



# Ügyféltájékoztató

## Perfekt Felelősségbiztosítás

Érvényes: 2016. május 15-től

# Perfekt Felelősségbiztosítás ügyféltájékoztatója

## Tartalomjegyzék

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. Bevezető rész                                                                                   | 2  |
| II. A Biztosítóra vonatkozó legfontosabb adatok                                                    | 2  |
| III. Általános adminisztrációs tudnivalók                                                          | 2  |
| IV. Panaszkezelés, valamint az adatkezelésre és a biztosítási titokra vonatkozó alapvető szabályok | 9  |
| V. Felügyeleti hatóság                                                                             | 10 |
| VI. Felelősségbiztosítási módok                                                                    | 10 |
| VII. Egyéb általános tudnivalók                                                                    | 11 |

## I. Bevezető rész

### Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük, hogy bizalmával társaságunkat, az UNIQA Biztosító Zrt-t tisztelte meg.

Az alábbiakban rövid tájékoztatót nyújtunk társaságunk eredményeiről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, felelősségbiztosítási termékeinkről valamint az adatvédelem és adatkezelés – az Ön kötvényét/szerződését is érintő – legfontosabb szabályairól.

Az UNIQA Biztosító Zrt. a magyar biztosítási piac meghatározó szereplője, 25 éves múlttal és évről évre növekvő díjbevételel rendelkezik.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a bejelentésekkel és panaszokkal kapcsolatos tudnivalókról, valamint megismertetjük a biztosítási titokkal, az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival, továbbá tájékozódhat szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszok jogorvoslati lehetőségéről.

Felhívjuk figyelmét, hogy a jelen Ügyfél tájékoztató nem helyettesíti a biztosítási szerződést/kötvényt, annak nem része, kizárólag leendő és meglévő Ügyfeleink tájékoztatását szolgálja.

## II. A Biztosítóra vonatkozó legfontosabb adatok

A társaság székhelye: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74. · Tel.: +36 1 5445-555

A tulajdonosi szerkezet:

UNIQA International Beteiligungs-Verwaltungs GmbH (Bécs) 99,92%

UNIQA International Versicherungs-Holding AG (Bécs) 0,08%

Alaptőke: 4 079 160 000 Ft

## III. Általános adminisztrációs tudnivalók

A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződés/kötvény általános és különös feltételei, valamint általánosságban Perfekt Felelősségbiztosítási Szabályzat (továbbiakban: PFSZ) és záradékainak előírásai az irányadók.

Kérjük szíveskedjék a hivatkozott dokumentumokat gondosan áttanulmányozni, és az ajánlatát csak ezt követően aláírni!

A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek, a szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének igazoltan a tudomására jut.

Felhívjuk figyelmét, hogy a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatok csak az alábbiakban meghatározott módon és formában hatályosak és érvényesek:

- a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
- a biztosító által megjelölt és közzétett faxeszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
- a biztosító központi ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, hitelesen aláírt okirat,
- online szerződéskötés.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket írhat elő, melyekről előzetesen az Ügyfelek információt kapnak.

Postai úton, tértivevényes küldeményként történő közlés esetében már az első kézbesítés megkísérlésének napján kézbesítettnek kell tekinteni a biztosító által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy „nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős.

Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a különböző biztosítók termékeit közvetíti. A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviseletében) eljáró személyek tevékenységére is. A független biztosításközvetítő a biztosító nevében – külön megállapodás hiányában ÷ nem jogosult biztosítási díj átvételére.

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes biztosításközvetítő, a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni. A biztosítási szerződés közvetítője minden esetben köteles közölni pontos státuszát (függő, független stb.).

A biztosítás az azt követő nap 0 óra 00 perckor lép hatályba,

- a) amikor, a szerződő a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizeti, vagy,
- b) amikor, a felek díjhalasztásban állapodtak meg, illetve
- c) amikor, a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A szerződés határozott, vagy határozatlan időre jön létre. A biztosító kockázatviselésének pontos kezdetét és lejárátát a szerződés (kötvény) tartalmazza.

A biztosítási időszak egy évnél rövidebb határozott idejű szerződés esetén a biztosítási szerződés hatálybalépésétől a szerződés megszűnéséig tart, egyéves határozott idejű szerződés esetén egy év, egy évnél hosszabb határozott idejű, valamint a határozatlan időre kötött szerződés esetén pedig – a felek eltérő megállapodásának hiányában – 1 naptári év.

A biztosító kockázatviselése – a felek eltérő tartalmú megállapodásának hiányában – a biztosítási szerződés hatálybalépésével egyidejűleg kezdődik. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett, és a biztosított által a biztosítónak a fenti időtartam alatt bejelentett károkra, személyiségi jogsértés miatti nem vagyoni jogkövetkezményre (sérelemdíj igényekre) terjed ki. A kiegészítő különös szabályzat (záradék), vagy a felek egyedi megállapodása a kockázatviselés eltérő módját is megállapíthatja.

Különösen felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy felelősségbiztosítás körében, a biztosító, a Magyarország területén okozott, Magyarországon, illetve az EU tagállamaiban, valamint az Európai Gazdasági Térség országaiban bekövetkezett és a biztosítóval szemben kizárólag Magyarországon érvényesített károkra, valamint személyiségi jogsértésen alapuló sérelemdíjra nyújt fedezetet (területi hatály).

A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli. A biztosítás első díja – ha a felek másként nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

A biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj megállapításához szükséges adatokat a biztosított (szerződő) a biztosítási ajánlaton, cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak megadni. A biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan különböző fizetési lehetőségek állnak rendelkezésre: készpénz, banki átutalás, inkasszó (csoportos beszédési megbízás)

A díjmegállapítás határozott díjas vagy utólagos elszámolásos rendszerű. Határozott díj megállapítása esetén az ajánlatban, vagy az adatközlőben meghatározott adatok alapulvételével (a díjszámítás egyszeri, a szerződés létrejöttéhez kapcsolódik) a biztosító egyszeri díjat állapít meg, melyet – amennyiben a felek másként nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

Utólagos elszámolás esetén a szerződés hatálybalépéséhez az ajánlatban, vagy az adatközlőben meghatározott becsült adatok mértéke szerint minimum letéti díj – általános díjfizetési szabályok szerinti – megfizetése szükséges. A minimum letéti díj a biztosító helytállás-vállalásának vissza nem térítendő ellenértéke. Utólagos elszámolás esetén a díj végleges összege a gazdasági év végén a biztosított zárómérlegének adatai szerint alakul. A biztosított a zárómérleg elkészültét követő 15 napon belül köteles az utólagos elszámoláshoz szükséges adatokat a biztosítóval közölni. A biztosító jogosult a zárómérleg adatait ellenőrizni, a biztosított könyveibe betekinteni. A biztosító a zárómérleg adatainak kötvénykibocsátásra jogosult szervéhez történő beérkezését követően a díjkülönbözetet számlázza. A biztosított a számla kézhezvételétől számított 8 napon belül köteles intézkedni a díjhátralék átutalásáról.

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani. Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

Amennyiben a Szerződő félnek/Ügyfélnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlítetlen tartozása áll fenn társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az alábbi sorrendben történik:

tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, egyéb költségek.

Amennyiben a Szerződő félnek/Ügyfélnek egy biztosítási szerződését illetően több díjrészlet tartozása van a biztosító felé (pl. tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

Ha a Szerződő fél a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn, abban az esetben a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére. Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj visszamenőleg esedékes.

Fontos, hogy a biztosítási összeg az a szerződésben (kötvényen, ajánlaton) feltüntetett, biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként meghatározott összeg, amely a biztosító szolgáltatásának összegszerű felső határát jelenti, ideértve a sérelemdíj igények mértékét is. A szerződésben meghatározott biztosítási összeghatár vonatkozik a személyiségi jogsértés alapján igényelt vagyoni kár mértékére, valamint a személyiségi jogsértés miatt érvényesíthető, felróhatóságtól független, ún. objektív szankciók költségeire is. Amennyiben a sérelemdíjra eltérő limit került megállapításra, abban az esetben a vonatkozó limit erejéig áll helyt a biztosító a személyiségi jogok megsértése miatti sérelemdíjért, vagyoni kárért, valamint a felróhatóságtól függetlenül érvényesíthető szankciók (pl. sérelmes helyzet megszüntetésével, a jogsértést megelőző állapot helyreállításával kapcsolatos) költségeiért.

A Szerződő fél a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával, a felelősségbiztosítási ajánlat kitöltésével és annak írásbeli elfogadásával jön létre. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik (ráutaló magatartás). A biztosító a szerződés létrejöttének feltételül különböző okiratok bemutatását és egyéb nyilatkozatok megtételét kötheti ki, amelyek a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentősek.

A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a Perfekt Felelősségbiztosítási Szabályzat (PFSZ) általános és különös feltételei tartalmazzák. Kiemelendő, hogy a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a tudomására jutást követően haladéktalanul, de legkésőbb két munkanapon belül köteles a biztosítónak bejelenteni, valamint a szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Azt is köteles a tudomására jutástól számított két munkanapon belül bejelenteni a biztosított, ha olyan körülményről szerez tudomást, amely vele szembeni kárigényre, személyiségi jogsértés miatti sérelemdíj igényre alapot adhat.

A PFSZ alapján, a biztosítási esemény olyan kár, illetve személyiségi jogsértés miatti sérelem esemény, mellyel összefüggésben a biztosítottnak kártérítési, illetve jogszabály által meghatározott más helytállási kötelezettsége (sérelemdíj) keletkezik. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő és egymással ok-okozati összefüggésben álló káresemény, sérelemdíjra alapot adó személyiségi jogsértés egy biztosítási eseménynek minősül.

Általánosságban a biztosítási esemény körébe tartoznak:

- a) a biztosított által okozott személysérüléssel és dologi károk, személysérüléssel kárnak minősül valakinek a halála, egészségkárosodása, vagy testi sérülése folytán bekövetkezett vagyoni kár; dologi kárnak pedig az, ha valamely tárgy, ingóság, vagy ingatlan megsérül, megsemmisül, vagy használhatatlanná válik, ide nem értve a pénzzel és az értékpapírral kapcsolatos károkat,
- b) a biztosított által okozott vagyoni kár, ide értve a tisztán pénzügyi veszteséget,
- c) a biztosított által okozott személyiségi jogsértésen alapuló sérelemdíj igények - a biztosítási kötvényben meghatározottak szerint.
- d) a biztosított által okozott kárigénnyel kapcsolatos társadalombiztosítási igények.

Fontos tudni, hogy az egyes módoszatok fedezeti köre – az általános és különös kizárások figyelembevételével – a fentiekől eltérhet, ezért különösen ajánlott a vonatkozó szabályzat rész alapos áttanulmányozása.

Egyéb megállapodás hiányában kizártak a biztosításból azok a károk, személyiségi jogsérelem miatti sérelemdíj igények

- a) amelyeket a biztosított szerződészegéssel szerződő partnereinek okoz,
- b) amelyek környezetszennyezésből származnak,
- c) amelyek a biztosított által előállított illetve forgalomba hozott termékek, vagy a biztosított által nyújtott szolgáltatások hibájából erednek,
- d) amelyek a biztosított birtokában (rendelkezési körében, vagy ellenőrzése alatt) bármilyen jogcímen levő idegen dolgokban keletkeztek,
- e) amelyek a biztosított által hivatása gyakorlásánál fogva, vagy cégnyilvántartás szerint tevékenysége folytatása körében magánál tartott vagy megmunkált idegen dolgokban keletkeztek, vagy amelyeket ilyen dolgokkal okoztak,
- f) amelyek többek közös károkozása esetén oly módon merülnek fel, hogy a kárt több, egyidejűleg kifejtett magatartás közül bármelyik önmagában is előidézhette volna, vagy nem állapítható meg, hogy a kárt melyik magatartás okozta (alternatív felelősség),
- g) amelyek a Ptk.-ban nevesített személyiségi jogok megsértésén alapuló sérelemdíj igényekből erednek,
- h) amelyek a Ptk.-ban nevesített személyiségi jogok megsértésén alapuló sérelemdíj igényeken belül, a névviseléshez való joggal, a magánélethez és a magánlakás sérthetetlenségével, a személyes szabadság megsértésével, a becsület és jó hírnév megsértésével kapcsolatosak.

Továbbá nem téríti meg a biztosító az alábbi károkat, személyiségi jogsérelem miatti sérelemdíj igényeket

- a) amely a biztosítási összegben (limiten) felüli, valamint amely a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,
- b) amelyet a biztosított (szerződő) a Ptk. Záró rendelkezések 8:1.§. (1) bekezdés 1. pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának okoz,
- c) a tulajdon százalékos arányában azt a kárt, sérelemdíj igényt, amelyet a biztosított (szerződő) tulajdonosai, illetve a biztosított (szerződő) tulajdonában lévő gazdasági társaságok, egyéb szervezetek szenvednek el,
- d) melyet a biztosított a vele közös vállalkozásban működő tulajdonostársnak és annak hozzátartozójának okozott,
- e) amelyet több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okoznak,
- f) melyekért a biztosított, mint munkáltató felel a Munka Törvénykönyve alapján,
- g) melyeket a biztosított illetve szerződő maga szenved el,
- h) amelyek hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakciókból vagy sugárzásból erednek,
- i) a kötelező gépjármű, valamint vízi-, légi jármű felelősségbiztosítás alapján térülő károkat, sérelemdíj igényeket, valamint az egyéb, jogszabályon alapuló biztosítási kötelezettség körébe tartozó károkat, sérelemdíj igényeket,
- j) a közigazgatási jogkörben okozott károkat, sérelemdíj igényeket, valamint a bírósági, ügyészségi, közjegyzői és végrehajtói jogkörben okozott károkat, sérelemdíj igényeket,
- k) szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést és egyéb büntetés jellegű költségeket, valamint az ezek kapcsán felmerülő képviseleti költségeket,
- l) azokat a költségeket, amelyek a biztosított felelősség-elismerésének vitatása, részleges vagy teljes megtagadása, illetőleg a felelősség késedelmes elismerése miatt merültek fel,
- m) amelyet a biztosított vezető tisztségviselői által ilyen minőségükben okoznak,
- n) amelyek lassú, folyamatos állagromlással keletkeznek, valamint melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, korom, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében állnak elő,
- o) melyeket elháríthatatlan erőhatalom (vis maior) természeti vonatkozásai okoznak (ideértve különösen a viharok, villámcsapást, földrengést, aszályt, rendkívüli csapadékot, szélsőséges hőmérsékletet és hőingadozást)
  - valamint az álló- és folyóvizek áradásával okozott károkat, sérelemdíj igényeket azokban az esetekben, amikor a biztosított az ezek elhárításával összefüggő berendezések és intézkedések létrehozásával, illetve ilyen berendezések előállításával, telepítésével, karbantartásával és javításával hivatásszerűen foglalkozik, és e minőségében kártérítési kötelezettsége, sérelemdíj igényért helytállási kötelezettsége áll be,
- p) azt a többletkárt, sérelemdíj igényt, ha a biztosított a biztosító felhívása ellenére nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének,
- q) amelyek információvesztés miatt, vagy azzal összefüggésben keletkeztek az alábbiak szerint;
  - Adatok vagy szoftver károsodása vagy sérülése, így különösen az adatokban, szoftverekben és számítógépes programokban keletkezett azon káros változások, amelyeket az eredeti struktúra törlése, sérülése vagy torzulása okoz, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások ill. sérülések eredményeznek. Ettől a kizárástól függetlenül fedezetben értendő az adatok ill. a szoftver olyan károsodása vagy sérülése, amely valamely biztosított, és a vagyontárgy lényegét érintő fizikai károsodás közvetlen következménye.
  - Azok a károk és veszteségek, amelyek a működés, a rendelkezésre állás, a használhatóság mértéke vagy az adatok, szoftverek ill. számítógépes programok elérhetőségének csökkenése miatt keletkeztek, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások ill. sérülések eredményeznek.
- r) amelyeket közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorista cselekmény okoz, eredményez, vagy amelyek ezzel összefüggésben keletkeznek, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sor-

rendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott volna,

Terrorista cselekmény alatt az olyan cselekedetet értjük, amelynek során többek között (de nem kizárólagosan) kényszert, erőszakot, nukleáris/biológiai/vegyszeres, tömegpusztító fegyvereket használnak, megsemmisítik, megzavarják vagy szétszilálják a kommunikációs és informatikai rendszereket és/vagy az általuk közvetített/hordozott információkat, szabotálnak vagy akármilyen más módon bármiféle kárt okoznak vagy erre kísérletet tesznek, és/vagy a fenti cselekményekkel fenyegetnek bármely személyt vagy személyek csoportját/csoportjait, függetlenül attól, hogy egyedül, avagy valamely szervezet nevében vagy azzal kapcsolatban, politikai, vallási, ideológiai vagy más hasonló indítékból cselekszenek, beleértve azt a szándékot, hogy nyomást gyakoroljanak valamely kormányra és/vagy félelmet keltsenek a társadalomban, vagy annak bármely rétegében.

- s) amelyek közvetlenül vagy közvetve bármilyen fentebb meghatározott terrorista cselekmény korlátozására, elhárítására, elfojtására, hatásának csökkentésére vagy azzal bármiféle összefüggésben tett intézkedés okozott, eredményezett vagy azzal kapcsolatosan keletkeztek,
- t) amennyiben nem állapítható meg, hogy a fenti 2 szakaszban meghatározottaknak megfelelő terrorista cselekményről van-e szó, akkor a valószínűség mérlegelésére kerül sor (t.i. a legnagyobb valószínűség elve kerül alkalmazásra),
- u) abban az esetben, ha 1.7.2.r, 1.7.2.s, 1.7.2.t pontok bármely része érvénytelennek vagy végrehajthatatlannak bizonyulna, a fennmaradó rész(ek) továbbra is teljes mértékben érvényesek és hatályosak maradnak,
- v) háború, polgárháború, forradalom, polgári zavargás, tüntetés, sztrájk, zendülés következtében beállott károokra (SRCC), sérelemdíj igényekre.
- w) Azbeszt záradék  
A biztosítási fedezet nem terjed ki semmiféle kárra, sérelemdíj igényre, veszteségre vagy költségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen azbeszt alapanyag, vagy azbeszt tartalmú anyag okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár, a sérelemdíj jogalapját jelentő személyiségi jogsértés keletkezésében.
- x) Elektromágneses mezők (EMM) záradék  
A biztosítási fedezet nem terjed ki semmiféle kárra, sérelemdíj igényre, veszteségre vagy költségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen elektromos mező (erőtér) hatásával okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár, sérelemdíj jogalapját jelentő személyiségi jogsértés keletkezésében.
- y) amelyek nemzetközi szervezeti/állami/közhatalmi/önkormányzati intézkedések által keletkeznek (ideértve különösen a kereskedelmi embargót, az államosítást, devizakorlátozást, jegybanki kamatváltozást, kiviteli, behozatali tilalmakat, helyi és központi adó változást), valamint amelyet súlyos üzemzavar okoz (ideértve különösen a közüzemek működési zavarait),
- z) melyek a gazdasági válsághelyzetből/radikális piaci változásokból erednek (ideértve különösen a piaci beszerzési nehézségeket, árrobbanást, inflációt, fizetőeszköz értékének csökkenését)

Nagyon fontos, hogy a szerződés megkötése előtt figyelmesen tanulmányozza az egyes felelősségbiztosítási módokat vonatkozó különös kizárásokat is, amelyek az általános kizárásokkal együtt értelmezendők!

A biztosított, a káreseményt a PFSZ-ben megjelölt módon és határidőn belül köteles társaságunknak bejelenteni személyesen vagy írásban, a következő elérhetőségek valamelyikén:

- a Biztosító központi ügyfélszolgálatára [1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74.],
- a fenti levelezési címünkre postai úton, vagy telefaxon a +36 (1) 2386 060 fax számra, valamint elektronikus levélben vagyonkar@uniqa.hu címre.

**Ki szeretnének emelni, hogy a szerződésből eredő igények 1 év alatt évülnek el.**



Fontos tudnivaló az is, hogy a biztosított köteles a károk, sérelemdíj igények (személyiségi jogsértések) megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni az adott helyzetben elvárható magatartás tanúsításával, valamint a rá vonatkozó jogszabályi és szerződési előírásokat maradéktalanul betartani.

A biztosító jogosult a kár/sérelemdíj igény megelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni, vagy ellenőriztetni.

A biztosító - a biztosítási összeg mértékéig – a Perfekt Felelősségbiztosítási Szabályzatban meghatározott biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerült alábbi károk és személyiségi jogsértés miatti helytállási kötelezettséggel kapcsolatos igényeket (sérelemdíj) téríti meg a magyar jog szabályai szerint:

- a) személysérüléses vagyoni károkat és a dologi károkat,
- b) a felmerült vagyoni kárt, ide értve a tisztán pénzügyi veszteséget,
- c) a személyiségi jogsértésen alapuló sérelemdíj igényeket - a biztosítási kötvényben meghatározottak szerint,
- d) a kárigénnyel kapcsolatos társadalombiztosítási igényeket,
- e) a kockázatba vett felelősségi károk járulékait, így a kamatot, a biztosított ellen a biztosítási eseménnyel összefüggésben indított peres eljárás költségeit feltéve, ha a biztosító a perben részt vett, vagy a részvételtől lemondott, továbbá a kárrendezés során a biztosító előzetes jóváhagyása alapján a biztosított által felkért szakértő költségét.

Amennyiben többen közösen okoznak kárt, személyiségi jogsértést, abban az esetben a biztosító helytállási kötelezettsége saját biztosítottja magatartásának felróhatóságához igazodik. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának, közrehatásának aránya nem állapítható meg, a kár, sérelemdíj igény a károkozók között egyenlő arányban oszlik meg, és ehhez igazodik a biztosító helytállási kötelezettsége is.

A járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését) a biztosító, a biztosított, illetve a károsult egyaránt kezdeményezheti, arra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosított, mind a károsult elfogadja.

Amennyiben a tényleges kár, sérelemdíj mértéke meghaladja a biztosítási limitet, úgy a biztosító az önrészt a limit összegéből vonja le.

Ha a biztosítási szerződés alapján érvényesített kártérítési/sérelemdíj igény tekintetében egy más típusú fedezetet nyújtó további biztosítási szerződés alapján is biztosítási védelem áll fenn, úgy a szerződő/biztosított egyaránt vállalja, hogy a kárt, sérelemdíj igényt mindenekelőtt a másik biztosítási szerződés alapján kísérli meg érvényesíteni.

Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy a biztosító, a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, az eredeti állapot helyreállításához, vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó (ÁFA) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag, javítás, illetve helyreállítási költség) után az ÁFA összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az ÁFA összegét, vagy amelyből annak összege kiszámolható, feltéve, ha a jogosultnak az ÁFA összege jogszabály alapján, az állami költségvetésből nem térül meg.

Fontos tudni, hogy az önrészesedés a megkötött biztosítási szerződés/kötvény által biztosítási fedezetbe vont kár (sérelemdíj) azon része, amelyet a biztosított maga visel. Az önrészesedés biztosítási módozatonként meghatározott és a biztosítási szerződés/kötvény tartalmazza.

A biztosító visszakövetelheti a biztosítottól a kifizetett kártérítési, sérelemdíj összeget (regressz igény), ha a biztosított – illetve akiért a biztosított jogszabály szerint felel – a kárt, személyiségi jogsértést jogellenesen és:

- a) szándékosan, vagy
- b) a Perfekt Felelősségbiztosítási Szabályzatban meghatározott súlyosan gondatlan magatartásával okozta.

A határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek írásban a biztosítási időszak végére indokolás nélkül felmondhatják, a felmondási idő 30 nap. A határozott időre kötött biztosítási szerződés a tartam lejártával megszűnik, annak felmondására nincs lehetőség. A szerződés megszűnését követően befizetett díj a szerződés megszűnését nem érinti, azt a biztosító visszafizeti.

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Bírósági igényérvényesítés esetén a szerződés évfordulójáig hátralévő teljes díj egy összegben történő megfizetésére, továbbá a bírósági eljárással kapcsolatban felmerült munkadíj és valamennyi költség megfizetésére is igényt tart a biztosító.

A szerződő felek a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat kizárólag írásban jogosultak és kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről a postai úton megküldött levélen kívül, az aláírt azon nyilatkozat is, melyet faxon, vagy elektronikus úton továbbított szkennelt okirat formájában küldenek meg a biztosító által megadott elérhetőségekre.

A szerződésre/kötvényre a mindenkori hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók. A jelen Ügyfél tájékoztatóban használt Ptk. kifejezés a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. tv.-t jelenti. A szerződő felek vitás ügyeik rendezésére is a mindenkori hatályos magyar polgári eljárásjogi jogszabályok rendelkezéseit alkalmazzák, amelyek közül elsődleges a Polgári perrendtartásról szóló 1952.évi III. tv. (Pp.).

#### **IV. Panaszkezelés, valamint az adatkezelésre és a biztosítási titokra vonatkozó alapvető szabályok**

A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával, kérjük, forduljon bizalommal a biztosító székhelyén található Ügyfélszolgálathoz, biztosításközvetítőjéhez, illetőleg telefonos ügyfélszolgálatunk munkatársaihoz, akik készséggel állnak rendelkezésére a +36 1/2386-000 telefonszámon, munkanapokon hétfő–szerda: 8–17 óráig, csütörtökön: 8–20 óráig, pénteken: 8–16 óráig. További információkat találhat a [www.uniqa.hu](http://www.uniqa.hu) internetes oldalon is.

A biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó esetleges **panaszát szóban** (személyesen, telefonon) vagy **írásban** (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő **a Feltételek 1.14.9. pontjában** foglaltak szerint.

Amennyiben ennek a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. tv.-ben rögzített feltételei fennállnak, panaszával a **Pénzügyi Békéltető Testülethez** (1525 Budapest, BKKP Pf.:172) vagy a **Magyar Nemzeti Bankhoz** (1534 Budapest, BKKP Pf.:777), vagy a Polgári Perrendtartás szabályai szerint **bírósághoz** fordulhat. A panaszkezeléssel kapcsolatos további tudnivalókat megismerheti a társaságunk székhelyén (1134 Budapest, Róbert K. krt. 70.-74.) megtalálható Ügyfélszolgálaton, valamint a **[www.uniqa.hu](http://www.uniqa.hu)** honlapon közzétett Panaszkezelési Szabályzatból.

A biztosítási szerződéssel kapcsolatos adatokat a Biztosító az Ügyfél hozzájárulása és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) 135.§-a és 136.§-a alapján kezeli. A Biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – teljes körű kezelésére.

Az Ügyfelek adatait a biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – az alábbi szervekhez továbbíthatja: a feladatkörében eljáró Felügyelethez, nyomozóhatósághoz és ügyészséghez, bírósághoz, a bíróság által kirendelt szakértőhöz, bírósági végrehajtóhoz, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezőhöz, Családi Csődvédelmi Szolgálathoz, családi vagyongazdálkodóhoz, hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőhöz, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző által kirendelt szakértőhöz, adóhatóság-

hoz, nemzetbiztonsági szolgálathoz, Gazdasági Versenyhivatalhoz, gyámhatósághoz, egészségügyi hatósághoz, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervhez, viszontbiztosítóhoz, együttbiztosításban részt vállaló biztosítóhoz, állomány-átruházáskor az átvevő biztosítóhoz, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partnerhez, könyvvizsgálóhoz, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosítóhoz, biztosításközvetítőhöz, alapvető jogok biztosához, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz, a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézményhez a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, a pénzmosás és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró pénzügyi információs egységként működő hatósághoz vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján eljáró magyar bűnüldöző szervhez, a veszélyközösség védelme céljából más biztosítóhoz. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége alól kivételt képez az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettség is. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

A Bit.147.§-ban meghatározott esetben és időtartamot követően az üzleti titkot tartalmazó irat levéltári kutatások céljára felhasználható. Az üzleti- és biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettség alól kivételt képez továbbá a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség is.

A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával a szerződő és a biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a Biztosító harmadik országbeli (viszont) biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez továbbíthassa.

## V. Felügyeleti hatóság

A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet).

A Felügyelet elérhetőségei:

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.

Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Ügyfélszolgálat telefonszáma: 06 40 203 776

Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és ennek joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

## VI. Felelősségbiztosítási módok

Az UNIQA Biztosító Zrt. a vonatkozó szabályzatában (PFSZ) részletezett felelősségbiztosítási szolgáltatást nyújtja a szerződést kötő biztosítottak részére.

A PFSZ szerinti biztosítási szerződés alapján a biztosított követelheti, hogy a biztosító a szerződésben megállapított módon, mértékben és feltételek szerint mentesítse őt olyan kár és más igény megtérítése alól, amelyért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel, valamint egyéb helytállási kötelezettséggel (sérelemdíj) tartozik.

Felhívjuk figyelmét arra, hogy az egyes biztosítási lehetőségeken belül, különböző biztosítási módok, záradékok közül lehet választani, ezért fontos a vonatkozó szabályzati rész alapos tanulmányozása. A biztosítási feltételrendszer az általános biztosítási feltételek és a különös biztosítási feltételek (módok) szempontrendszer alapján került kidolgozásra. Az általános biztosítási feltételek a felelősségbiztosításra vonatkozó közös rendelkezéseket tartalmazzák.

zéseket és az általános kizárásokat tartalmazza, a különös biztosítási feltételek (módozatok) a speciális biztosítási eseményeket és az ehhez tartozó különös kizárásokat szabályozza.

A különös módozatokra vonatkozó különös kizárásokat a jelen Ügyfél tájékoztató nem tartalmazza, azok a Perfekt Felelősségbiztosítási Szabályzat vonatkozó részében található. Kiemelendő az is, hogy az említett feltételeket minden egyes módozat vonatkozásában együttesen kell értelmezni és alkalmazni. Amennyiben szükséges, az általános és különös módozatok értelmezésében Kollégáink szívesen segítenek!

Az alábbi biztosítási lehetőségek állnak Partnereink rendelkezésére:

- általános felelősségbiztosítás (PÁF)
- munkáltatói felelősségbiztosítás (PMF), ezen belül tanulói/hallgatói/gyakornoki/ösztöndíjas felelősségbiztosítás (PMF1), valamint kölcsönzött, bérelt munkavállaló felelősségbiztosítás (PMF2)
- szolgáltatói felelősségbiztosítás (PSZF) és ennek módozatai /tervezői felelősségbiztosítás, személy-vagyonvédelmi és magánnyomozói tevékenység felelősségbiztosítás, kiállítások és időszakos rendezvények felelősségbiztosítása, takarítói felelősségbiztosítás, autójavítói felelősségbiztosítás, vendéglátói felelősségbiztosítás, szállítmányozói felelősségbiztosítás, fuvarozói felelősségbiztosítás, egészségügyi szolgáltatói/orvosi felelősségbiztosítás (PSZFEO) és ehhez kapcsolódóan a nem konvencionális/természetgyógyászati tevékenységgel kapcsolatos felelősségbiztosítás (PSZFEO1), valamint az alvállalkozók/közreműködők tevékenységével kapcsolatos felelősségbiztosítás (PSZFEO2), gyógytornász/tornaedzői felelősségbiztosítás, könyvvizsgálói, adótanácsadói, könyvviteli szolgáltatói, igazságügyi szakértői felelősségbiztosítás, mérnök koordinációs és projekt lebonyolítói felelősségbiztosítás,
- termékfelelősségi biztosítás
- környezetszennyezési felelősségbiztosítás
- bérbevevői felelősségbiztosítás (PBVF)
- bérbeadó felelősségbiztosítás (PBAF)
- vezető tisztségviselői felelősségbiztosítás (PVTF)

## VII. Egyéb általános tudnivalók

A jelen Ügyfél tájékoztatóban, valamint a Perfekt Felelősségbiztosítási Szabályzatban (PFSZ), illetve a szerződésben/kötvényben nem szabályozott kérdésekben, a mindenkor hatályos 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (Ptk.) rendelkezései, a Bit., valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Tájékoztatjuk, hogy a Ptk. 6:63. §. (5) bek.-ben foglaltaktól eltérően nem válik a megkötendő biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A felek között létrejövő megállapodás/kötvény a biztosítási szerződés valamennyi feltételét fogja tartalmazni, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat fogják veszteni (merger clause).

A Ptk.6:444.§.-től eltérően a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

A Ptk.2:42.§.(2) bekezdésétől eltérően, az ún. nem nevesített személyiségi jogokon alapuló sérelemdíj igényekre a biztosító fedezete nem terjed ki (ideértve különösen a foglalkozás gyakorlásához, a család integritásához való jogokat stb.) a PFSZ 1.7.1 g) pont szerint.

A Ptk. 6:22.§.(1) bekezdésében foglaltaktól eltérően az igények elévülési ideje nem 5 év, hanem 1 év az 1.15.1 alapján.

Eltérően a Ptk.6:470.§.(3) bekezdésétől a biztosító csak a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosított jogi képvisellel kapcsolatos költségeit, az eljárási költségeket és a kamatokat a PFSZ 1.8.-ban meghatározottak szerint.

A Ptk.6:524.§.(4) bekezdésében foglaltaktól eltérően, a többek közös károkozására vonatkozó alternatív felelősségen alapuló károkra nem terjed ki a biztosítási fedezet.

A jelen Ügyfél tájékoztató nem tartalmazza – a biztosító által alkalmazott korábbi feltételektől eltérő – azon rendelkezéseket, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

Köszönjük, hogy elolvasta tájékoztatónkat és bízunk abban, hogy a jelen Ügyfél tájékoztatóban szereplő biztosítási termékeink felkeltették érdeklődését. Amennyiben részletesebb információra lenne szüksége, illetve a szabályzatban foglaltak értelmezéséhez segítséget kellene nyújtani, Munkatársaink készséggel állnak rendelkezésére a megadott elérhetőségeken írásban, illetve szóban.

A sikeres partneri viszony reményében:

UNIQA Biztosító Zrt.

