

Belföldi Közúti Árufuvarozói Felelősségbiztosítás (BÁF)

Ügyfél-tájékoztató
és biztosítási szerződési feltételek

Hatálybalépés időpontja: 2020. június 1.

Belföldi Közúti Árufuvarozói Felelősségbiztosítás (BÁF)

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek

Hatálybalépés időpontja: 2020. június 1.

TARTALOMJEGYZÉK

I.	A biztosítás tárgya	3
II.	A szerződés alanyai	3
III.	A Biztosítási Szerződés létrejötte	3
IV.	A kockázatviselés időbeli hatálya	4
V.	Területi hatály	5
VI.	A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	5
VII.	A biztosítási esemény és a biztosítással nem fedezett károk	5
VIII.	A Biztosítási összeg	6
IX.	A biztosítási díj meghatározása, díjfizetés	7
X.	A Szerződő, Biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége	8
XI.	A Biztosító szolgáltatása	9
XII.	Az önrészesedés	9
XIII.	A Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége	9
XIV.	A kárbejelentés	10
XV.	A Biztosító mentesülése és megtérítési igénye	11
XVI.	A Biztosítási Szerződés módosítása	11
XVII.	A Biztosítási Szerződés megszűnése, reaktíválás	11
XVIII.	Az elévülés szabályai	12
XIX.	Adatkezelés, titoktartás	12
XX.	Záró rendelkezések	15
XXI.	Panaszkezelés	16
XXII.	A Biztosító főbb adatai	16
XXIII.	Záradékok	17

Belföldi Közúti Árufuvarozói Felelősségbiztosítás (BÁF)

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek

Hatálybalépés időpontja: 2020. június 1.

I. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA

1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a jelen feltétel alapján díjfizetés ellenében a VII. pontban foglalt kivételekkel megtéríti mindazokat az árukárokot, amelyet a Biztosított fuvarozói szerződés alapján végzett belföldi árufuvarozói tevékenység teljesítése során, illetve következtében a fuvarozott áruban a szerződő partnerének – vagy azon természetes vagy jogi személyeknek, akiknek a szolgáltatást nyújtja – okozott és amelyekért a Biztosított a magyar jog közúti árufuvarozásra vonatkozó mindenkor érvényben lévő szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.
2. A biztosítás kizárólag a biztosítási kötvényben megjelölt fuvareszközökkel végzett fuvarozásokra érvényes.
3. A biztosítási feltételek mindenkor az ajánlaton/kötvényen feltüntetett záradékok szerint, illetve azokkal együtt érvényesek, melyek a szállításra kerülő áru jellegétől függően a következők lehetnek:
 - Kiemelt kockázatú áruk fuvarozási záradéka;
 - Szabályozott hőmérsékletű áruk szállítási záradéka;
 - Bérvontatási záradék;
 - Élőállatok szállítására vonatkozó záradék;
 - Járművek szállításra vonatkozó záradék;
 - Gépek, berendezések pótlási záradéka;
 - Működési zavar záradék;
 - Csomagolatlan áruk szállítási záradéka.

II. A SZERZŐDÉS ALANYAI

1. A mindenkori Szerződő az, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett, akinek ajánlata alapján a biztosítási szerződés létrejött, és aki a biztosítási díjat fizeti. A szerződő fél egyben a Biztosított is lehet. Ha a Biztosítási Szerződést nem a Biztosított, hanem az ő javára a Szerződő Fél köti meg, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a Biztosítottnak a biztosítási szerződésbe történő belépéséig a Szerződő Fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a biztosítási szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.
2. Biztosított az a jogi személy, aki valamely áruknak közúton, járművel, díj ellenében történő belföldi fuvarozására vállalkozik. Amennyiben a Szerződő Fél és a Biztosított személye eltér, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor Szerződő helyébe léphet. A belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. A Biztosító a Biztosítottnak a Biztosítási Szerződésbe történő belépését követően jognyilatkozatait csak a Biztosítotthoz intézheti és fordítva. A belépéssel a Szerződő Felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes biztosítási díjakért a Biztosított a Szerződő Féllel egyetemlegesen felelős. Az ezt követő biztosítási időszekekre vonatkozó, esedékes biztosítási díj megfizetéséért a Biztosított a Biztosítóval szemben már kizárólagos felelősséggel tartozik. A Biztosítási Szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződő Félnek a Biztosítási Szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is megtéríteni.
3. Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., amely a jelen feltételben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújt, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény esetén a jelen feltételben meghatározott szolgáltatást teljesíti. A szerződés a tehergépkocsira, a vontatóra, a nyerges vontatóra, valamint az ezekhez kapcsolható vontatmányokra terjed ki.

III. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

1. A szerződés a Szerződő és a Biztosító írásbeli megállapodásával jön létre. Amennyiben a szerződést nem írásban kötötték meg, a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) kiállítani.
2. **Ajánlattétel**

A szerződés megkötését a Szerződő a Biztosító által készített díjkalkuláció alapján tett ajánlattal kezdeményezheti. Elektronikus levél útján kizárólag az alábbi e-mail címekre küldhető ajánlat:

 - a) vagyonuzletag@aeon.hu,
 - b) vagy arra az e-mail címre, amelyről a Biztosító a szerződési ajánlat alapját képező díjkalkulációt a Szerződőnek vagy képviselőjének megküldte.

Más e-mail címekre küldött elektronikus levél nem minősül szerződési ajánlatnak.

3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő Fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő Fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő Fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
4. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.
5. A Biztosítási Szerződés akkor is létrejöhet, ha a Biztosító az Ajánlatra 15 napon belül írásban nem válaszol, vagyis a Biztosító hallgat. Ilyen esetben a biztosítási szerződés visszamenőleges hatállyal jön létre azon a napon, amikor az ajánlatot a Szerződő Fél a Biztosító, illetve képviselője részére átadta.
6. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a jelen általános szerződési feltételekben foglalt rendelkezésektől, a Biztosító újabb 15 napon belül írásban javasolhatja a Szerződő Félnek, hogy a szerződést a biztosítási feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a Biztosítónak a kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. Ha a Szerződő Fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézbesítéstől számított 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a Biztosító a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. A Biztosító hallgatása esetén a Biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.
7. Ha a Biztosító a fenti 15 napos határidőn belül – írásban – visszautasította az Ajánlatot, a Biztosítási Szerződés nem jön létre. A Biztosító a Szerződő Fél által befizetett első biztosítási díjat a Biztosítónak az Ajánlatot elbíráló hálózati szerv által történt elutasítása közlésétől számított 8 napon belül köteles az ajánlattevőnek visszautalni. Az Ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.
8. Ha a kötvény tartalma eltér a Szerződő Fél ajánlatától, és az eltérést a Szerződő Fél ezt 15 napon belül nem kifogásolja, a Biztosítási Szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a Biztosító a kötvény átadásakor írásban felhívta a Szerződő Fél figyelmét az eltérésre. Amennyiben a figyelemfelhívás elmarad, a Biztosítási Szerződés az ajánlat szerinti tartalommal jön létre.

9. Az elektronikus úton történő szerződéskötés szabályai

Elektronikus úton történő szerződéskötés esetén a Biztosító köteles a szerződéskötésre vonatkozó jognyilatkozatának megtételét megelőzően a Szerződő Felet tájékoztatni

- a) a szerződéskötés technikai lépéseiről;
- b) arról, hogy a megkötendő szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül, és azt a Biztosító rögzíti, továbbá arról, hogy a szerződés utóbb hozzáférhető lesz-e;
- c) azokról az eszközökről, amelyek az adatok elektronikus rögzítése során felmerülő hibák azonosítását és kijavítását a szerződési jognyilatkozat megtételét megelőzően biztosítják;
- d) a szerződés nyelvéről; és
- e) ha ilyen létezik, arról a szolgáltatási tevékenységre vonatkozó magatartási kódexről és annak elektronikus hozzáférhetőségéről, amelyet a Biztosító magára nézve kötelezőnek ismer el.

A Biztosító köteles a szerződési feltételeit olyan módon hozzáférhetővé tenni, amely lehetővé teszi a másik fél számára, hogy tárolja és előhívja azokat.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS IDŐBELI HATÁLYA

1. A Biztosító kockázatviselése a felek által a Biztosítási Szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, legkorábban azonban az aláírást követő nap 00 órakor kezdődik.
2. A Biztosító kockázatviselése az egyes szállítások vonatkozásban a biztosítás hatálya alatt abban az időpontban kezdődik, amikor a Biztosított a szállítmányt fuvarozás céljából átveszi és fennáll a fuvarozás lebonyolításának teljes tartama alatt, ideértve a szükségeszerű várakozást és az esetlegesen szükséges átrakást is.
3. A Biztosító legfeljebb 96 óra megszakítás nélküli várakozási időre viseli a kockázatot.
4. A járműnek másik szállítóeszközbe – roll-on/roll-off kophajóra vagy vasúti szerelvénybe – való berakása is várakozási időnek minősül. A kockázatviselés az árunak a címzett részére történő kiszolgáltatásával, illetőleg a jogosult késedelme, vagy egyéb kiszolgáltatási akadály felmerüléséhez kapcsolódó teendők befejezésével ér véget.
5. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és bekövetkezett, de legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő harminc napon belül a biztosítónak írásban bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a szerződő fél több egymást követő időszakra köt biztosítási szerződést, akkor a későbbi biztosítási szerződés a korábbi szerződés megszűnését követő napon lép hatályba. Ilyen esetben a Biztosító kockázatviselése a szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott és bekövetkezett, de legkésőbb az utolsó szerződés megszűnésétől számított 30 napon belül bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

V. TERÜLETI HATÁLY

A biztosítási fedezet a Magyar Köztársaság területén bekövetkező károokra terjed ki.

VI. A BIZTOSÍTÁS TARTAMA, A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ ÉS A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK

1. A biztosítási szerződés határozatlan, illetve határozott tartamra köthető.
2. A biztosítási évforduló napja – ettől eltérő megállapodás hiányában – minden év január 1.
3. A biztosítási időszak határozatlan tartamú biztosítási szerződés esetén egy év. Határozott tartamú biztosítási szerződés esetén a szerződés teljes tartama.
4. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a Szerződő Fél több egymást követő időszakra úgy köt biztosítási szerződést, hogy a későbbi biztosítási szerződés a korábbi szerződés megszűnését követő napon lép hatályba, akkor a Biztosító kockázatviselése a szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott és bekövetkezett, de legkésőbb az utolsó szerződés megszűnésétől számított 30 napon belül bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

VII. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY ÉS A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK

1. A jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül a biztosítási fedezetbe vont árunak az átvételtől a kiszolgáltatásig terjedő idő alatti teljes vagy részleges elveszése vagy megsérülése, ha az abból eredő kárért a Biztosított a magyar jog alapján kártérítési kötelezettséggel tartozik, és mindez nem minősül kizárt kockázatnak, illetve biztosítással nem fedezett kárnak.
2. **A jelen szerződés alapján a Biztosító nem téríti meg a következő károkat:**
 - a) a Biztosított által fuvarozói szerződés alapján vállalt, a jogszabálynál szigorúbb felelősség következményeit;
 - b) munkáltatói felelősség körében a Biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérülések, foglalkozási megbetegedés vagy tárgyrongálás formájában előálló károkat;
 - c) a Biztosított saját tulajdonú vagyontárgyaiban bekövetkezett károkat;
 - d) a csomagolás hiányosságaira, vagy nem megfelelő voltára visszavezethető károkat;
 - e) konténeres áruszállításkor a konténerben keletkezett sérülést, vagy a konténer elvesztését, megsemmisülését;
 - f) bármilyen természetű háborús cselekmény vagy intézkedés következményeit, vagy harci eszköz, hadianyag által okozott károkat, továbbá forradalom, polgárháború, polgári zavargás, sztrájk, zendülés, háborús fosztogatás, atomrobbanás, radioaktív sugárzás vagy mérgezés folytán közvetlenül vagy közvetetten előálló károkat;
 - g) a kötbért, bírságot és egyéb büntetést, gazdasági (üzemszüneti) veszteségeket (pl.: elmaradt haszon, többletköltség, stb.);
 - h) az elvégzett szolgáltatás hiányosságainak pótlására fordított költségeket;
 - i) az el nem végzett vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett károkat;
 - j) a károsult beleegyezésével okozott károkat;
 - k) az egyéb biztosítás vagy jogszabály alapján megtérülő károkat;
 - l) a küldemény belső tulajdonságaival összefüggő károkat, melyek folytán az áruban törés, rozsdásodás, elszóródás, beszáradás, belső romlás vagy ezekhez hasonló más károk keletkeztek, amennyiben azok nem balesetszerű (biztosítási) esemény következményei;
 - m) a ki- és berakodás közben bekövetkezett károkat, amennyiben ezeket nem a biztosított fuvarozó végzi;
 - n) a fuvarozáshoz szükséges okmányok helytelen kitöltése vagy át nem adása következtében keletkezett károkat;
 - o) a jármű hiányos és/vagy helytelen karbantartása, nem megfelelő üzembiztonsága és közlekedésre való alkalmatlansága miatt bekövetkező károkat;
 - p) a fuvarszekély túlterhelése, vagy a méretkorlátozásokra vonatkozó előírások be nem tartása miatt bekövetkezett károkat;
 - q) azon károkat, amelyek azon idő alatt következtek be, amikor a fuvarszekélyt az üzembentartónak felróhatóan akár alkalmazottja, akár más személy jogtalanul használta, vagy a Biztosított fuvarszekélyét nem a Biztosított üzemeltette, és erről nem tájékoztatta a Biztosítót;
 - r) a bűncselekménnyel okozott károkat;
 - s) a környezetvédelmi jogszabályok vagy előírások folyamatos megsértése következtében előálló károkat;
 - t) költözési ingóságok, holttestek, postai küldemények fuvarozásából eredő károkat;
 - u) az olyan lassú, folyamatos állagromlásban keletkező károkat, amelyek zaj, rázkódás, szag-, füst-, korom- vagy hasonló hatások következtében állottak elő;
 - v) a más biztosítási szerződés alapján megtérülő károkat;

- w) azokat a károkat, amelyek munkagépek, járművek és ezek vontatmányainak súlya, nyomása, helyváltoztatása miatt különféle tereptárgyakban (pld.: árok, töltés, támfal, csatorna, öntöző berendezések, üzemi utak, iparvágányok, egyéb mélyépítési műtárgyak, stb.), ill. a talaj vagy növényi kultúrák letaposásával keletkeztek;
- x) azokat a károkat, amelyek a szállított gépjárművekben, mint a fuvarozásra feladott árukban, keletkeztek, függetlenül attól, hogy a gépjármű rendelkezik-e forgalmi rendszámmal vagy sem;
- y) azokat a károkat, amelyek élő állatokban, mint a fuvarozásra feladott áruban keletkeztek;
- z) a személyi sérüléssel járó károkat;
- aa) mobiltelefon és ezek alkatrészei szállításával kapcsolatban felmerült károkat;
- bb) nemesfém, drágakő, készpénz, értékpapír, értékcsökkenő fuvarozása esetén bekövetkező károkat;
- cc) ettől eltérő megállapodás hiányában kiemelt kockázatú áruk – italáru, dohányáru, elektronikai cikk, műszaki termék – szállítására, valamint szabályozott hőmérsékleten történő áruszállításra beleértve a gyógyszeripari termékek fuvarozását is.

3. A jelen biztosítás semmilyen esetben sem fedezi az olyan veszteséget, kárt, felelősséget vagy költséget, amelyet akár közvetlenül, akár közvetve a károkozás eszközeként használt bármilyen számítógép, számítógép rendszer, szoftver program, számítógép vírus vagy folyamat vagy bármilyen más elektronikus rendszer használata vagy működése okozott.
4. A jelen biztosítás semmilyen esetben sem fedezi az olyan veszteséget, kárt, felelősséget vagy költséget, amelyet akár közvetlenül, akár közvetve az alább felsoroltak okoztak, vagy amelyhez a felsoroltak hozzájárultak vagy amely a felsoroltakból ered:
 - 4.1. bármilyen nukleáris fűtőanyagból, nukleáris hulladékból, vagy nukleáris fűtőanyag reakciójából származó ionizáló sugárzás vagy radioaktív szennyezés;
 - 4.2. bármely nukleáris berendezés, reaktor vagy egyéb nukleáris szerkezet, vagy a felsoroltak bármely nukleáris elemének radioaktív, mérgező, robbanásveszélyes vagy egyéb módon veszélyes vagy szennyező tulajdonsága;
 - 4.3. atomhasadást és/vagy magfúziót vagy egyéb hasonló reakciót vagy radioaktív erőt vagy anyagot alkalmazó bármilyen fegyver vagy harci eszköz.
 - 4.4. bármely radioaktív anyag radioaktív, mérgező, robbanásveszélyes vagy egyéb módon veszélyes vagy szennyező tulajdonsága.
 - 4.5. azon izotópok, amelyekből nukleáris fűtőanyag készül. Nem vonatkozik a kizárás azonban a kereskedelmi, mezőgazdasági, gyógyászati, tudományos vagy más, békés célból szállított és raktározott izotópokra.
 - 4.6. bármilyen vegyi, biológiai, biokémiai vagy elektromágneses fegyver.
5. A Biztosító nem vállal fizetési kötelezettséget azon károokra, amikor:
 - 5.1. a biztosított, vagy a kedvezményezett olyan ország állampolgára, vagy kormányzerve, amely ország ellen a jelen biztosítási fedezetet nyújtó Biztosító, annak viszontbiztosítója, annak anyavállalata, vagy a benne minősített többséget biztosító befolyással rendelkező társaság működését meghatározó jogszabályok és/vagy egyéb szabályozások embargót, vagy másfajta gazdasági szankciót vezettek be, amely megtiltja a Biztosítónak, hogy biztosítási ügyleteket kössön vagy egyéb gazdasági előnyt nyújtson a biztosítottnak, vagy a kötvény bármely kedvezményezettjének.
 - 5.2. Nem teljesíthető továbbá semmilyen kifizetés az olyan kedvezményezett(ek) számára, akik/amelyek részére a biztosító, annak viszontbiztosítója, annak anyavállalata, vagy a benne minősített többséget biztosító befolyással rendelkező társaságra vonatkozó jogszabályok és/vagy egyéb szabályozások gazdasági előny juttatását nem teszik lehetővé.

VIII. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

1. A Biztosító teljesítési kötelezettsége egy biztosítási esemény kapcsán legfeljebb a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra megkötött biztosítási szerződésben, illetve az annak alapján kiállított kötvényben meghatározott jármű(vek)re vonatkozóan a biztosítási eseményenként meghatározott legmagasabb összeg (biztosítási összeg) erejéig terjed, mely a kamattal és valamennyi a Biztosítottat terhelő járulékos költséggel együtt – beleértve az eljárási és jogi képviselési költségeket is – a Biztosító szolgáltatásának felső határa, és nem haladhatja meg az adott biztosítási szerződésben a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra (általában 1 évre) meghatározott kártérítési limitet, továbbá nem haladhatja meg a károsodott áru minden bruttó kg-ja után a 8,33 SDR-t, ideértve az értékebevállalással történő fuvarozás esetét is.
2. A Biztosító kockázatviselése a fuvarozott szállítmány tekintetében a biztosítási kötvényben megjelölt, EUR, USD vagy HUF-ban meghatározott biztosítási összegig áll fenn. Az árfolyamok átszámítására vonatkozóan a mindenkor érvényes MNB deviza árfolyam az irányadó. Az éves biztosítási összeg szintén a biztosítási kötvényben kerül meghatározásra.

3. A Biztosító a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) és/vagy Biztosítási Időszakonkénti biztosítási összegben belül nyújt fedezetet a kárigény érvényesítésével összefüggésben a károsult oldalán felmerülő költségekre. Ha a Biztosítási Esemény (káresemény) kapcsán érvényesített megalapozott kárigény teljes összege meghaladja a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) – biztosítási összeget, akkor a Biztosító szolgáltatása – az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után – legfeljebb a Biztosítási Szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) biztosítási összeg mértékéig terjed. Ha azonban a Biztosítási Időszakra vonatkozó biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) biztosítási összegnél kisebb, akkor a Biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt. Ha egy Biztosítási Eseménnyel kapcsolatban több károsult (jogosult) megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) biztosítási összeget, akkor az egyes károsultak kárainak megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) biztosítási összeg aránylik a megalapozott kárigények együttes összegéhez.
4. Érvényes biztosítási fedezet és a fedezetből ki nem zárt kockázatból eredő kár együttesfennállása esetén a Biztosító a káreseményenkénti és/vagy éves kártérítési limit erejéig megtéríti:
 - 4.1. károsodott áru sérülésével vagy elvesztésével kapcsolatos tényleges károkat és/vagy költségeket (legfeljebb az áru feladáskori értéke illetve SDR 8,33/kg mértékig),
 - 4.2. fuvarozás során, azzal összefüggésben, igazoltan felmerült fuvardíj és egyéb költségek árukárral arányos részét,
 - 4.3. a kár megállapításához, a kár elhárításához és a kárenyhítéshez szükséges ráfordítások közvetlen költségeit, valamint azon többletköltségeket, melyek a szerződés szerinti rendeltetési helyre történő továbbfuvarozás során keletkeztek, feltéve, hogy azok a szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatban merültek fel, indokoltak voltak és ésszerű keretek között mozogtak.
5. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő Fél a Felek megállapodása alapján a biztosítási összeg helyreállítására vonatkozó pótdíjat megfizeti.

IX. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ MEGHATÁROZÁSA, DÍJFIZETÉS

1. A Biztosító a díjat kockázatarányosan, ettől eltérő megállapodás hiányában biztosítási időszakonként határozza meg.
2. A Biztosított a biztosítás díjszámítására vonatkozóan a gépjármű darabszám alapú, valamint a fuvardíjbevételek alapú díjszámítási módok közül választhat:
 - 2.1. **Gépjármű darabszám alapú díjszámítás**

A biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj a Szerződő (Biztosított) által üzemeltetett és a biztosítóhoz bejelentett bérelt vagy saját tulajdonú gépjárművek és/vagy szerelvények (vontató + pótkocsi) darabszáma alapján, valamint a választott kártérítési limit függvényében kerül megállapításra.

A biztosító a biztosítási díj megállapításakor fenti tényezőkhöz kívül figyelembe veszi a biztosítandó gépjárművek összértékét, fajtáját, a szállított áru jellegét.
 - 2.2. **Fuvardíjbevételek alapú díjszámítás**

A biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj a Szerződő (Biztosított) által kiszámlázott éves bruttó nemzetközi fuvardíjbevételek (tekintet nélkül arra, hogy az a Szerződőhöz (Biztosított) ténylegesen befolyt-e) meghatározott százaléka.

 - 2.2.1. A Biztosító a szerződéskötéskor megadott forgalmi adatok alapján kiszámítja az éves fizetendő díjat.
 - 2.2.2. A Szerződő (Biztosított) köteles a Biztosítóval minden naptári év június 15-ig írásban közölni a tárgyévvel megelőző naptári évben általa kiszámlázott bruttó nemzetközi fuvardíjak összegét forintban, és egyidejűleg köteles megküldeni az annak alapjául szolgáló mérleget. Ez az adat képezi az alapját a tárgyévi biztosítási díj megállapításának.
 - 2.2.3. A kimutatás kézhezvételétől számított 15 napon belül a Biztosító meghatározza a tárgyévi biztosítás tényleges díját, amit a Szerződő (Biztosított) a biztosítási időszak végéig a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően köteles megfizetni.
3. Ha a Biztosító visszafizetni tartozik a különbözeti díjat, akkor azt az adatszolgáltatástól számított 45 napon belül köteles visszatéríteni a Szerződő Félnek. Amennyiben a biztosítási díj kalkulálásakor minimum díj került megállapításra, úgy az a Biztosítót csökkenő fuvardíj bevételek esetén is megilleti. Ebben az esetben a Biztosított visszatérítésre nem jogosult.
4. Az éves biztosítási díjat díjszámítási módtól függetlenül a biztosítási időszak (naptári év) alatt egy összegben vagy félévenkénti, illetve negyedévenkénti egyenlő részletekben kell megfizetni. Az évközben (nem január 1-jei kezdettel, de 01.01. évfordulóval) kötött biztosítási szerződések első biztosítási időszakra vonatkozó díja az éves biztosítási díj időarányos része.

5. A Szerződő Fél köteles a szerződés szerinti díjat a szerződés szerinti gyakorisággal, az előre egyeztetett díjfizetési módon, legkésőbb az esedékesség időpontjában megfizetni. A biztosítás első díja a biztosítási ajánlat aláírásakor esedékes. A továbbiakban a folyótóltagos biztosítási díj mindig előre, vagyis annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
6. 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.
7. Ha az esedékes biztosítási díjnak csak egy részét fizették meg, a Biztosítási Szerződés – változatlan biztosítási összeggel – a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartamra marad fenn. Ebben az esetben is 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 a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartam utolsó napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.
8. A Jelen feltétel IX.6. és IX.7. pontjában írt póthatáridő időtartama alatt bekövetkezett káresemény kapcsán a Biztosító akkor nyújt szolgáltatást a Biztosítási Szerződésben előírt módon és feltételek mellett, ha a póthatáridő alatt a Szerződő Fél a hátralékos díjat megfizette.
9. A Biztosított elismeri a Biztosítónak, illetve megbízottjának azt a jogát, hogy valamennyi okmányba, bizonylatba – amelyek a szállítmányok előírás szerinti bejelentéséhez szükségesek – betekinthessen, és kötelezi magát, hogy minden bizonylatot és a könyvelését betekintésre és ellenőrzésre a Biztosító vagy meghatalmazottja rendelkezésére bocsát. A Biztosító, illetve megbízottja az adatok egyeztetése során a Szerződő (Biztosított) üzletmenetéről tudomására jutó információkat biztosítási titokként kezeli.

X. A SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

1. A Biztosított a szerződéskötéskor köteles közölni a Biztosítóval minden olyan, a kockázatvállalás szempontjából lényeges körülményt, tényt, adatot, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosított a Biztosítónak köteles átadni minden fentiekre vonatkozó lényeges dokumentumot.
2. A biztosítás elvállalása szempontjából lényegesnek minősül az a tény, adat vagy körülmény, amely a kockázatra, a Szerződő vagy a Biztosított nevére, tevékenységére, székhelyére, illetve a X.1. pontban foglaltakra vonatkozik. A Szerződő, illetve a Biztosított a X.2. pont szerinti lényeges, a dokumentumokban, tényekben, információban, adatokban és körülményekben bekövetkezett változást a változás bekövetkeztétől számított 5 munkanapon belül írásban köteles bejelenteni a Biztosítónak.
3. Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, úgy a Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról.
4. Az adatok valóságtartalmáért a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és a Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.
5. A Szerződő illetve Biztosított köteles a biztosítási szerződésben szereplő adatok változását, valamint a jelen feltételben foglalt feltételek bármelyikének szempontjából lényeges tény vagy körülmény megváltozását beleértve a fuvarozott áruk jellegében bekövetkezett változásokat is (elektronikai cikkek, jövedéki termék, stb.) a tudomására jutástól számított 5 (öt) munkanapon belül bejelenteni a Biztosítónak.
6. A Szerződő, illetve Biztosított a jogállásában bekövetkezett változásokról (egyesülés, szétválás), a tevékenységi kör megváltozásáról, valamint a rá vonatkozó felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindításáról – a cégbírói bejelentéssel egyidejűleg, illetőleg e változásoknak a tudomására jutása után haladéktalanul, de legkésőbb 5 munkanapon belül – szintén köteles a Biztosítót tájékoztatni.
7. A Szerződőnek (Biztosított) 15 napon belül írásban be kell jelentenie a Biztosítónak, ha más biztosítóval olyan biztosítási eseményekre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyekre a jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed.
8. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények megváltozását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltétel értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a Biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a Biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a Biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.
9. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és változás-bejelentési kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

XI. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. A Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a kötvényben a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra a biztosítási kötvényben meghatározott összeghatárokig megtéríti a károsultnak az árukárait (az elveszett áru értékét vagy a sérült áruban keletkezett értékcsökkenést) az önrészesedésre vonatkozó rendelkezések figyelembevételével.
2. A Biztosító a biztosítási összeg erejéig megtéríti:
 - 2.1. a fuvarozás során, azzal összefüggésben, igazoltan felmerült fuvardíj, és egyéb költségek árukárral arányos részét,
 - 2.2. a kár megállapításához, a kár elhárításához és a kárenyhítéshez szükséges ráfordítások közvetlen költségeit, valamint azon többletköltségeket, melyek a szerződés szerinti rendeltetési helyre történő továbbfuvarozás során keletkeztek, feltéve, hogy azok a szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatban merültek fel, indokoltak voltak és ésszerű keretek között mozogtak,
 - 2.3. a Biztosított helyett a kockázati körbe tartozó események kapcsán felmerült egyéb költségeket is (a kamatot, igényérvényesítési költségeket, egyéb jogvédelmi kiadásokat). A perköltségekre azonban csak akkor nyújt fedezetet, ha a Biztosító a perben részt vett, vagy a perben való részvételtől lemondott. A Biztosító megtéríti a Biztosított képviselőjét ellátó ügyvéd munkadíját és készkiadásait legfeljebb a kárösszeg 5%-a, de maximum bruttó 300.000,- Ft erejéig.
3. A Biztosított a kár megállapításához – ha a kár jellege indokolja – jogosult a Biztosítóval folytatott előzetes egyeztetések alapján kárszakértőt igénybe venni, aminek költségeit a Biztosító megtéríti, amennyiben a kárszakértő igénybevételéhez hozzájárult. Megtéríti a Biztosító továbbá a kár elhárításával és enyhítésével, illetve az áru mentésével kapcsolatban felmerülő ésszerű költségeket, valamint a kár csökkentését eredményező igazolt és indokolt költségeket, valamint a fuvarozás során, azzal összefüggésben, igazoltan felmerült fuvardíj árukárral arányos részét.
4. A Biztosító teljesítési kötelezettsége a biztosítási időszakra vonatkoztatva, a biztosítási események számától függetlenül nem haladhatja meg a szerződésben biztosítási időszakonként/évenként meghatározott biztosítási összeget. A Biztosító kockázatviselésének éves mértéke az adott naptári évre kifizetett kártérítések összegével csökken. A kártérítési limit helyreállítása külön megállapodás esetén, pótdíj ellenében lehetséges.
5. A Biztosító a szolgáltatását az igény jogosságának és összecszerűségének elbírálásához, valamint az összeg kifizetéséhez szükséges összes és az egyben utolsó adatnak, okmánynak, dokumentumnak a kárrendezésre illetékes szervéhez való beérkezésétől számított 30 napon belül forintban nyújtja a károsult részére.
6. A Biztosító (az önrészesedés figyelembevételével) biztosítási eseményenként és időszakonként a szerződés részét képező adatközlőben illetve biztosítási ajánlatban biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként meghatározott összeg mértékéig téríti meg a károsult kárát. A Biztosító a megállapított kártérítési összeget kizárólag a károsultnak fizetheti. A Biztosított csak akkor követelheti, hogy a Biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. A Biztosított a Biztosítóval szemben fennálló, a jelen feltételek alapján létrejött szerződésből származó jogait a károsultra nem engedményezheti.

XII. AZ ÖNRÉSZESEDÉS

1. A Biztosított minden egyes biztosítási esemény kapcsán a megállapított kár (beleértve a kamatot és a valamennyi költséget is) teljes összegéből maga viseli a szerződésben meghatározott mértékű önrészesedést.
2. Abban az esetben, ha a kár összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget, akkor a Biztosító szolgáltatása az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után legfeljebb a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg mértékéig terjed.
3. Az önrészesedés mértéke ettől eltérő megállapodás hiányában a következő:
 - 3.1. Szabályozott hőmérsékleten történő fuvarozás során bekövetkező romlások esetén, a nem megfelelő hűtésből eredő károk esetén, valamint a fuvarszköz ellopása illetve feltörés vagy a ponyva kivágás által keletkezett lopás esetén az önrészesedés mértéke a kár összegének 20%-a, de min. 100.000 Ft káreseményenként.
 - 3.2. Minden más esetben a kár 10%-a, de minimum 50.000 Ft/káresemény.

XIII. A BIZTOSÍTOTT KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

1. A Biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében az adott helyzetben minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni, valamint a rá vonatkozó jogszabályi és egyéb előírásokat maradéktalanul betartani.
2. A Biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó nemzetközi és hazai szabályzatok és előírások végrehajtását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.
3. Mindazon károk, melyeket a Biztosított vagy megbízottai a kárenyhítés elmulasztásával okoznak, továbbá az információk és okmányok késedelmes átadásából származnak, a Biztosítottat terhelik.

4. Ha az előírt kiszolgáltatási címen bárki módosítani kívánja az áru átadási helyét, akkor a gépjárművezető köteles saját irányítójával vagy más felettesével mobiltelefonon egyeztetni, a Biztosított illetékes ügyintézője pedig hivatalos, írásos megerősítést (e-mail, fax, sms) köteles kérni attól, akitől a Biztosított a fuvarmegbízást kapta. Ilyen írásos megerősítés hiányában a kiszolgáltatási cím nem módosítható.
5. Amennyiben a címzett az áru átvételét csak aláírással és/vagy olyan bélyegzővel igazolja le, melyből nem állapítható meg, hogy a fuvarlevélen vagy más fuvarokmányon megjelölt címzett és az átvévő megegyezik, akkor a gépjárművezető köteles saját irányítójával vagy más felettesével mobiltelefonon egyeztetni, a Biztosított illetékes ügyintézője pedig hivatalos, írásos megerősítést (e-mail, fax, sms) köteles kérni attól, akitől a Biztosított a fuvarmegbízást kapta. Ilyen írásos megerősítésig a kiszolgáltatás helyszíne nem hagyható el az áru nélkül.
6. A lopási és rablási cselekmények elkerülése érdekében a fuvarozást úgy kell megtervezni, hogy a szállítóeszközökkel csak benzinkúttal vagy védettséggel rendelkező (pl. egybefüggő körbekerítéssel és ki- beléptetéssel, élőerős őrzéssel, kamerafelügyeleti rendszerrel vagy ezek bármilyen kombinációjával ellátott), rendeltetésszerűen tehergépjárművek parkolóhelyéül kiépített helyek kerüljenek igénybe vételre. A fenti előírásoknak nem megfelelő parkolóhelyek igénybevétele csak abban az esetben nem minősül a kármegelőzési kötelezettség megszegésének, ha a Biztosított hitelt érdemlően igazolja, hogy a parkolás olyan nem várt esemény és/vagy körülmény következtében vált szükségessé, melyet a Biztosított az adott helyzetben nem állt módjában elhárítani.
7. Ha a feladó vagy címzett megérkezéskor nem fogadja a szállítóeszközt és emiatt a Biztosított várakozásra kényszerül, a fel- és lerakóhelyek közvetlen közelében (pl. a porta közelében, ipari park területén, stb.) történő várakozás kifejezetten tilos. Az ilyen esetekben szükségessé váló várakozásokra is a XIII.6. pontban meghatározott parkolási szabályok alkalmazandók. (Jelen szabályozás a felrakó-helyek vonatkozásában csak akkor releváns, ha szállítóeszközben már van másik felrakó-helyen berakodott áru.)
8. **A biztosítási fedezet nem terjed ki a szállítóeszközök őrizetlenül hagyására. Őrizetlenül hagyásnak minősül, ha a gépkocsivezető (két gépkocsivezetővel történő szállítás esetén mindkét gépkocsivezető) 30 percet meghaladó időtartamra elhagyja a szállítóeszközt.**
9. **A parkolás helyszínére való tekintet nélkül a biztosítási fedezet nem terjed ki az áruval megrakodott pótkocsik, félpótkocsik leakasztva történő parkolásával összefüggő áruhiányra.**
10. A Biztosított köteles gondoskodni arról, hogy új fuvarfeladat megkezdése előtt a szállítóeszköz raktere a következőleg szállításra kerülő áru természetének megfelelő módon és mértékben kitakarításra/kitisztításra kerüljön, hogy a raktér szennyeződés és szagmentes legyen.
11. Káreseményt követően a Biztosított köteles a kárt eredményező hibajelenséget megvizsgáltatni és a hiba okának szakszerű megszüntetéséről gondoskodni még azelőtt, hogy egy újabb szállítást kezdene meg az adott szállítóeszközzel.
12. A Biztosított a tulajdonosi összetételének változásait köteles a Biztosítónak 5 munkanapon belül jelenteni. A kötelezettség teljesítésének elmulasztása esetén Biztosító jogosult a biztosítási szerződést jogszerűen a változás napjára visszamenőleg felmondani.

XIV. A KÁRBEJELENTÉS

1. A Biztosított a biztosítási esemény megtörténtét a tudomására jutásától számított 5 munkanapon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni. A károsult igényét a Biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti.
2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
 - a) a káresemény rövid leírását, időpontját;
 - b) a károsodott áruk, eszközök megnevezését, illetve a fellelhetőség helyét;
 - c) a károsodás mértékét (a megállapított vagy becsült értéket);
 - d) a biztosítottat képviselő személy nevét, elérhetőségét, beosztását;
 - e) a kárrendezéshez szükséges minden lényeges információt.
3. A kárbejelentéshez csatolni szükséges:
 - a) a biztosítási eseményhez kapcsolódó valamennyi iratot, így különösen afuvarlevelet illetve szállítójegyet, az áruszámla másolatot, a kárszámlát, valamint kárfelvételi jegyzőkönyvet, az érdemi levelezést, és minden egyéb, a Biztosító által a kárigény elbírálásához szükségesnek ítélt okmányt;
 - b) tűz, közúti baleset, illetve a gépjármű elrablásából, feltöréséből származó rablás-, illetve lopáskárok esetén a hatósági bejelentés/feljelentés/vizsgálat okmányait és a hatósági határozatokat;
 - c) Közvetlenül a hűtés hiánya miatt fölmerülő károk esetében a fuvaroztató által előírt teremhőmérséklet, valamint a berakáskor és a kirakodás alkalmával mért terem- illetve maghőmérséklet igazolását.
4. A Biztosított csak a Biztosító előzetes értesítésével folytathat egyeztetést a károsulttal és amennyiben a Biztosító igényt tart rá, köteles lehetővé tenni számára, hogy a képviselője a tárgyaláson részt vegyen.
5. A Biztosított köteles haladéktalanul értesíteni a Biztosítót, ha vele szemben peres eljárást indítottak. A Biztosító az ügy körülményeitől függően dönt arról, hogy a perbe a Biztosított pernyertessége érdekében beavatkozik-e.

XV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

1. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha a Szerződő/Biztosított:
 - a kármegelőzési és/vagy a kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget;
 - a kárbejelentési kötelezettségének nem, vagy késedelmesen tett eleget és emiatt a kár rendezése szempontjából lényeges körülmények kiderítke-tetlenné váltak;
 - a káresemény bekövetkezésekor a Biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a Biztosított ennek nem tett eleget;
 - a fuvarozásba bevont harmadik személlyel szembeni visszkereseti jog fenntartásáról nem gondoskodott;
 - a közlési, illetőleg változás-bejelentési kötelezettségét megsérti, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében;
 - a Biztosító kártérítési kötelezettségét érintő kártérítési igényt a Biztosító írásbeli hozzájárulása nélkül elismeri, illetve egyezséget köt;
 - a Biztosító mentesül továbbá fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt
 - Biztosított, illetőleg a Szerződő Fél, vagy
 - velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk, vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk, vagy megbízottjuk, vagy
 - a Biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója, vagy megbízottja szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta.

A jelen szerződés szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül különösen, de nem kizárólag, ha a Biztosított vagy az, akinek a magatartásáért a Biztosított felelősséggel tartozik:

- engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól, kötelező érvényű szabványoktól, műszaki előírásoktól, a megrendelő írásbeli utasításaitól és feltételeitől való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségzegéssel okozta a kárt;
 - a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés) vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) szerint súlyos vagy tudatos gondatlan cselekményt valósított meg;
 - bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapját képező magatartással okozott károkat;
 - a kárt ittas vagy bódulatot keltő szer hatása alatt lévő állapotban okozta. Jelen feltételek szerint ittas állapotnak tekintendő a 0,0 ezreléket meghaladó véralkoholszint;
 - a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatta tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
 - a fuvarozást a saját és/vagy a Biztosított megbízója által adott és a Biztosított által elfogadott vagy vissza nem utasított biztonsági előírások figyelmen kívül hagyásával végezte, és a kár ezzel összefüggésben keletkezett. A biztonsági előírások figyelmen kívül hagyásának minősül mindazon előírások megszegése, melyek az áru biztonságának érdekében kerültek előírásra (például de nem kizárólag: a fuvarozáshoz előírt gépkocsivezetők száma; a szállítóeszköz biztonsági felszereltségével kapcsolatban támasztott igények; a fuvarozásra előírt útvonalak; az engedélyezett vagy tiltott parkolóhelyekkel kapcsolatos instrukciók/tiltások, stb.);
2. A Biztosított a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést 5 munkanapon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni, és a már kifizetett térítés erejéig tartozik a Biztosítónak megtéríteni.
 3. Ha a Biztosító a Biztosított késedelmes, hiányos bejelentése következtében megtérítési igényével nem élhet, úgy a Biztosító a kár megtérítését a Biztosított közrehatásának mértékétől függően megtagadhatja.

XVI. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

A biztosítási szerződés kizárólag a felek közös megegyezésével, írásban módosítható.

XVII. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE, REAKTÍVÁLÁSA

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést bármelyik fél jogosult 30 napos felmondási idővel a biztosítási időszak utolsó napjára felmondani. A határozott időre kötött biztosítási szerződés a biztosítási tartam lejártával, a kötvényben a szerződés megszűnésének napjaként rögzített napon 24 óra 00 perckor szűnik meg.
2. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, akkor a IX.6. pontban foglalt póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

Ha az esedékes biztosítási díjnak csak egy részét fizették meg, akkor a IX.7. pontban foglalt póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartam utolsó napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

3. A biztosítási szerződés megszűnik akkor is, ha a szerződést a Biztosító felmondja, vagy a Szerződő Fél a Biztosító módosító javaslatát nem fogadja el (lásd a X.8. pontot).
4. A szerződés díj nem fizetés miatti megszűnését követő 3 hónapon belül a felek a szerződést közös megállapodással, az eredeti tartalommal újra érvénybe helyezhetik (reaktíválhatják). A Biztosító a megszűnt biztosítási szerződés feltételeivel a fedezetet helyreállíthatja, de nem köteles a reaktiválásra.
5. A reaktiválásra csak akkor kerülhet sor, ha a Szerződő Fél a reaktiválási kérelemmel együtt csatolja a Biztosított kármentességi nyilatkozatát, amelyben a biztosított arról tesz nyilatkozatot, hogy nincs tudomása káresemény történtéről, és megfizeti az elmaradt díjat. A Biztosító kockázatviselése az elmaradt biztosítási díjak vagy díjrészek beazonosítását követő nap 0 órájától folytatódik, és az időközben megszűnt biztosítási szerződés az eredeti tartalommal és biztosítási összeggel újra hatályba lép.
6. A Biztosítási Szerződés abban az esetben is megszűnik, ha a Biztosított az ajánlaton, kötvényen rögzített tevékenység végzését – igazolt módon – abbahagyja (érdekmulás).

XVIII. AZ ELÉVÜLÉS SZABÁLYAI

1. A jelen biztosítási szerződésből származó igények elévülési ideje a káresemény bekövetkeztétől számított 1 év.
2. Ha jogszabály a XVIII.1. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a jelen szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.
3. Ha jogszabály a jelen szerződésből eredő igények érvényesítésére jogvesztő határidőt állapít meg, és ez a határidő 1 évnél rövidebb, akkor a jelen szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály megállapításai az irányadók.
4. A Biztosító csak annyiban köteles helytállni, amennyiben a Biztosítottal szemben az igény nem évült el.

XIX. ADATKEZELÉS, TITOKTARTÁS

1. Személyes adat az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés; biztosítási titok: minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
2. A Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet. Az adatszolgáltatás önkéntes. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny. Az adatkezelés céljával összefüggésben a Biztosító tudomására jutott adatokat a Biztosító a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvény (a továbbiakban: „Bit.”) értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek egészségügyi, illetve azokhoz kapcsolódó személyes adatoknak. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a Bit. vonatkozó rendelkezésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
3. A Biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott, illetve továbbított adatairól a törvényekben rögzített korlátozásokkal jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a Biztosító nyilvántartásában módosítja.
4. A Biztosító és ügynöke a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító és ügynöke köteles törölni minden olyan, Ügyfeleivel, volt Ügyfeleivel vagy létre nem jött Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincsen törvényes jogalap. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat a Biztosító az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő, valamint az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével köteles törölni.
5. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a Biztosítási Szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

A Biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

A fentiekben megjelöltektől eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító, és a biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem adható előny.

6. A Biztosító a biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatáshoz Biztosítási Szerződéses partner speciális szakértelmére van szükség, vagy ha külső cég igénybevétele a Biztosító szolgáltatását azonos minőségben, ám kisebb költségekkel és alacsonyabb árakon adhatja (kiszervezett tevékenységet végzők). Ezek a szolgáltatók a biztosítási tevékenységre vonatkozó törvény, valamint az adott szakmára vonatkozó speciális titokvédelmi jogszabályok szerint, továbbá a Biztosítóval kötött megbízási Biztosítási Szerződések alapján kötelesek a tudomásukra jutott biztosítási titkot időbeli korlátozás nélkül megőrizni, azt harmadik személyeknek nem adhatják át.

A Biztosítóval kötött Biztosítási Szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a Biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők aktuális listája megtekinthető a Biztosító ügyfélszolgálati irodáján és a Biztosító (www.aegon.hu) honlapján. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a Biztosító az ügyfeleinek személyes vagy különleges adatát továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a Biztosító adatfeldolgozójának minősül. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott bármely kárért a Biztosító felel.

7. A biztosítási titok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a 11–13. pontokban foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel

szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

9. A 8. pont e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozási kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
10. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.
11. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazdasági együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
12. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 8. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
13. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
14. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
15. 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.
16. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
 - a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
 - b) a pénzügyi információk egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információk egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.
17. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben, ha – az adatanyag hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információk önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
18. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
 - a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
 - c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
19. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

20. Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

21. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés: A biztosított veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító az alábbi adatokat kérheti:

- a) a Szerződő Fél, a Biztosított, és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

A Biztosító által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső Biztosítónak.

A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ebben az esetben, ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

A Biztosító az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a Biztosítási Időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a Biztosító már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről tájékoztatja a kérelmezőt.

A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

XX. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

1. A jelen feltétel alapján nyújtott biztosítási fedezet nem azonos az áru szállítmánybiztosításával (cargo), annak lehetőségét és szükségességét nem zárja ki.
2. A biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat a Biztosított a Biztosító által rendelkezésre bocsátott adatközlő ajánlati lapon közli a Biztosítóval a szerződés megkötése előtt.
3. Amennyiben a szerződéskötéskor a Biztosított által bejelentett adatokban változás történik, a Biztosított köteles erről a Biztosítót 5 munkanapon belül írásban értesíteni.
4. A Biztosítónak jogában áll a következő biztosítási időszakra vonatkozóan jelen szerződés feltételeit érintően bármely naptári év december 31-ét megelőzően legkésőbb 30 nappal a szerződés módosítását indítványozni abban az esetben is, ha az indítvány a kockázat megnövekedése vagy a káralakulás mértéke miatt a díj ésszerű mértékű növelésére irányul.
5. A Biztosítóhoz intézett nyilatkozat akkor hatályos, ha azt a nyilatkozattételre jogosult írásban tette, és az a Biztosítóhoz meg is érkezett. Írásos nyilatkozatnak kell tekinteni a telefaxon és e-mailen tett nyilatkozatokat is.
6. A szerződő felek kötelezik magukat, hogy bármilyen, a jelen szabályzat alapján létrejött szerződés feltételeit érintő lényeges fuvarozási tevékenységet érintő változás tudomásukra jutásától számított 30 napon belül értesítik a másik felet. A változás alapján a felek együttesen határoznak a szerződés esetlegesen szükséges módosításáról, vagy egyetértés hiányában a szerződés 30 napos határidővel felmondható.
7. Amennyiben a jelen feltétel alapján létrejött szerződés tartama alatt a Ptk. belföldi fuvarozásra vonatkozó előírásait a Biztosítónak jelen szerződésben vállalt kötelezettségét meghaladó módon, illetve mértékben megváltoztatnák, a Biztosítottra háruló esetleges többletfelelőssége a szerződés hatálya nem terjed ki.
8. A Biztosító és a Biztosított kötelezettséget vállal arra, hogy a Ptk. változásának kihirdetésétől számított 30 napon belül írásban kezdeményezik a biztosítási szerződés átdolgozását, vagy azt közös megegyezéssel megszüntetik.

9. A jelen feltételek alapján létrejövő szerződések többtöbbszörrel nem rendelkeznek.
10. A jelen feltételek alapján megkötésre kerülő szerződések esetében automatikus indexálás nem alkalmazható.
11. A Biztosító és a Szerződő Fél kijelentik, hogy a jelen feltétel alapján megkötött biztosítási szerződésből eredő esetleges vitás ügyek rendezése során törekednek arra, hogy jogvitájukat peren kívül, békésen rendezzék.
12. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok, elsősorban a Ptk. rendelkezései az irányadók. Alkalmazandó jog a magyar jog.

XXI. PANASZKEZELÉS

1. A Biztosító biztosítja, hogy az Ügyfél a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.
2. A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodákban, illetve a honlapján: <https://www.aegon.hu/ugyintezes/panaszkezelési-szabalyzat.html>
3. **A Panaszok bejelentésére biztosított lehetőségek**

3.1. **Ügyfeleink szóbeli panaszait személyesen vagy telefonon tehetik meg:**

- a) személyesen: valamennyi, a biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben (Ügyfélszolgálati Irodák, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében.
- b) telefonon: (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon nyitvatartási időben.

Az irodák címe, és nyitvatartási valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje a <https://www.aegon.hu/elerhetosegek/elerhetosegek.html> linken található

3.2. **Ügyfeleink írásbeli panaszait az alábbi csatornákon tehetik meg:**

- a) személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;
- b) postai úton: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Központi Panasziroda, 1813 Budapest, Pf. 245
- c) telefaxon: (+36) 1-476-5791
- d) elektronikus úton a <https://www.aegon.hu/aegon-panaszbejelentés> linken elhelyezett on-line panaszbejelentőn vagy a panasz@aegon.hu e-mail címen
- e) adatkezelési ügyekben elektronikusan a <https://www.aegon.hu/adatbiztonsag> oldalon vagy az adatvedelem@aegon.hu e-mail címen

4. **Jogorvoslati fórumok**

- 4.1. A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).
- 4.2. **A biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek**

A biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C.

Telefon: (+36) 1-391-1400

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Bővebben a www.naih.hu honlapon kaphat tájékoztatást.

XXII. A BIZTOSÍTÓ FŐBB ADATAI

Név:	Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság
Székhely állama:	Magyarország
Székhely:	1091 Budapest, Üllői út 1.
Felügyeleti szerve:	Magyar Nemzeti Bank
Felügyeleti szerv székhelye:	1054 Budapest, Szabadság tér 9.

A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján (www.aegon.hu) tekinthető meg.

A szerződés nyelve magyar.

A biztosítás Általános, illetve Különös feltételeiben nem szabályozott kérdéseiben a Polgári Törvénykönyv és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

XXIII. ZÁRADÉKOK

1. Az adott biztosítási szerződésre érvényes záradékok az ajánlaton és a kötvényen feltüntetésre kerülnek.

1.1. Kiemelt kockázatú áruk fuvarozási záradéka

Jelen záradék alapján a fedezet kiterjed a biztosítási szerződésben (ajánlat, adatközlő, kötvény) megjelölt kiemelt kockázatú áruk a) valamint b) pontokban foglaltak betartásával történő szállítására.

A kiemelt kockázatú áruk szállítása során a fuvarozó köteles az alábbi szabályok betartására:

- a) a szállítás során, illetve a szállítmány címzettnek történő kiszolgáltatásáig őrzött telephelyen, illetve parkolóban lehet leparkolni;
- b) a szállítás csak és kizárólag dobozos (zárt) felépítményű, vagy biztonsági ponyvával felszerelt tehergépkocsival, illetve pótkocsival történhet.

Amennyiben a káresemény a 2. pontban felsorolt szabályok be nem tartása miatt, vagy a szabályok be nem tartásával összefüggésben következik be, a Biztosító a kárt nem téríti meg.

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az utcán, vagy egyéb közforgalmú helyen leállított teherautóról vagy nem biztonságos parkolóban leállított járműből eltulajdonított áru megtérítésére. A Biztosító kockázatviselése valamint a biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá a lerakóhely közelében várakozó, illetve parkoló járművet ért lopás-, illetve rablaskárokra.

A fentiekben részletezett lopás- és rablaskárok esetére érvényes önrészesedés mértéke a biztosítási ajánlatban valamint kötvényben külön kerül meghatározásra.

1.2. Szabályozott hőmérsékletű áruk szállítási záradéka

Jelen záradék alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed a szabályozott hőmérsékleten szállított áruk, az ajánlaton külön feltüntetett forgalmi rendszámú gépjárművel történő fuvarozása során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárokra is, feltéve, ha a gépjármű a hőmérséklet folyamatos regisztrálására alkalmas berendezéssel van ellátva.

Nem terjed ki a fedezet arra az esetre, ha a gépjárművön a hőmérsékletregisztráló berendezés (thermoscript) nem kielégítően működött.

Közvetlenül a nem megfelelő hőmérsékleten történő szállítás miatt felmerülő károk esetében a Biztosított köteles igazolni a fuvaroztató által előírt teremhőmérsékletet, valamint a berakáskor és a kirakodás alkalmával mért terem- illetve maghőmérsékletet.

A szabályozott hőmérsékleten történő fuvarozás során bekövetkező romlaskárok esetére, vagy a nem megfelelő hőmérsékleten történő szállításból eredő károk esetére érvényes önrészesedés mértéke a biztosítási ajánlatban valamint kötvényben külön kerül meghatározásra.

1.3. Bervontatási záradék

A Biztosító kockázatviselése ezen záradék alapján kiterjed valamennyi, a biztosítási ajánlaton rendszám szerint megjelölt teherautóval és/vagy vontatóval valamint a hozzájuk kapcsolt saját vagy bármely idegen tulajdonú pót-, illetve félpótkocsival végrehajtott fuvarozásra is.

A Biztosító kockázatviselése legkorábban a pót-, illetve félpótkocsi teherautóra/vontatóra történt kapcsolásával kezdődik és legkésőbb a szerelvényszétkapcsolásával ér véget.

A biztosítás díjszámítása a vontatók és tehergépkocsik száma alapján történik.

1.4. Élőállatok szállítására vonatkozó záradék

A Biztosító kockázatviselése jelen záradék alapján kiterjed az élőállatok szállítására az alábbiak szerint:

- Biztosító a fedezetet a záradék alapján is csak a Biztosított meghatározott állatfajtára vonatkozó szállítás esetén vállalja.
- Minden más állatfajta szállításához előzetes írásbeli bejelentés, illetve a Biztosító általi írásbeli visszaigazolás alapján történhet. A Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy más állatok szállításának fedezetét külön, itt nem szereplő feltételekhez kösse.
- A kötvényen feltüntetett megnevezett állatok szállításánál a Biztosító a következő jogszabályokat veszi alapul:
 - 2008. évi XLVI. törvény az élelmiszerláncról és hatósági felügyeletéről;
 - 54/2004. (IV.24.) FVM rendelet az egyes élő állatok és termékek Európai Unió belüli kereskedelmével kapcsolatos állategészségügyi és állattenyésztési ellenőrzésekről;
 - 88/2008. (VII.18.) FVM rendelet az állatoknak a szállítás és a kapcsolódó műveletek közbeni védelmére vonatkozó 1/2005/EK rendelet végrehajtásáról.

A Biztosító az állatok szállítása során, illetve azzal összefüggésben nem téríti meg a következő károkat, illetve kárigényeket:

- a magyar, illetve más országbeli hatósági állatorvos, vámhatóság, rendőrhatalóság, más egyéb hatóság által okozott, illetve államigazgatási jogkörben okozott minden egyéb kárt;
- az állatszállítás során, az irányadó szállításra vonatkozó jogszabályok megsértésével okozott károkat; az irányadó szállítási szabályok megsértésére kivetett bírságot, büntetést; fertőzéssel összefüggésben elrendelt kényszervágás esetén ennek valamennyi költségét; az olyan költségeket, amelyek abból erednek, hogy a szállító nem tesz eleget az állategészségügyi hatóság határozatában foglaltaknak és ezért külön intézkedéseket kell foganatosítani;
- a szállításra alkalmatlan állatokban okozott károkat.

1.5. Járművek szállításra vonatkozó záradék

Jelen záradék alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed sértetlen állapotú új valamint használt gépjárművek (beleértve a mezőgazdasági gépeket is) szállításával összefüggésben keletkezett, igazolt, szemlézett, dokumentált és elismert károkra is.

A Biztosított köteles a szállítás megkezdése előtt, illetve a szállítás befejezésével a szállított gépjármű állapotáról jegyzőkönyvet felvenni, melyet az átalévóval illetve az átvétellel alá kell írni, az esetleges sérüléseket tételesen fel kell tüntetni, továbbá az esetleges észrevételeket rögzíteni kell. A Biztosító kár esetén, illetve a kárrendezés folyamán csak az érintett felek (átadó, fuvarozó, átvételő) aláírásával ellátott jegyzőkönyvet fogad el.

A fedezet használt gépjárművekre csak abban az esetben terjed ki, ha az átvételkor az érintett gépjárműről a már meglévő sérüléseket, illetve esztétikai állapotromlást az átadó és a Biztosított képviselője (sofőr) által ellenjegyzett állapot-felvételi jegyzőkönyv rögzíti.

A Biztosító fedezete jelen záradék esetében sem terjed ki:

- autómentési tevékenység során okozott károkra;
- a szállított járműben keletkezett elemi csapás (jégeső, vihar, felhőszakadás, földcsuszamlás, földrengés, stb.) következtében bekövetkező, valamint a szállítás során keletkezett karcolás, horpadás és esztétikai sérülések kárait;
- a szállítandó gépjárműnek autódaruvál, vagy más emelési móddal történő fel-, illetve leemelésére, illetve az ezen műveletek során okozott károkat;
- a szállított járművek értékcsökkenéséből adódó kárigényekre.

A kártérítés alapja a káridőpontban érvényes Eurotax Katalógus szerinti – a jármű paramétereinek (kor, futásteljesítmény, stb.) megfelelő – avult érték, a munkagépek esetében a beszerzési érték, használt mezőgazdasági gépek esetében a műszaki avult érték.

1.6. Gépek, berendezések pótlási záradéka

Egy biztosított gép vagy berendezés bármely részében a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény által okozott kár esetén a Biztosító által fizetett összeg nem haladhatja meg a sérült rész(ek) pótlásának vagy javításának, (ideértve az alkatrész szállításának, illetve a szerelésnek) a költségét. Az esetleges vámköltségeket a Biztosító csak abban az esetben téríti meg, amennyiben az ilyen jellegű költségre vonatkozó biztosítási fedezetet a Szerződő illetve Biztosított a szerződés létrejöttékor igényelte és arra a Biztosító fedezetet vállalt.

A Biztosító által nyújtott pénzügyi szolgáltatás felső határa minden esetben a teljes gép számlaszerinti értékének és az előzőekben felsorolt költségeknek az együttes összege, azzal a kitételrel, hogy a Biztosító a költségeket a sérült gép értékének, valamint a teljes biztosított szállítmány értékének egymáshoz viszonyított aránya szerint téríti meg.

1.7. Működési zavar záradék

A szállított áru mechanikai, elektromos vagy elektronikai működési rendellenességből eredő veszteségek vagy károk kizártak a biztosítási fedezetből, kivéve, ha az áru vagy a csomagolás a szállítás során sérült, és a működési zavar ezen sérülésre visszavezethető.

1.8. Csomagolatlan árukra vonatkozó záradék

A fedezetből automatikusan kizárásra kerülnek az alábbi káresemények: rozsdásodás, oxidáció, elszíneződés, nedvesedés, foltosodás, karcosodás, morzsolódás, horpadás, rongálás és az esetleges újrafestés költségei.

2. Fogalmi meghatározások a záradékok által hivatkozott árukra vonatkozóan

- 2.1. **Elektronikai árunak** tekintendők a kép- és hangátvitelre, azok továbbítására, lejátszására vagy rögzítésére alkalmas híradástechnikai eszközök és tartozékaik, többek között az alábbiak: televízió, műholdvevő bel- és kültéri egysége, rádió, telefon, mobiltelefon valamint annak alkatrészei és tartozékai, hangszóró- és audio CD lejátszó, DVD és egyéb formátumú digitális adathordozó-lejátszó, házimozsi berendezés, videó, fényképezőgép, számítógép, laptop, vetítő, fénymásoló, audio-, videó- és mágnesszalagok, audio- és videó CD-k, DVD-k, bakelitlemezek.

Vonatkozó záradék: Kiemelt kockázatú áruk fuvarozási záradéka

- 2.2. **Műszaki árunak** tekintendők az elektronikai egységet nem tartalmazó félkész és késztermékek, alapanyagok, végső fogyasztásra szánt berendezések, autópánceltartozékok és termékek, beleértve az autógumit, az autóüveget, és autókábeleket.

Vonatkozó záradék: Kiemelt kockázatú áruk fuvarozási záradéka

- 2.3. **Jövedéki árunak** tekintendők a jövedéki adóról és jövedéki termékek forgalmazásának különös szabályairól szóló mindenkor hatályos törvényben meghatározott jövedéki termékek, úgy mint többek között az ásványolaj, az alkoholtermékek, a sör, a bor, a pezsgő, a köztes alkoholtermék és a dohánygyártmány a 2003. évi CXXVII. 3.§. (2) bekezdése alapján.
- Vonatkozó záradék: Kiemelt kockázatú áruk fuvarozási záradéka
- 2.4. **ADR-es áruk** tekintendők az 1957. szeptember 30-án kelt. Veszélyes Áruk Nemzetközi Közúti Szállításáról szóló Európai Megállapodás (ADR) által meghatározott veszélyes anyag és tárgy.
- 2.5. **Szabályozott hőmérsékleten szállítandó árunak** minősül az a termék, amely állagának megőrzéséhez meghatározott hőmérsékleti tartomány fenntartását igényli a teljes szállítási folyamat során.
- Ilyenek a hűtött, fagyasztott és romlandó termékek, az élelmiszeripari és gyógyszeripari termékek egyaránt.
- Vonatkozó záradék: Szabályozott hőmérsékletű áruk szállítási záradéka
- 2.6. **Járműnek** minősülnek a gépjárművek, nyergesvontatók, pótkocsik és félpótkocsik, az 1949. szeptember 19-én kelt Közúti Közlekedési Egyezmény 4. Cikke meghatározása szerint.
- Vonatkozó záradék: Járművek szállításra vonatkozó záradéka
- 2.7. **Túlméretes/Útvonalengedély-köteles árunak** minősül az az áru, melynek szállítása olyan járművel lehetséges, amelynek terhelése, illetve mérete a járművön lévő rakományt is figyelembe véve a külön jogszabályban meghatározott értékeket meghaladja.
- 2.8. **Gépnek** minősül minden olyan eszköz vagy szerkezet, amely az anyag mozgatására vagy megmunkálására (szerszámgép), esetleg energiatermelésre alkalmas (erőgép). Működése mechanikai elvre vezethető vissza. A szerszámmal szemben jellemzi az, hogy felépítése bonyolult, több mozgó alkatrészből áll, amelyek egyfajta mechanikai elven történő együttes munkájához külső energiaforrás szükséges. A gépek típusai a teljesség igénye nélkül az alábbiak: egyszerű gépek, mechanikai alkotórészek és kapcsolatok, órák, gázkompresszorok és szivattyúk, hőerőgépek, turbinák, szárnyprofilok, elektronikus gépek, stb.
- Vonatkozó záradék: Gépek, berendezések pótlási záradéka