a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság, székhely: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., (a továbbiakban: biztosító) a a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint megtéríti a biztosított helyett azon károkat, amelyeket a biztosított, illetve az alkalmazásában, vele tagsági vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló tervező (a továbbiakban: tervező) foglalkozási szabályainak megszegésével (tevékenységgel vagy mulasztással) okozott, és amelyekért a biztosított - e szerződésben meghatározott minőségében - a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

1. A biztosítottak

Jelen felelősségbiztosítási szerződés szerint biztosított a szerződésben (kötvényben) név szerint megjelölt:

- a, tervező cég (vállalat, iroda stb.)
 - b, a magántervező
 - c, a tervezői művezető
- ebben a minőségében.

2. Biztosítási esemény

Jelen biztosítási szerződés szerint biztosítási esemény akkor következik be, amikor a biztosítottnak, illetőleg az alkalmazásában vagy vele megbízási, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló tervezőnek a foglalkozási szabályszegésével (a továbbiakban: szabályszegés) előidézett károkozása miatt **magyar anyagi jog szabályai szerint** a biztosítottal szemben kárigényt érvényesítenek.

A tervezői művezetés körében okozott károkra a biztosítási fedezet csak akkor terjed ki, ha azt a biztosított a saját tervei alapján folytatott kivitelezés során végzi.

Egy biztosítási eseménynek minősül, ha:

- a) egy szabályszegésből több kártérítési igény származik,
- b) több szabályszegésből, amelyet akár több személy követett el, egy egységes kártérítési igény származik,
- c) azonos vagy hasonló jellegű hibaforrásra visszavezethető több szabályszegés következtében több kártérítési igény keletkezik,

3. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya

A szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződés létrejöttének feltétele, hogy a biztosított a szerződés részét képező adatközlő valamennyi kérdésére a valóságnak megfelelő választ adjon.

A szerződés határozott tartamú. A biztosító kockázatviselésének kezdetét és lejáratát a szerződés tartalmazza.

A biztosítási időszak 1 év, amely a kockázatviselés első napján kezdődik.

A biztosító kizárólag a Magyarország területén belül bekövetkezett károkat téríti meg. A felek megállapodása alapján, pótdíj ellenében a biztosító fedezetet nyújt a külföldön bekövetkezett károkra is.

A biztosító kártérítést kizárólag forintban teljesít.

A biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott bekövetkezett és érvényesített károkra terjed ki.

A károkozás időpontja az az időpont, amikor a kárhoz vezető szakmai hibát elkövették.

A kár bekövetkezésének időpontja az az időpont, amikor a károkozó fizetési kötelezettsége esedékessé válik.

A kár érvényesítésének időpontja az a nap, amikor a károsult a kárt a biztosítottnak írásban bejelentette.

Amennyiben a felek oly módon kötnek a biztosított tervezői tevékenységére nézve felelősségbiztosítási szerződéseket, hogy a biztosítási fedezet folyamatosan, megszakítás nélkül fennáll, úgy a biztosító kockázatviselése szempontjából az összes biztosítást egy szerződésnek kell tekinteni. Ebben az esetben a kárrendezés során a kár érvényesítésének időpontjában hatályban lévő szerződés rendelkezéseit kell alkalmazni.

Amennyiben a szerződés érdekmúlás miatt szűnik meg, és a biztosított a szerződés megszűnésétől számított 15 napon belül az utolsó biztosítási év éves díjának 200 %-át a biztosítónak megfizeti, úgy a biztosítási fedezet kiterjed a szerződés hatálya alatt okozott, de a megszűnése utáni 5 éven belül bekövetkezett és érvényesített károkra.

4. A kártérítés szabályai

A biztosító a szerződéssel fedezett károkat a magyar jog szabályai alapján téríti meg.

Felmerült kárként a biztosító a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést, azaz azt az értéket téríti meg, amelytől a károsult valamely dolog megsemmisülése, elpusztulása, megrongálódása, értékcsökkenése stb. folytán elesett vagy egyébként károsodott.

Megtéríti a biztosító azt a kárpótlást és költséget, amely a károsultat ért vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.

A kárenyhítés körébe eső költségeket a biztosító - a biztosítási összeg keretein belül - akkor is megtéríti, ha azok eredményre nem vezettek.

A biztosítási összeg keretein belül megtéríti a biztosító a károsult peren kívüli és perbeli igényérvényesítése folytán a biztosítottra háruló igazolt és indokolt jogvédelmi költségeket, beleértve a jogalap nélküli kártérítési igényel elhárításának költségeit is. A perköltségre a biztosítás csak akkor nyújt fedezetet, ha a perben a biztosított részt vett, vagy a részvételtől lemondott.

A biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket - ideértve a más biztosítás alapján megtérülő kárt is - jogosult levonni.

5. Kizárások

Nem téríti meg a biztosító:

- Azt a kárt, amely a biztosított jogszabályba foglalt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt kötelezettségéből ered.
- A kötbért, bírságot és egyéb büntetés jellegű szankciót.
- Azt a kárt, amelyet a tervezőnek a Ptk. 685. § b. pontjában meghatározott közeli hozzátartozója, továbbá a biztosított alkalmazottja, üzlettársa vagy megbízottja szenvedett el.
- A beszerzési és kivitelezési nehézségek miatt áttervezés következtében felmerülő kárt.
- A tervezés határidejének nem teljesítése miatt bekövetkező kárt.
- A gazdasági tervekben (költségvetésben) előforduló számszaki hibából származó kárt.
- Az áremelkedésből származó többletköltséget.
- Az esztétikai és korszerűségi hibából származó károkat.
- A műszaki-gazdasági tervek alapadataiban előforduló hibákból (ha azt nem a tervező szolgáltatta, illetve ha azt a megrendelő a tervezővel nem egyeztette).
- A hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károkat.
- Repülőgépek, egyéb légi járművek, gépjárművek, valamint vízi járművek által okozott károkat.
- A más biztosítással fedezett károkat.
- Vizek - a talajvizet is beleértve - fizikai, kémiai vagy biológiai minőségének megváltozásával közvetlen vagy közvetett összefüggésben keletkezett károkat.
- A biztosított birtokában, őrizetében lévő (a biztosított által bérelt, haszonbérelt, kölcsönzött, letétként kezelt stb.) idegen dolgokban keletkezett kárt.
- A biztosított által hivatása gyakorlása folytán magánál tartott vagy megmunkált (feldolgozott, javított, szállított) idegen dolgokban keletkezett kárt. Ingatlanokra ez a kizárás csak annyiban vonatkozik, amennyiben az ingatlan vagy annak része közvetlen tárgya a biztosított tervezői, ill. tervező művezetői tevékenységének.
- Szabadalmi, iparjogi és szerzői jogok megsértésével összefüggésben keletkezett károokra.
- A tervezett mű kivitelezésének időtartamára és a határidőkre vonatkozó nyilatkozatból eredő károkat.

- A szomszédos épületekben a szakszerű dúcolás (merevítések és kitámasztások) elmulasztása miatt keletkező károkat.
- Azokat a károkat, amelyek az egyébként e biztosítással fedezett kár következtében beálló teljes vagy részleges üzemszünetre, illetve termelés kiesésre vezethetők vissza.
- Azt a kárt, amely a károsult elmaradt vagyoni előnyeként jelentkezik.
- A kárt, amennyiben a tervezést és a kivitelezést ugyanaz a cég végezte, illetőleg ha a tervező és a kivitelező cégben ugyanannak a személynek, illetőleg a Ptk. 685. § b. pontjában megjelölt hozzátartozóknak tulajdoni részesedése van.
- Vagyontárgyak értékének nem megfelelő becsléséből adódó károkat.
- Hatósági engedélyek beszerzésének elmulasztásából eredő károkat.
- Hitelek és ingatlanok közvetítésével összefüggésben bekövetkezett károkat, függetlenül attól, hogy az adott tevékenységet a biztosított saját nevében, vagy ügynökként fejtette ki.
- Biztosítások helytelen megkötéséből, megkötésének elmulasztásából, valamint bármilyen helytelen pénzügyi tanácsadásból eredő kárt.
- Bármely olyan cég vezetésében elkövetett hibából adódó kárt, amelyben a biztosított részesedéssel rendelkezik

6. A biztosító visszkereseti joga

A biztosító a biztosítottól visszakövetelheti az általa kifizetett kártérítési összeget, ha a biztosított, illetőleg az a személy, akinek a tevékenységéért felelősséggel tartozik a kárt szándékosan, vagy súlyosan gondatlan magatartásával okozta.

Súlyosan gondatlan a károkozó magatartás, ha a biztosított, illetve a károkozó személy

- a) tevékenységét a szükséges hatósági engedély nélkül végezte
- b) a kárt a megrendelő által adott megbízás túllépésével, valamint szakszerű utasításaival ellentétes magatartásával okozta

A biztosító lemond arról a jogáról, hogy a jelen szabályzat szerint kötött biztosítási szerződés alapján kifizetett kártérítési összeget a biztosítottnak a kárért felelős alvállalkozójától, illetve megbízottjától visszakövetelje.

7. A biztosítási összeg és az önrészesedés

A biztosító a kárt biztosítási időszakonként a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig téríti meg.

A biztosított biztosítási eseményenként a bekövetkezett kár 10 %-át, de legalább 50.000 Ft-ot maga visel **(önrészesedés)**. A szerződésben a felek ettől eltérő önrészesedésben is megállapodhatnak.

7. A felek együttműködése

A biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosító által rendelkezésére bocsátott adatközlő kérdéseire a valóságnak megfelelően válaszolni, valamint ezen adatokban a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett változásokat 8 napon belül a biztosítónak írásban bejelenteni.

Amennyiben a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a biztosító a kockázatot a kockázat elbírálásra vonatkozó szabályzata értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Ha a biztosított módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a **szerződés** a módosító javaslat közlésétől számított **30. napon megszűnik**. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

8. Mentésülés

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és változás-bejelentési kötelezettségét nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, kivéve ha a biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A biztosított a biztosítási eseményt, illetőleg a vele szemben a biztosítási eseménnyel kapcsolatosan érvényesített kárigényt köteles a tudomására jutást követő 48 órán belül a biztosítónak írásban bejelenteni. **A biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be**, amennyiben a biztosított a biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a kár bekövetkezésének időpontját, helyét, a kár besült nagyságát, illetve a biztosítási eseménnyel kapcsolatos minden egyéb lényeges információt.

A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a biztosított felelősségét és a kár nagyságát kétséget kizáróan bizonyító valamennyi irat hozzá beérkezett.

9. A biztosítási díjfizetés szabályai, a teljesítés elmaradásának jogkövetkezménye

A biztosítási díjat –a biztosítás díjalapjának függvényében és egyéb, a biztosító által kért és a biztosított által közölt adatok figyelembevételével – a biztosító kockázatarányosan határozza meg.

A biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat az ajánlat mellékletét képező adatközlő kitöltésével, vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban, minden esetben cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak megadni.

A biztosítás éves díját az ajánlat mellékletét képező adatközlő tartalmazza. A biztosítás éves díja - ha a felek másként nem állapodtak meg - a szerződés létrejöttékor, egy összegben előre esedékes. A szerződés a szerződés létrejöttétől számított 31. napon megszűnik, ha a szerződő a díjat a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül nem fizeti meg, kivéve a díjhalasztás esetét.

10. A biztosítási szerződés megszüntetése és megszűnése

A határozott időtartamú szerződés a határozott tartam lejártával automatikusan megszűnik.

A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat a szerződő nem fizette meg, halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelés iránti igényét bírósági úton nem érvényesítette.

11. A személyes adatok kezeléséről

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel (továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton rögzített egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító tudomására jutott adatokat a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

A biztosító az ajánlatot a kockázatelbírálás során számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált döntéssel dolgozza fel. A biztosító a kockázatelbírálás módszeréről és annak lényegéről a szerződő kérelmére tájékoztatást nyújt.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával leányvállalatát, a Hungária Biztosító Számítástechnikai Kft.-t (Cg. 01-09-069554, 1553 Budapest, Pf. 40.) bízta meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez igénybevett – posta útján történő utalás vagy banki átutalás esetén – a Magyar Posta Rt. és a jogosult által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül.

A biztosító és az ügynöke, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat (személyes és vagyoni adatokat, a szerződéses adatokat) – a jogszabályban meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az érintett ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem sért biztosítási titokra vonatkozó szabályt a biztosító, amennyiben jogszabály alapján történő megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során biztosítási titoknak minősülő adatokat bocsát a jogszabályban meghatározott szerv(ezet) rendelkezésére. Az ügyfél-tájékoztató tartalmazza azon szerv(ezet)ek és személyek felsorolását, amelyeknek a biztosító az adatokat továbbítani jogosult és köteles.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához a megbízott speciális szakértelmére van szükség. A kiszervezett biztosítási tevékenységet végző megbízott személyes adatokat kezel és a törvény alapján titoktartásra kötelezett.

A biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott illetve továbbított adatairól – a hivatkozott törvényekben rögzített korlátozásokkal – jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a biztosító nyilvántartásában módosítja.

A biztosító és ügynöke a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító és ügynöke köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt.

Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat. A biztosító mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

12. Eltérés a szokásos vagy korábbi szerződési gyakorlattól

A jelen szerződésben szabályozott biztosítási termék előzmény nélküli, ezért összehasonlíthatóság hiányában az eltérésekre szükségtelen a figyelmet felhívni.

13. Záró rendelkezések

A szerződő felek megállapodnak, hogy jognyilatkozatait írásban kötelesek közölni.

A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban tették, és az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut. Írásban megtett nyilatkozatnak kell tekinteni a telefax útján tett nyilatkozatokat is.

A jelen szerződésből eredő igények az esedékessé válástól számított egy éven belül évülnek el.

Jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit kell alkalmazni.

Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság