Felelősség-
biztosítások
2018.01.01.

www.allianz.hu

Ügyvédek kötelező szakmai felelősségbiztosítása

Általános biztosítási feltételek és ügyféltájékoztató

Allianz

A biztosító az ügyvédi tevékenységről szóló 2017. évi LXXVIII. törvényben előírt felelősségbiztosítás kötelező mértékéig az alábbiakban részletezettek szerint (a továbbiakban: biztosítási feltételek) szerződik az ügyvédek alapfedezetére szóló szakmai felelősségbiztosításra.

A jelen biztosítási feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. – Cg. 01-10-041356, székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52. –, (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő fél között létrejött biztosítási szerződésekre alkalmazni kell.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy jelen dokumentum együttesen tartalmazza az általános biztosítási feltételekre vonatkozó ügyféltájékoztatót, valamint az ügyvédek kötelező szakmai felelősségbiztosításának általános biztosítási feltételeit.

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a jelen biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti. A felelősségbiztosítási szolgáltatás arra irányul, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott módon és mértékben mentesítse a biztosítottat olyan kár megtérítése vagy olyan sérelemdíj megfizetése alól, amelyért jogszabály szerint felelős (a továbbiakban: helytállási kötelezettség). A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában sérelemdíj a személyiségi jogi jogsértésből eredő nem vagyoni sérelem esetén a joghátrány kiküszöbölésére alkalmas magánjogi szankció.

1. A biztosítási szerződés tárgya (a biztosítási esemény és a biztosítási fedezetbe vont tevékenység), valamint a biztosítási szerződés alanyai

1.1. Jelen szerződés szempontjából biztosítási eseménynek minősül
   a) az 1.2. pontban meghatározott jogellenes és károkozó magatartással olyan másnak okozott kár bekövetkezése, melyért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik, valamint
   b) más személyiségi jogának megsértéséből eredő olyan nem vagyoni sérelem bekövetkezése, amelyért a biztosított a magyar anyagi jog szabályai szerint sérelemdíj megfizetésére köteles,

   feltéve, hogy
   - a biztosított a biztosítási eseményt a biztosítónak szerződésszerűen bejelentette, és
   - a biztosítási esemény nem minősül biztosítási fedezetből kizárt kockázatnak.

1.2. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában jogellenes és károkozó magatartás alatt értendő a biztosított vagy az alkalmazottja által a biztosítási fedezetbe vont szakmai és ügyviteli tevékenysége során az ügyvédi tevékenységre vonatkozó szabályok megsértésével – ide értve a magyar jogot és az európai közösségi jogot tartalmazó jogszabály-, vagy a bíró gyakorlat ismeretének hiányát is – felróhatóan elkövetett szakmai kötelezettségszegés és hiba, valamint ezekkel összefüggésben megvalósított személyiségi jogsértés is.

1.3. A biztosítási fedezetbe vont szakmai és ügyviteli tevékenység a vonatkozó jogszabály által ügyvédi tevékenységként meghatározott:
   a) jogi képviselet ellátása,
   b) büntetőeljárásban védelem ellátása
   c) jogi tanácsadás
   d) okiratszerkesztés
   e) okirat ellenjegyzése
   f) az a) – e) pont szerinti ügyvédi tevékenységgel összefüggésben a szerkesztett okiratok és mellékleteik okirati formába alakítása,
   g) az a) – f) pont szerinti ügyvédi tevékenységgel összefüggésben letét kezelése.

1.4. A biztosítási fedezetbe vont szakmai és ügyviteli tevékenységnek minősül továbbá a vonatkozó jogszabály által ügyvédi tevékenység gyakorlása keretében kiegészítő jelleggel folytatható
   a) szabadalmi ügyvivői tevékenység,
   b) adótanácsadás,
   c) társadalombiztosítási tanácsadás,
   d) biztosítási tanácsadás,
   e) munkaügyi tanácsadás,
   f) bírósági, hatósági, illetve más közhatalmi eljáráson kívüli képviselet ellátása.
   g) közvetítői eljárásban és büntetőügyekben folytatott közvetítői tevékenység.

1.5. Egy biztosítási eseménynek minősül a több, azonos okból bekövetkezett
   a) időben összefüggő, vagy
   b) több károsultat érintő

   kár, valamint nem vagyoni sérelem.

1.6. A jelen általános szerződési feltételek alkalmazása szempontjából
   a) a károkozás és a személyiségi jog megsértésének időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény és a személyiségi jogsértés megtörtént. Folyamatos magatartás esetén a károkozás és a személyiségi jog megsértésének a megkezdése. Amennyiben a károkozás és személyiségi jog megsértése mulasztással valósult meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor az elmulasztott cselekményt még a kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
   b) A kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezésének időpontja az alábbi:
      - vagyoni károk esetén a károsodás bekövetkezésének időpontja;
      - nem vagyoni sérelem esetén a személyiségi jog megsértésének az időpontja,
      - sorozatkár esetén az első károsodás időpontja, illetve a személyiségi jog első megsértésének időpontja.
   c) A kár/nem vagyoni sérelem bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezését a biztosítónak szerződésszerűen írásban bejelentette.

1.7. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában biztosított az ügyvédi kar tagjaként a kötvényen kamarai azonosítóval és név szerint feltüntetett
   - ügyvéd,
   - ügyvédi iroda,
   - ügyvédi iroda tagja,
   - kamarai névjegyzékbe felvett európai közösségi jogász,
   - külföldi jogi tanácsadó,

   abban az esetben, ha a szerződő fél személyükre vonatkozóan a választott biztosítási összeg szerinti biztosítási díjat megfizette.

   A biztosítottakra az ügyvédi irodán belül azonos biztosítási feltételek vonatkoznak, a biztosító az ügyvédek között működésük választott formájára tekintettel a biztosítási jogviszonyban megkülönböztetést nem alkalmaz.

1.8. A jelen biztosítás hatálya - a szerződésben biztosítottként megjelöltekre vonatkozó biztosítási összeg terhére - kiterjed a szerződő féllel munkaviszonyban álló azon további személyekre – így különösen az ügyvédasszisztensre és ügyvédjelöltekre, valamint egyéb irodai alkalmazottakra –, akiknek a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységben történő közreműködésükért a biztosított a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

   Az alkalmazott ügyvédre, alkalmazott európai közösségi jogászra, - valamint a szerződő választása szerint az ügyvédjelöltre - önálló biztosítási fedezet vonatkozik, ha a biztosítási szerződésben biztosítottként név szerint meg vannak jelölve és a szerződő fél személyükre vonatkozóan a

választott biztosítási összeg szerinti biztosítási díjat megfizette.

1.9. A szerződő fél a kötvényen szerződőként feltüntetett ügyvédi iroda vagy ügyvéd, aki a tagja, alkalmazottja vagy saját maga javára megköti a hatályos jogszabályban előírtak szerint az ügyvédek alapfedezetére szóló ügyvédi felelősségbiztosítási szerződést.

A szerződő fél köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő jognyilatkozatok megtételére. A közlési és változás-bejelentési kötelezettség a szerződő felet és a biztosítottat egyaránt terheli. A biztosító jognyilatkozatait mindenesetben a szerződő félhez intézi.
A szerződő fél nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

1.10. A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. Függő biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz.

A függő biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül. A függő biztosításközvetítő díjat nem vehet át. A függő biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

A függő biztosításközvetítő kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a biztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

Ha a szerződő/biztosított a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozat a biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

2. A biztosítási szerződés létrejötte és tartama, a biztosítási évforduló, a biztosítási időszak és a kockázatviselés tartama

2.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Jelen általános szerződési feltételekkel felelősségbiztosítási szerződés elektronikusan köthető meg a www.allianz.hu weboldalon, az ügyvédek kötelező szakmai felelősségbiztosításának erre kidolgozott és üzemeltetett díjszámítási felületén online ajánlat kitöltésével és elküldésével.

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt (15) napig van kötve. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított tizenöt (15) napon belül elutasítja, vagy nem válaszol. A biztosító a biztosítási fedezetet igazoló dokumentum (kötvény) megküldésével tanúsítja a biztosítási szerződés létrejöttét.

2.2. A biztosítási szerződés határozatlan időre szól. A biztosítási időszak egy év, annak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával, utolsó napja a következő biztosítási évforduló napját megelőző nap. A biztosítási évforduló napja a kockázatviselés első napját követő hónap 1-je. Ha a kockázatviselés a tárgyhónap első napján kezdődik, a biztosítási évforduló is ez a nap.

2.3. A kockázatviselés tartama a kockázatviselés kezdete és vége közti időtartam. A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik. Ha a felek a kockázatviselés kezdő időpontjában nem állapodtak meg, akkor a biztosító kockázatviselése az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0:00 órakor kezdődik. A biztosító kockázatviselése legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn.

2.4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kockázatviselés tartama alatt okozott és legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő nyolcvannegyedik (84) hónap utolsó napján bekövetkezett és a biztosítónak legkésőbb ezen a napon bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki (továbbiakban: kiterjesztett bejelentési időszak). Ha a biztosított ezen időtartam alatt olyan körülményt közölt a biztosítóval, mely kárigényre adhat alapot, az utóbb előterjesztett kárigény szerinti biztosítási esemény fedezetben lévőnek minősül még akkor is, ha kiterjesztett bejelentési időszakot követően terjesztették elő. A kiterjesztett bejelentési időszak alkalmazása nem jelenti az elévülési idő kiterjesztését.

2.5. A biztosító a Magyarország területén okozott károkat és sérelemdíjat téríti meg.

3. A biztosítási összeg (kártérítési limit) és önrészesedés

3.1. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási eseményenként és a biztosítási időszakra az ajánlatban a szerződő fél által megjelöltek szerint I., II. vagy III. számú biztosítási feltétel alapján a biztosítási szerződésben rögzített kártérítési limit.

A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó szolgáltatási kötelezettsége - a biztosítási események számától függetlenül – biztosítottanként nem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összeget.

3.2. Ha a biztosítási esemény kapcsán érvényesített megalapozott kárigény teljes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor a biztosító szolgáltatása - az önrészesedésnek a károsszegből való levonása után — legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti kártérítési limitig terjed. Ha azonban a biztosítási időszakra vonatkozó kártérítési limitből még rendelkezésre álló összeg a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitnél kisebb, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt. Ugyanez a szabály vonatkozik a sorozatkár és a sérelemdíj megtérítésére is.

3.3. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult (jogosult) megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor az egyes károsultak kárainak megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti kártérítési limit aránylik a megalapozott kárigények együttes összegéhez. Ugyanez a szabály vonatkozik a sorozatkár és a sérelemdíj megtérítésére is.

3.4. A külföldi jogi tanácsadó által kötött biztosítási szerződésben a biztosítási összeg nem lehet kevesebb, mint a vele együttműködési szerződést kötő ügyvéd biztosítási összege. Ha a külföldi jogi tanácsadó ügyvédi irodával szerződik, abban az esetben a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységére irányadó biztosítási összegének legalább akkora mértékűnek kell lennie, mint a vele együttműködési szerződést kötő ügyvédi iroda tagjainak tagonkénti biztosítási összege.

3.5. A biztosítási összeg terhére kifizetés a kötvényen feltüntetett önrészesedés kárból történő levonása után teljesíthető.

3.6. Az önrészesedés a megkötött biztosítási szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár és az ahhoz kapcsolódó sérelemdíj azon része, amelyért a biztosított maga köteles helytállni. Az önrészesedés biztosítási eseményenként meghatározott százalékos és/vagy összegszerű mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza.

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában az önrészesedés biztosítási eseményenkénti mértéke az ajánlatban a szerződő által megjelöltek szerint I., II. vagy III. számú biztosítási feltétel alapján a biztosítási szerződésben rögzített mértékű önrész.

Ha a kár és az ahhoz kapcsolódó sérelemdíj a biztosítási eseményenkénti önrészesedést nem haladja meg, akkor kártérítésre a biztosított köteles.

3.7. A biztosító – amennyiben a biztosítási szerződésben a felek ezt rögzítik - a jogi képviseleti költségekre a kártérítési limiten felül biztosítási eseményként és biztosítási időszakra megjelölt költség limitet biztosít önrészesedés alkalmazása nélkül.

4. A biztosítási díj és megfizetésének szabályai

4.1. A biztosítási díj a biztosító jelen biztosítási feltételek szerinti kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási díj megfizetése a szerződő felet terheli.

4.2. A biztosító a díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A biztosítási díj meghatározása kockázatarányosan történik. A díj számításának az alapja a biztosítottak száma és az igényelt biztosítási összeg (kártérítési limit). A vállalt kockázat mértékét és a biztosítási díjat befolyásoló egyéb tényezők különösen:
- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek,
- öt (5) évre visszamenőleg a biztosított által okozott károk adatai (kárelőzmény),
- a biztosító kérésére a szerződő fél által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok,
- a jelen biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések biztosítottai által alkotott veszélyközösség jellemzői.

4.3. A biztosítási díj számításához a szerződő fél köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, díjszámításhoz szükséges adatokat.

4.4. A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjfizetés módját és gyakoriságát a biztosítási szerződés tartalmazza.

A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a biztosítási szerződés létrejöttekor, a további biztosítási időszakokra vonatkozó folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
Ellenkező megállapodás hiányában a biztosítási díjat biztosítási időszakonként egy összegben, előre kell megfizetni.

Ha a felek részletfizetésben állapodnak meg, a díjrészletek a biztosítási szerződésben megjelölt időpontokban esedékesek.

4.5. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és biztosító szolgáltatása kimeríti a kártérítési limitet, akkor a biztosítási időszakra járó teljes díj a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában esedékessé válik. Ez esetben az esedékessé váló díjat - az esetleges díjhátralékkal együtt - a biztosító jogosult a szolgáltatásába beszámítani.

4.6. A biztosított szakmai és ügyviteli tevékenység szüneteltetése esetén a szüneteltetés időtartamára eső díjat nem kell megfizetni. A szüneteltetés tényét a biztosított a szüneteltetést engedélyező kamarai elnökségi határozat kézhezvételétől számított nyolc (8) naptári napon belül a biztosítónak írásban köteles bejelenti és egyúttal e tényt a jogerős kamarai elnökségi határozat másolatának becsatolásával igazolni.

4.7. A biztosítási díjfizetési kötelezettség feléled a szüneteltetés kamarai elnökségi határozatban megjelölt zárónapján, illetőleg ezt megelőzően akkor, amikor a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenység folytatásának ténye a kamarai nyilvántartásba bejegyzésre kerül. A biztosító ezen időpontokat követően – a felek ellenkező tartalmú megállapodása hiányában- az eredeti díjfizetési gyakoriság szerint írja elő a biztosítási díjat a következő biztosítási időszakra vonatkozóan.

4.8. Az alkalmazott ügyvéd, alkalmazott európai közösségi jogász, vagy ügyvédjelölt biztosítottra vonatkozó önálló biztosítási fedezet folyamatosnak tekintendő abban az esetben, ha a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységének harminc (30) naptári napot meghaladó felfüggesztése (ideértve a táppénzes állományt, gyes-t, gyed-et, gyet-et) alatt az őt alkalmazó ügyvédi iroda vagy ügyvéd a rá vonatkozó esedékes biztosítási díjrészlet(ek)et megfizeti.

4.9. A fix díjú határozatlan tartamú biztosítási szerződés biztosítási díjának aktualizálása automatikus indexálással történik. Automatikus indexálással a biztosító a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díjat az előző évi fix díj és a KSH fogyasztói árindex szorzataként állapítja meg. A jelen biztosítási feltételek értelmében az indexáláskor a biztosító a rendelkezésére álló, az indexálási értesítő kiküldését megelőző naptári évre a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által közzétett legfrissebb fogyasztói árindexet +/- öt százalékos (5%) értékkel alkalmazza. Indexálásra csak akkor kerül sor, ha az index-szám nagyobb, mint 100.

4.10. A fentiekben foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt negyvenöt (45) nappal írásban értesíti a szerződő felet. Amennyiben a szerződő fél a biztosító által közölt új biztosítási díjon a biztosítási szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést a biztosítási időszak végére felmondani.

4.11. Megszűnik a biztosítási szerződés a biztosítási díj (díjrészlet) esedékességétől számított kilencvenedik (90.) nap elteltével, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított díjhalasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

4.12. A szerződés megszűnésének eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért.

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

5. A biztosítási fedezetből kizárt károk/nem vagyoni sérelmek

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki

5.1. a biztosított által vállalt, jogszabályban megállapított felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,
5.2. a megbízási szerződésben foglaltakon való túlterjeszkedésből, és/vagy megbízás nélküli ügyvitelből származó károkra,
5.3. ha a kár nem a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységre irányuló megbízás alapján történt eljárás következménye,

5.4. a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenység díja, illetve a költségtérítés tárgyában kialakult vita következtében előterjesztett károkra, ide értve az ügyvédi munkadíjjal kapcsolatos és a pontatlan költség kalkulációból eredő károkat is,

5.5. pénz, értékpapír eltűnésével, ellopásával, megsemmisülésével kapcsolatos károkra,

5.6. arra a kárra, amely a letétként vagy egyéb, visszaszolgáltatási kötelezettséggel járó jogcímen átadott, illetve átutalt pénzösszeggel való elszámolás elmaradása miatt keletkezett, kivéve, ha a biztosított az átvett összeggel azért nem tud elszámolni, mert azt tévedésből, megtévesztésből, vagy neki felróható módon (figyelmetlenség) jogosulatlanul fizette ki a jogügyletben résztvevő másik fél részére,

5.7. a biztosított vagyonkezelői (ideértve a bizalmi vagyonkezelésre szóló megbízásokat is), pénzügyi és egyéb üzletviteli tanácsadói tevékenység során okozott károkra,

5.8. a biztosított által végzett pénzügyi közvetítői, felszámolói, ingatlanközvetítői tevékenység, társasházi közös képviselői, illetőleg felelős akkreditált közbeszerzési szaktanácsadói tevékenység, valamint a nem az ügyvédi tevékenység gyakorlója által készített papíralapú dokumentum elektronikus formába alakítása során okozott károkra.

5.9. a megbízás teljesítésében jogszerűen résztvevők egymásnak okozott káraira,

5.10. azon társas vállalkozásnak okozott károkra, amelyben a biztosított vezető tisztségviselő,

5.11. a szerződő/biztosított, továbbá a szerződő/biztosított érdekkörében eljáró személyek által elkövetett bűncselekményből származó károkra,

5.12. USA, Kanada joghatósága alapján érvényesített károkra,

5.13. minden olyan kárra, mely az EU, ENSZ vagy bármilyen nemzetközi embargó ellenes tevékenység/cselekmény következménye vagy azzal bármilyen módon összefüggésben van, továbbá ezen területeken okozták vagy a kár itt következett be,

5.14. környezetszennyezéssel kapcsolatos károkra,

5.15. olyan kárigényekre, amelynek oka hasadóanyagok robbanása, nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás, elektromágneses mező vagy elektromágneses sugárzás (pl. mobiltelefon) vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták- e, vagy sem,

5.16. az olyan kárra, amelynek oka háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete.

A kizárások – ahol az értelmezhető - a nem vagyoni sérelemre, sérelemdíj megfizetése iránti igényekre, külön említés nélkül, egyaránt vonatkoznak.

6. A biztosított és a szerződő fél közlési és változásbejelentési kötelezettsége

6.1. A biztosítottnak és a szerződő félnek a biztosítási szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt közölnie kell a biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett (a továbbiakban: közlési kötelezettség). A biztosító írásos kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a biztosított/szerződő fél eleget tesz közlési kötelezettségének.

6.2. A biztosított/szerződő fél a biztosítási szerződés fennállása alatt köteles a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 5 (öt) munkanapon belül írásban bejelenteni minden olyan lényeges változást, amely kihat a biztosító kockázatviselésére (a továbbiakban: változás bejelentési kötelezettség). A felek - különösen - az alábbi körülményeket tekintik lényegesnek:

- a szerződéskötéskor az ajánlaton írásban közölt adatok és körülmények megváltozása,
- a díjszámítás alapját képező adatok jelentős megváltozása (jelentősnek minősül, ha ezen adat értéke 10 %-kal emelkedett)
- a biztosított elleni csődeljárás, felszámolási eljárás, valamint a biztosított jogutód nélküli megszűnését célzó végelszámolási eljárás megindítása,
- a biztosított jogállásában bekövetkezett változás,
- a cégjegyzésre jogosultak személyében vagy a cégjegyzés módjában bekövetkezett változást.

6.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség a szerződő felet és a biztosítottat egyaránt terheli. Egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

6.4. A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, illetve 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.

6.5. Ha a szerződés több személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi személy esetén nem hivatkozhat.

6.6. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt (15) napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

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

6.7. A biztosítási időszak alatt a szerződő fél kezdeményezheti az általa választott biztosítási feltételről másik a 3.1. pontban meghatározottak szerinti biztosítási feltételre történő áttérést. A másik biztosítási feltételre áttérés szerződésmódosításnak minősül a biztosítási összeg és a kapcsolódó önrészesedés vonatkozásában.

Ha a biztosító hozzájárul a szerződésmódosításhoz, a szerződésmódosítás a következő hónap elsejétől hatályos, és a fizetendő biztosítási díj mértéke kizárólag a biztosítási időszak hátralévő részére vonatkozóan változik meg.

7. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

7.1. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani.

A biztosított tevékenységének gyakorlása során mindenkor köteles betartani a hatályos jogszabályokat, kamarai előírásokat.,

7.2. 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 köteles a kárt enyhíteni.

7.3. A biztosított köteles a biztosítóval együttműködni a kár elhárítása, illetőleg enyhítése érdekében.

7.4. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

8. A biztosítási esemény bejelentésének szabályai

8.1. A biztosított a tudomására jutását követően haladéktalanul, de legfeljebb harminc (30) napon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt és ezzel összefüggésben a sérelemdíj iránti igényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot, valamint köteles megadni a szükséges információkat, és lehetővé tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését.

8.2. Jelen biztosítási feltételek alkalmazása során írásbeli bejelentésnek minősül az e-mail útján történő közlés is a közlés napjával, amennyiben azt a biztosító – akár e-mail útján, akár más írásos formában - visszaigazolta. A biztosított a kárt elektronikusan is bejelentheti a www.allianz.hu weboldalon a Vállalati kárbejelentés felületen, az Online ügyvédi kárbejelentő kitöltésével és elküldésével (https://www.allianz.hu/www/hu/karrendezes_ugyintezes.html).

8.3. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- a biztosítási kötvény számát,
- a biztosítási esemény leírását,
- a károkozás helyét és időpontját,
- a kár bekövetkezésének helyét és időpontját,
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
- a kár jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- a károsult(ak) kárigényének összegét,
- a biztosított felelősségének, a személyiségi jogsértés tényének elismeréséről-, vagy el nem ismeréséről szóló nyilatkozatot,
- a biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát,
- ha a bejelentés ügyvédi, üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy a biztosító a titkot megismerje, és az arra vonatkozó adatokat kezelje,
- minden egyéb olyan lényeges dokumentumot, tényt, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának, összegszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy).

Ha a szerződő fél/biztosított valamely bejelentendő adatnak rajta kívül álló ok miatt csak később jut a birtokába, akkor azt a tudomására jutását követően haladéktalanul köteles a biztosítónak bejelenteni.

8.4. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik.

9. A biztosító szolgáltatása

9.1. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez rendelkezésre kell bocsátani a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve ehhez kapcsolódóan a kárigény biztosítottal szembeni érvényesítésének igazolásához, valamint a teljesítendő biztosítási szolgáltatás jogalapjának és mértékének meghatározásához szükséges alábbi okiratokat és okiratnak nem minősülő dokumentumokat:
- a vagyoni vagy nem vagyoni sérelem bekövetkezését – a költségeket is beleértve - igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- a biztosított (károkozó) kártérítési felelősségének és a hozzá kapcsolódó nem vagyoni sérelem kivizsgálására vonatkozó teljes dokumentációt,
- a biztosított felelősségének elismeréséről, részleges elismeréséről (kártérítési felelősség jogalapjának, mértékének megjelölésével) vagy el nem ismeréséről szóló nyilatkozatot, amennyiben tett ilyet,
- a károsult által érvényesített kártérítési igényt és az igény alátámasztására a károsult által csatolt okiratokat és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- ha a biztosított a kárt már megtérítette, az önkéntes teljesítést és annak összegét igazoló okiratokat, és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat.
- a biztosított nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy a kártérítési igényt előterjesztő személy a biztosított közeli hozzátartozójának minősül-e,
- a biztosított (károkozó) biztosító részére tett nyilatkozata arra vonatkozóan, hogy a károsult nem természetes személy vonatkozásában rendelkezik-e tulajdoni hányaddal.
- a biztosítási esemény sajátosságaira tekintettel előírt okiratokat és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosítottnak illetve a károsultnak a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is joga van a károk és költségek igazolására annak érdekében, hogy követelését érvényesítse.

9.2. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

9.3. A biztosító arra vállal helytállási kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási eseményenkénti, illetve a biztosítási időszakra vonatkozó kártérítési limitek összegéig az önrészesedésre vonatkozó rendelkezések figyelembevételével megtéríti
a) a károsult azon károit, amelyekért a biztosított magyar anyagi jog szerint felelősséggel tartozik, illetve
b) a személyiségi jog megsértéséből eredő nem vagyoni sérelem miatt a magyar anyagi jog szerint fizetendő sérelemdíjat,

amelyek kapcsán a károsult a biztosítottal szemben a kár megtérítésére -, illetve a sérelemdíj megfizetésére vonatkozó igényét érvényesítette.

9.4. A biztosító – a felek megállapodása esetén - a költséglimit terhére megtéríti a biztosított jogi képviseleti költségeit, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.

9.5. A biztosító a kártérítési limiteken belül nyújt fedezetet a kárigény érvényesítésével összefüggésben a károsult/sérelmet szenvedett fél oldalán felmerülő a kárigény érvényesítésével összefüggésben a felmerülő indokolt eljárási költségekre.

9.6. A biztosító a kárt csak részben téríti meg, ha a kárigényben biztosítási fedezetből kizárt károk is szerepelnek. Ha a biztosítással fedezett és a fedezetből kizárt károk mértéke nem állapítható meg, akkor a biztosítási szolgáltatás mértékénél a kizárt kárt 50 %-os súllyal kell figyelembe venni. Ugyanezen szabály érvényes a személyiségi jog megsértése esetén is.

9.7. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító a közrehatásuk arányában téríti meg a kárt. Ha a közrehatás arányát sem lehet megállapítani, a biztosító úgy teljesít, mintha a kárért való felelősség a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg. Ugyanezen szabály alkalmazandó a személyiségi jog több személy általi közös megsértése esetén is.

9.8. A biztosító a szolgáltatását az igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához szükséges összes adatnak, okmánynak, dokumentációnak a biztosítóhoz történt beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül forintban nyújtja a károsult/sérelmet szenvedett fél részére.

9.9. A biztosító a megállapított szolgáltatási összeget csak a károsultnak/sérelmet szenvedett félnek fizetheti, a károsult/sérelmet szenvedett fél azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor és olyan mértékben követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha és amilyen arányban a károsult/sérelmet szenvedet fél követelését ő egyenlítette ki. A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratok eredeti példányát a biztosított köteles a biztosítónak bemutatni, és egyidejűleg az irat másolatát a biztosító részére átadni.

9.10. Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak/sérelmet szenvedett félnek teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

9.11. A károsult kártérítési/sérelemdíj megfizetése iránti igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége - ideértve a peres és a peren kívüli egyezséget - a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.
Nem hivatkozhat a biztosító arra, hogy a károsult/sérelmet szenvedett fél követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.

A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

9.12. A károsult/sérelmet szenvedett fél - ha jogszabály eltérően nem rendelkezik - nem érvényesítheti kárigényét/sérelemdíj megfizetése iránti igényét közvetlenül a biztosítóval szemben. Ez a szabály nem akadályozza meg, hogy a károsult/sérelmet szenvedett a biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt indítson keresetet, hogy a biztosított felelősségbiztosítási fedezete az okozás időpontjában a károsult kárára/sérelmet szenvedett fél sérelemdíj megfizetése iránti igényére fennállt-e.

10. A biztosító mentesülése

10.1. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a biztosított - vagy olyan személy, akinek magatartásáért jogszabály szerint felelősséggel tartozik – okozta. Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

10.2. Jelen biztosítási feltételek szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított
a) a másodfokú fegyelmi tanács vagy a bíróság - a fegyelmi tanács határozata ellen indított - közigazgatási perben hozott jogerős és végrehajtható határozata szerint fegyelmi vétséget követett el és a legsúlyosabb fegyelmi büntetést szabták ki vele szemben,
b) a kárt az ügyvédi tevékenység végzésére vonatkozó előírások kirívóan súlyos megsértésével okozta,
c) az ügyfele ellen kibocsátott fizetési meghagyással szemben ellentmondást nem terjeszt elő, és emiatt a határozat jogerőre emelkedett,
d) alperes képviselőjeként az írásbeli ellenkérelem előterjesztését elmulasztotta, és a kibocsátott bírósági meghagyás ellentmondás hiányában, vagy a bíróság jogerős visszautasítása miatt jogerőre emelkedett,
e) ha a kár bekövetkezésében közrehatott az a körülmény, hogy a biztosított nem rendelkezett a tevékenység ellátáshoz szükséges szakmai képesítéssel, gyakorlattal, és e tekintetben megtévesztette ügyfelét,
f) ha a kár bekövetkezése a biztosított fizetésképtelenségén alapul,
g) ha a megbízás teljesítésében jogosulatlanul közreműködők vettek részt, és a kárt bizonyíthatóan ők okozták,
h) ha a kár a biztosított által alkalmazott, de nem megfelelően karbantartott számítógépes szoftver-hardver, beépített chip, vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör, vagy hasonló eszköz hibás dátum felismerésével összefüggésben keletkezett.

11. Biztosítási szerződés megszűnése

11.1. A határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére (évfordulóra) írásban (kizárólag postai úton, faxon, személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban) felmondhatják (rendes felmondás). A felmondási idő harminc nap.

A határozatlan tartamú biztosítási szerződés felmondásának joga legfeljebb három évre zárható ki. A felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis.
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 szerződést bármelyik fél felmondhatja.
A szerződő fél felmondása esetén a biztosító követelheti a felmondási jog korlátozásra tekintettel nyújtott tartamengedmény időarányos megtérítését.

11.2. Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része a lehetetlenné válás vagy érdekmúlás napjával megszűnik.

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában érdekmúlásnak minősül különösen

- a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenység megszűnése és
- a biztosított kamarai tagságságának megszűnése.

Ez utóbbi esetben a területi kamara elnökségének jogerős hatósági határozatában rögzített megszűnési időpont az irányadó.

11.3. Ha az esedékes biztosítási díjat (díjrészletet) nem fizették meg, a díjfizetési kötelezettség elmulasztásának szabályai szerint (4.11. pont) megszűnik a szerződés.
A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj – a reaktiválás esetét kivéve - a biztosító kockázatviselését nem állítja helyre és a szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat a biztosító visszafizeti.

11.4. A felek közös megegyezéssel a biztosítási szerződést a jövőre nézve megszűntethetik. A szerződés megszűntetése esetén a felek további szolgáltatásokkal nem tartoznak és kötelesek egymással a már teljesített szolgáltatásokkal elszámolni.

12. Elévülés és irányadó jog

12.1. A jelen biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények – az általános elévülési idő alkalmazásával - öt (5) alatt évülnek el. A biztosítottnak a kár megtérítése alóli mentesítésre vonatkozó igénye esetében az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítottal szemben kárigényt érvényesítettek.

12.2. Ha jogszabály az öt (5) évhez képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

12.3. Ha jogszabály a jelen biztosítási feltételek alapján megkötött biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére jogvesztő határidőt állapít meg, és ez öt (5) évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

12.4. A jelen biztosítási feltételek alapján a szerződő féllel megkötött biztosítási szerződés rendelkezéseinek értelmezésénél és érvényességénél a magyar anyagi jog szabályait kell alkalmazni.

13. Titoktartási kötelezettség alóli felmentő nyilatkozat

13.1. A szerződő fél és a biztosított jelen biztosítási szerződésben felmentik a biztosítót a biztosítási szerződéssel és az arra jelentetett kárral kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatoknak a Magyar Ügyvédi Kamara és a területileg illetékes ügyvédi kamara felhívására történő továbbításához.

13.2. A biztosító bejelentési kötelezettsége
A biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a jelen biztosítási feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnéséről és módosításáról, annak bekövetkezésétől számított három (3) munkanapon belül értesíti a területi ügyvédi kamarát és tudomásul veszi, hogy ezen értesítés elmulasztásából eredő kárt megtéríteni köteles.

14. Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól, a szokásos szerződési gyakorlattól, valamint a korábbi szerződési gyakorlattól

14.1. Eltérés a jogszabályban előírtaktól

A jelen általános biztosítási feltételek alapján kötött szerződések vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződések, ezért az általános rendelkezések a felek szerződési szabadságának érvényesülésének lehetőséget teremtve kerültek átfogalmazásra, amelyek az alábbiakban térnek el lényegesen a jogszabályban előírtaktól:

A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító 90 napos respirót biztosít, mely határidő alatt a kockázatviselése fennáll, és a határidő leteltét követően a biztosítási szerződés felszólítás nélkül is megszűnik. A biztosító a respiróra eső teljes díjat önkéntes teljesítés hiányában jogosult behajtani.

A mentesülésre vonatkozó rendelkezések a jogszabálytól eltérően kerültek szabályozásra.

Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított tizenöt (15) napon belül elutasítja, vagy nem válaszol.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és biztosító szolgáltatása kimeríti a kártérítési limitet, akkor a biztosítási időszakra járó teljes díj a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában esedékessé válik. Ez esetben az esedékessé váló díjat - az esetleges díjhátralékkal együtt - a biztosító jogosult a szolgáltatásába beszámítani.

A biztosító a kárt/sérelemdíjat csak részben téríti meg/fizeti meg, ha a kárigényben/sérelemdíj iránti igényben biztosítási fedezetből kizárt károk/nem vagyoni sérelem is szerepelnek. Ha a biztosítással fedezett és a fedezetből kizárt károk/nem vagyoni sérelem mértéke nem állapítható meg, akkor a biztosítási szolgáltatás mértékénél a kizárt kárt/nem vagyoni sérelmet 50 %-os súllyal kell figyelembe venni.

A biztosító az eljárási költségeket a kártérítési limiten belül téríti meg.

A jogi képviseleti költségek és az eljárási költségek kizárólag a felek erre irányuló írásbeli megállapodása esetén térülnek.

Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult (jogosult) megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor az egyes károsultak kárainak megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti kártérítési limit aránylik a megalapozott kárigények együttes összegéhez. Ugyanez a szabály vonatkozik a sorozatkár és a sérelemdíj megtérítésére is.

14.2. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

Az új törvényi rendelkezések miatt a szokásos szerződési gyakorlattal történő összehasonlítás az egyedileg megtárgyalt biztosítási szerződések megkötésekor valósul meg. A biztosítási fedezetet nem érintő általános feltételek szerinti lényeges változások az alábbiak:

Ráutaló magatartással nem jöhet létre vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződés.

Előzetes fedezetvállalásra kizárólag egyedi szerződések esetében kerülhet sor.

14.3. Eltérés a korábbiakban alkalmazott feltételektől

Jelen általános szerződési feltételek az ügyvédi tevékenységről szóló 2017. évi LXXVIII. törvény (új ügyvédi törvény) rendelkezéseinek megfelelően került megszövegezésre.

A szerződési feltételek kifejezetten rendelkeznek arról, hogy a biztosítás hatálya - a szerződésben biztosítottként megjelöltekre vonatkozó biztosítási összeg terhére - kiterjed a szerződő féllel munkaviszonyban álló azon további személyekre – így különösen az ügyvédasszisztensre és ügyvédjelöltekre, valamint egyéb irodai alkalmazottakra –, akiknek a biztosított szakmai és ügyviteli tevékenységben történő közreműködésükért a biztosított a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

Az új ügyvédi törvény értelmében a felelősségbiztosításnak ki kell terjednie – így a biztosítási fedezet részét képezi - az ügyvédi tevékenység körében kiegészítő jelleggel folytatható
- szabadalmi ügyvivői tevékenységre,

- adótanácsadásra,
- társadalombiztosítási tanácsadásra,
- biztosítási tanácsadásra,
- munkaügyi tanácsadás,
- bírósági, hatósági, illetve más közhatalmi eljáráson kívüli képviselet ellátására.
- közvetítői eljárásban és büntetőügyekben folytatott közvetítői tevékenységre.

A fenti jogszabályi kötelezettségnek megfelelve a korábban nem fedezett tevékenységek kikerültek a kizárások közül.

A kiegészítő tevékenységek kizárásai az új ügyvédi törvénynek megfelelően pontosításra kerültek, melynek értelmében a biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki a társasházi közös képviselői tevékenység-, valamint a nem az ügyvédi tevékenység gyakorlója által készített papíralapú dokumentum elektronikus formába alakítása során okozott károkra.

A bűncselekménnyel okozott károk kizárását pontosítottuk, mely értelmében a biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki a szerződő/biztosított, továbbá a szerződő/biztosított érdekkörében eljáró személyek által elkövetett bűncselekményből származó károkra.

A biztosító mentesülése körében a szerződési feltételek szövegezése a Polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvénynek megfelelően pontosításra került és kiegészült, melynek értelmében súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított

- a másodfokú fegyelmi tanács vagy a bíróság - a fegyelmi tanács határozata ellen indított - közigazgatási perben hozott jogerős és végrehajtható határozata szerint fegyelmi vétséget követett el és a legsúlyosabb fegyelmi büntetést szabták ki vele szemben,
- alperes képviselőjeként az írásbeli ellenkérelem előterjesztését elmulasztotta, és a kibocsátott bírósági meghagyás ellentmondás hiányában, vagy a bíróság jogerős visszautasítása miatt jogerőre emelkedett.

Továbbá a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit) megváltozása miatt módosult biztosítási titokra, személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések, valamint a panaszkezelési tájékoztató a biztosítási szerződés részeként - külön dokumentumban kaptak helyet.

A biztosítási szerződés az új ügyvédi törvény rendelkezéseivel nem érintett részei változatlanok maradtak.

Allianz Hungária Zrt