



AIG Hungary

AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

az

ELEKTRONIKUS BERENDEZÉSEK ÖSSZKOCKÁZATÚ (ALL RISKS) BIZTOSÍTÁSÁRÓL III. RÉSZ A TÖBBLETMUNKA KÖLTSÉGEINEK BIZTOSÍTÁSA

A jelen ügyféltájékoztató az AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe (AIG Hungary) „Elektronikus berendezések összszakozatú (all risks) biztosításáról III. rész A többletmunka költségeinek biztosítása” elnevezésű termékének rövid összefoglalását, a biztosításnak az 2003. évi LX. törvényben (Bit) meghatározott jellemzőit, az adatvédelmi tájékoztatót és a biztosító főbb adatait tartalmazza. A tájékoztató kivonat jellegű, a biztosítás részletes feltételeit a biztosítási szerződés tartalmazza.

1. A biztosítási időszak (tartam)

A fedezet akkor lép hatályba, amikor a megállapodott díj teljes egészében kifizetésre került. A biztosítási szerződés időtartama – egyéb megállapodás hiányában – 12 hónap (egy biztosítási év). A biztosítási fedezet egy évig tart és azután automatikusan évről évre meghosszabbodik, hacsak valamelyik fél harminc nappal a szerződés megújításának napja előtt írásban (ajánlott levélben) meg nem szünteti.

2. A kockázatviselés kezdete

- (1) A Biztosító kockázatviselése az ajánlatnak a Biztosító illetékes fiókjához történt beérkezését (de legkésőbb a szerződés létrejöttét) követő nap 0 órakor kezdődik.
- (2) A kockázatviselés az (1) bekezdésben foglalt időpontnál korábban, már az azt követő nap 0 órájkor megkezdődik, amikor a Biztosított (szerződő) az első díjat a Biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, ill. aznap, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan a felek halasztásban állapodnak meg, vagy a Biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a Biztosított (szerződő) a díjat a Biztosító képviselőjének fizeti, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a Biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni, a Biztosított (szerződő) azonban bizonyíthatja, hogy a díj a Biztosító pénztárába vagy számlájára korábban befizetést nyert.
- Egyedi biztosítások kötések a kockázatviselés kezdetében esetenként kell megállapodni.
- (3) Ha a felek a szerződésben a biztosítás (szerződési tartam) kezdetét későbbi időpontra teszik, a Biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy az ajánlat előbb beérkezett [(1) bekezdés], vagy az első díjat a Biztosított (szerződő) korábban befizeti [(2) bekezdés]. Ebben az esetben azonban a befizetett díjat is csak olyan időszakra lehet elszámolni, amely nem kezdődik előbb mint a biztosítás (szerződési tartam) kezdetének időpontja.

3. A biztosítási esemény

A Biztosító kártérítést fizet a Biztosítottnak azokért a pótlólagos költségekért, melyek a biztosított vagyontárgynak a Vagyoni Károkokra vonatkozó fedezeti kör „Biztosítási események” fejezetében részletezett fizikai kárai illetve sérülései következtében keletkeztek.

4. A díjfizetés és a díjmódosítás módja, lehetősége fizetési késedelem, türelmi idő

Ha a biztosított (szerződő) az első díjat (a díjnak megállapodás szerint részletekben fizetése esetén az első díjrészletet) az esedékességtől (a halasztott első díjesedékességet is ideértve) számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, illetve a biztosító díjkövetelését ugyanezen időn belül bírósági úton nem érvényesíti, a biztosítás megszűnik. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevétele határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja.

Ha a biztosított (szerződő) a folytatólagos díjat az esedékességtől számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást sem kapott és a biztosító a díjat bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító a kockázatot az esedékességtől számított 3 hónapig viseli, ez alatt az idő alatt a biztosított (szerződő) az elmulasztott időszakos díjat pótolhatja. Ha ez nem történik meg, a biztosítás a három havi határidő elteltével megszűnik. A 3 hónapi kockázatviselési tartamra a biztosított (szerződő) a biztosítási díjat a kockázatviselés megszűnését követő 30 napon belül megfizetni tartozik. (Ptk. 546 § (2).bek.)

Ha a biztosító a szerződésnek díj nemfizetés folytán bekövetkező megszűnésétől számított 3 hónapon belül a biztosított (szerződő) által befizetett díjat 15 napon belül nem utasítja vissza, a szerződés a díjfizetést követő nap 0 órájától újból hatályba lép, feltéve, hogy az utólagos díjfizetés fedezi a folyó biztosítási év még kiegyenlített díját, levonva abból azt a díjrészt, mely arra az időre esik, amíg a biztosító a szerződés megszűnése folytán a kockázatot nem viselte. A kockázati körülmények (akár a biztosított által bejelentett, akár a biztosító által egyéb módon felismert) lényeges megváltozása esetén a biztosító a megváltozott körülményeknek megfelelően a szerződés feltételeit (ideértve a biztosítási díjat is) módosíthatja.

5. A biztosítási szolgáltatás meghatározása, teljesítésének módja és ideje

A Biztosító az Általános Biztosítási Szabályzat figyelembevételével, valamint a biztosítási szerződés feltételei és a csatolt függelékei alapján az alábbiakban részletezett módon és mértékben megtéríti a Biztosítottnak azokat a károkat, amelyek a Biztosítási Részletezőn megjelölt biztosítási időszak alatt következtek be.

A Biztosító kártérítést fizet a Biztosítottnak a Biztosítási Részletezőben meghatározott olyan többletköltségek tekintetében, amelyek a Biztosított tevékenység fenntartása érdekében szükségszerűen merültek fel, és amelyek nélkül a Biztosított – a biztosított vagyontárgy károsodása miatt – tevékenységét nem tudta volna folytatni.

A többletköltségekre vonatkozó fedezet az alábbiakra terjed ki:

- külső rendszerek igénybevétele
- egyéb eljárások és termelési módszerek alkalmazása
- helyettesítő berendezések bérlete
- harmadik személyek szolgáltatásainak igénybevétele
- a többletmunkaerő alkalmazásának költségei

A Biztosító kártérítést fizet a Biztosítottnak mindazokért a pótlólagos költségekért, amelyek a kártérítési időszak alatt merültek fel annak érdekében, hogy csökkentsék illetve elkerüljék a megszokott termelésnek a jelen szerződés által fedezett fizikai kár vagy sérülés által okozott kedvezőtlen változásait, és biztosítsák, hogy az üzleti tevékenység folyamatos maradjon, mintha a kár illetve sérülés nem következett volna be. A kártérítés felső határa a Részletezőben jelen fedezetre feltüntetett biztosítási összeg.

A kártérítés alapja

- a) Amennyiben a többletköltségek arányosan oszlanak meg, úgy az a napi kártérítési összeg, melyben a biztosítás kezdetekor megállapodtak, és amelyet a Biztosítási Részletező rögzít. Amennyiben a tényleges napi költségek eltérnek a Biztosítási Részletezőben megjelölt összegtől, úgy ezek együttes összege nem haladhatja meg a havi térítésre megállapított összeget.
- b) nem arányos többletköltségek esetén a Biztosítási Részletezőben a szerződés hatályba lépésekor megállapodott összeg kerül kifizetésre.

A kártérítés összegéből levonásra kerül az állásidő alatt megtakarított költség, valamint a Biztosított által vállalt ön-részesedés összege. A Biztosító csak a kártérítési időszak alatt ténylegesen felmerült költségeket téríti meg. A biztosítási összeg a folyó biztosítási évre a kifizetett kártérítési összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél az évi díjat megfelelően kiegészíti.

A biztosító a jogosnak elismert kártérítési összeget a kárbejelentéstől számított 15 nap alatt téríti. Ha a biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó okirat a biztosítóhoz beérkezett.

6. A szerződés megszűnése

A szerződés megszűnik

- a jogviszony időtartamának lejáratára esetén,
- a jogviszony bármelyik fél általi felmondása esetén a felmondási idő elteltével.
- a biztosított halálával (megszűnésével).

A jelen biztosítási szerződés által nyújtott fedezet automatikusan megszűnik továbbá, ha:

- a) a biztosítási érdek megszűnt (vagyis a biztosított vagyontárgyat leselejtezték, elveszett vagy eltűnt);
- b) a biztosított vagyontárgy harmadik személyekhez került eladás vagy ajándékozás révén;
- c) a Biztosított tevékenysége szünetel, megszűnt, vagy felszámoló illetve csődgondnok felügyelete alá kerül;
- d) a szerződést felmondták

A Biztosított halála vagy megszűnése esetén a biztosítási kötvény jogos örökösét vagy jogutódját illeti.

7. A szerződés felmondásának feltételei

A szerződést írásban a biztosítási időszak végére kell felmondani. A felmondási idő harminc nap. A biztosítás megszűnése nem érinti a megszűnés előtt bekövetkezett biztosítási eseményekkel kapcsolatos, folyamatban lévő vagy függő károk elbírálását.

8. A biztosító mentesülése, a teljesítési kötelezettség korlátozása

Vagyonbiztosítás esetében a biztosító mentesül kártérítési (fizetési) kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetőleg a szerződő fél vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, vagy olyan alkalma-

zottjuk, illetőleg megbízottjuk, akinek e minőségben munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése, jogellenesen, szándékosan vagy súlyos gondatlanság révén okozta.

Ha a biztosított (szerződő) jogi személy, a biztosító annyiban mentesül kártérítési (fizetési) kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a jogi személy vezető szerve, illetve e szerv tagja, vezető beosztású alkalmazottja, vagy olyan alkalmazottja, tagja, megbízottja, akinek e minőségben munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése, szándékosan vagy súlyos gondatlanság révén okozta.

A fentieket a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

A biztosított (szerződő) a szerződés megkötésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, melyre a biztosító kérdést tett fel és amelyet a biztosított (szerződő) ismert, vagy ismernie kellett. A biztosított (szerződő) köteles a közölt adatok ellenőrzését a biztosított részére lehetővé tenni. A közlési kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

Ugyancsak mentesül a biztosító kárfizetési kötelezettsége alól, amennyiben a biztosított periodikusan visszatérő karbantartási kötelezettségeinek teljesítését elmulasztotta, és a kár ennek következtében állott elő.

A kárenyhítési kötelezettség elmulasztása esetén a mulasztásból eredő többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítotttól.

A biztosított (szerződő) köteles bármilyen biztosítási esemény bekövetkeztét a biztosítónak két munkanapon belül írásban bejelenteni, a szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Tűzkár esetén a biztosított (szerződő) tartozik a tűzkárt az elsőfokú tűzrendészeti hatóságnál is bejelenteni az arra vonatkozó szabályok szerint. Betöréses lopás (lopás), rablás esetére az illetékes rendőrhatalóságnál haladéktalanul feljelentést kell tenni.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított (szerződő) az előző bekezdésekben leírt kötelezettségeit nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotában a biztosított (szerződő) a biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5 napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési (kártérítési) kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, a biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be.

9. Kizárások

Nem vonatkozik a fedezet azokra a többletköltségekre, melyek közvetve vagy közvetlenül olyan károk miatt vagy révén keletkeztek, melyek a Vagyoni Károkra vonatkozó Fedezeti Körben ki vannak zárva. Ugyanígy nem téríthetők azok a többletköltségek sem, melyek az alábbiak miatt keletkeztek vagy összegük emelkedett:

- hatóság által elrendelt rekonstrukciók vagy működési megszorítások
- a megsemmisült vagyontárgyak rekonstrukciójának vagy helyettesítésének, illetve a sérült vagyontárgyak javításának elmaradása pénzhány miatt;
- olyan alkatrészek vagy anyagok teljes megsemmisülése, amelyek a Vagyoni Károkra vonatkozó Fedezeti Kör 4.1 pontja szerint ki vannak zárva;
- a járulékos berendezések téríthető vagyoni kárai, illetve megsemmisülése;
- az elveszett adatok és programok újraelállítása;
- a biztosított vagyontárgy javítása vagy helyettesítése során elért teljesítményjavulás.

A 2000. évvel kapcsolatos záradék

A. Tekintet nélkül arra, hogy az alábbiak a Biztosított tulajdonát képezik-e vagy sem, továbbá arra, hogy a káresemény a 2000. év előtt, alatt vagy után következik-e be, a Biztosító nem fizet azokért a közvetlenül bekövetkező, vagy következményi károkért, amelyeket közvetve vagy közvetlenül az okoz, hogy bármely számítógép, adatfeldolgozó gépezet vagy berendezés, média mikrochip, operációs rendszer, mikroprocesszor (computer chip), integrált áramkör vagy hasonló feladatot ellátó egység, vagy bármilyen számítógépes szoftver képtelenné válik:

- valamely naptári dátumot önmagára vonatkoztatva („rendszerdátumként”) helyesen felismerni, és/vagy

2. adatok, információk, parancsok vagy utasítások rögzítésére, mentésére, megőrzésére és/vagy helyes manipulálására, értelmezésére vagy feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, a saját rendszerdátumaként kezelni és/vagy
3. adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére vagy helyes feldolgozására azért, mert egy (bármelyik és bármilyen) számítógépes szoftverbe olyan parancsot programoztak be, amely egy adott időpontban vagy azt követően bármikor adatvesztést idéz elő, illetve lehetetlenné teszi az adatok rögzítését, mentését, megőrzését vagy helyes feldolgozását

- B. a Biztosító nem fizet az adatfeldolgozó rendszerek vagy kapcsolódó egységek hiányosságait, jellemzőit (szolgáltatásait), logikai rendszerét vagy működését helyesbítő javítási, vagy átalakítási munkákért.
- C. a Biztosító nem fizet kártérítést akkor sem, ha a közvetlen vagy következményi károk azért következtek be, mert a Biztosított vagy mások által a Biztosított vagy mások számára nyújtott tanácsadás, konzultáció, a műszaki tervek elemzése, a létesítmény ellenőrzése, karbantartása vagy felülvizsgálata nem bizonyult elégségesnek a fenti „A” pontban ismertetett tényleges vagy potenciális hiba, üzemzavar vagy hiányosság feltárásához, kijavításához, vagy (üzemi körülmények között történő) teszteléséhez.

A fenti „A”, „B” vagy „C” pontokban leírt közvetlen vagy következményi károk a fedezetből ki vannak zárva, tekintet nélkül arra, hogy bekövetkezésükben esetleg egyéb ok is közrejátszott, és a fedezet szempontjából közömbös a kár előidézésében közreható események sorrendisége is.

A jelen kizárás nem vonatkozik azokra az egyébként fedezetben levő közvetlen vagy következményi károkra, amelyeket valamely – a Biztosítási Szerződésben – Megnevezett Veszélynem idéz elő. Megnevezett Veszélynemek alatt értjük a következőket: tűz, villámcsapás, robbanás, lezuhanó légi járművek vagy gépjárművek ütközésének hatása, zuhanó tárgyak, szélvihar, jégeső, tornádó, hurrikán, ciklon, zavargás, sztrájk, polgári megmozdulások, vandalizmus, rosszindulatú károkozás, földrengés, vulkánkitörés, tengeri szökőár, fagykár vagy hónyomás által okozott károk.

10. Értékkövetés, többlethozam, visszavásárlás, díjmentes szolgáltatások

A biztosítási jogviszony értékkövetésre, többlethozamra, visszavásárlásra (maradékjog), valamint díjmentes szolgáltatásokra vonatkozó rendelkezéseket nem tartalmaz.

A biztosító adatai:

Az **AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe** (cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg.01-17-000387, adószáma: 22217871-2-42, székhelye: 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., levelezési címe: Budapest 1443 Pf.: 300/58.), a Francia Köztársaságban székhellyel rendelkező, részvénytársasági formában működő, 25.000.000 EUR jegyzett tőkével és az Európai Unió 15 tagállamában és Grúziában fiókteleppel rendelkező biztosítótársaság, az **AIG Europe S.A.** (székhelye: FR-92400 Courbevoie, Tour AIG – Paris La Défense, cégjegyzékszám: Nanterre-i Kereskedelmi Bíróság Hivatala 552 128 795 R.C.S., biztosításfelügyeleti hatósága a Commission de Controle des Assurances) magyarországi fióktelepe.

Az esetleges fogyasztói panaszokkal foglalkozó szerv megnevezése:

1. az AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe Vezetője (East-West Business Center, 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., Telefon: 801-0801, Fax: 801-0899).
2. Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének Ügyfélkapcsolati, Nyilvántartási és Panaszügyintézési Igazgatósága (központi cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, központi postacím: 1535 Budapest 114. PF. 777.)

Tájékoztatás személyes adatok kezeléséről

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül. A Biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlatban rögzített egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító tudomására jutott adatokat a Biztosító a biztosítókorról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Az adatkezelés időtartama: a Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító a tevékenysége során a tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által az Európai Unión kívüli országba történő adattovábbítás abban az esetben, ha a Biztosított ahhoz írásban hozzájárult, és az adott országban a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelési feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint az adott állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, ezek érdek-képviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal,
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az árvevő biztosítóval,
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben.

A pénzmosás megelőzése és megakadályozása:

A pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 1994. évi XXIV. Törvényben meghatározottak értelmében kötelező az ügyfél-azonosítás a jogszabályban meghatározott esetekben, így különösen a szerződéses kapcsolat létrejöttékor, ill. a kétmillió forintot elérő vagy meghaladó összegű készpénzes ügyletek esetén. Az ügyfél az azonosítás során büntetőjogi felelőssége tudatában köteles valós adatokat szolgáltatni, és a szerződéses kapcsolat fennállása alatt a megadott adatokban bekövetkezett változásokat köteles 5 munkanapon belül bejelenteni a Biztosítóknak.