

Légi közlekedésű járművek összevont biztosítása

Általános rendelkezések

A biztosítási szerződés hatálya, a kockázatviselés tartama

1. A biztosítási szerződés – a megállapodástól függően – határozott vagy határozatlan időtartamra jön létre.
2. A biztosító kockázatviselése a szerződés létrejötte esetén – egyéb megállapodás hiányában – az ajánlatnak a biztosító illetékes egységéhez beérkezését, vagy a szerződés létrejöttét követő nap nulla órájkor kezdődik.
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. Ebben az esetben azonban a befizetett díjat is csak olyan időszakra lehet elszámolni, amely nem kezdődik előbb, mint a biztosítás (szerződési tartam) kezdetének időpontja.
4. Határozatlan időtartamú biztosítás esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – minden év január hó 1. (A biztosítási időszak első napja: január hó 1., utolsó napja: december hó 31.)
5. A határozatlan időre kötött szerződést a felek bármikor felmondhatják. A szerződést írásban a biztosítási időszak végére kell felmondani. A felmondási idő harminc nap.
6. Ha a szerződő félnek a vagyontárgy megővéséhez fűződő érdeke megszűnik, az érdekmúlás hónapja utolsó napjával a szerződés is megszűnik. A már befizetett, visszajáró időarányos díjrészt a biztosító

visszafizeti, kivéve, ha az érdekmúlás biztosítási esemény következménye.

A biztosító mentesülése

7. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított (szerződő) a Kárbejelentés és kárrendezés szabályai fejezet vonatkozó pontjaiban meghatározott előírásokat nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
8. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló előírások megsértése esetében a biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A biztosítási adatközlés és díjfizetés szabályai

9. A biztosítás(ok) díja – a biztosítás(ok) díjalapja(i)nak függvényében – biztosítási időszakonként (tárgyévenként), kockázatarányosan kerül meghatározásra.
10. A biztosítási díj meghatározásához szükséges díjalap és egyéb adatokat a szerződés megkötésekor cégszerűen aláírt adatlapon (adatközlő) kell a biztosítottnak (szerződőnek) megadnia.
A szerződés kötését követő években a következő évre érvényes biztosítási összegekre vonatkozó és a következő évi díj megállapításához szükséges egyéb adatokat, továbbá az esetleges módosításokra vonatkozó nyilatkozatot, illetve az ezeket tartalmazó cégszerűen aláírt adatközlőket – más megállapodás hiányában – a tárgy-

évet megelőző év november hó 10-ig kell megküldeni az illetékes biztosító igazgatóságához.

11. Az elszámolásos jellegű díjalappal (pl.: árbevétel, felszállási szám) működő biztosítás(ok) esetén az adatközlő alapján a biztosító előzetes biztosítási díjat határoz meg. Az előzetes díj megállapításához a biztosítási tárgyévét megelőző év tényadatait, ennek hiányában a tárgyévre vonatkozó becsült adatot veszi figyelembe a biztosító. Amennyiben a tárgyévét megelőző év tényadata(i) csak a tárgyévben állnak rendelkezésre, úgy a biztosítottnak (szerződőnek) legkésőbb a tárgyév március 31-ig kell ezt közölnie a biztosítóval. A végleges díj megállapításához a biztosítottnak a tárgyévét követő év március 31-ig közölnie kell a tárgyévi tényleges díjalap adatait.
A biztosítási tárgyév tényadatai alapján meghatározásra kerülő végleges biztosítási díj és az előzetes befizetett díj különbözetét a biztosítási tárgyévét követő év adatközlőn megjelölt határidőig állapítja meg és számolja el a biztosító és a biztosított (szerződő) egymás között. (Egyéb megállapodás hiányában április hó 30-ig.)
12. Más megállapodás hiányában a biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A biztosítás díját, előzetes díját egyidőben előre, az adatközlőn megjelölt határidőig, de legfeljebb négy negyedévre osztva fizetheti a biztosított (szerződő). A negyedévi díjrészletek fizetési határidői: február 20., április 20., július 20., október 20.
13. Az egy évnél rövidebb határozott időtartamú biztosítás díjfizetése egyszeri és az időtartam első napján esedékes.

A biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

14. A biztosított (szerződő) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körü-

ményt, információt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.

15. A szerződés fennállta során a biztosított (szerződő) haladéktalanul, balesetbiztosítás esetén 7 napon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni minden olyan lényeges változást, amely a kockázat mértékére kihat. (Karbantartási, üzemeltetési körülményekben, köztük a gépkijárat használata idejében, versenyzésre, bemutatóra való felhasználás körülményeiben, repülési útvonalban, magasságban, tevékenységi körben, biztosított vagyontárgyak bérbeadásában, a biztosított vagyontárgyakra vonatkozó további biztosítás kötésében stb. történt változások.)

Ezen pontban szabályozottak a díjalapok (biztosítási összegek, ülésszám, felszállási szám, árbevétel) változtatására nem vonatkoznak, mivel az ezekre vonatkozó rendszeres adatközlést a szabályzat más pontjai szabályozzák.

16. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
Ha a biztosított (szerződő) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat (szerződőt) a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.
Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

17. A biztosított (szerződő) jogállásában bekövetkezett változás esetén (pl.: szétválás, egyesülés, megszűnés stb.) a biztosítót azonnal értesítenie kell.

A biztosított (szerződő) kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkeztekor a kárbejelentés és kárrendezés szabályai

18. A biztosítottnak (szerződőnek) a biztosítási káreseményt, annak bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított két napon belül – munkaszüneti nap vagy pihenőnap közbeesésekor az azt követő munkanap folyamán – írásban be kell jelentenie a biztosítási szerződést kezelő HB Rt. igazgatóságához.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell különösképpen a(z)

- káresemény leírását, időpontját (év, hó, nap, óra, perc), helyét,
- első bejelentés időpontját, módját, bejelentő nevét,
- károsodott, sérült vagyontárgyak, személyek megnevezését, helyét, a biztosított (károsodott) légitármű azonosító számát, egyéb azonosító adatait,
- károsodás, sérülés mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- légitármű vezetőjének személyi adatait, engedélyének számát, érvényességi idejét, kategóriáját,
- baleseti kárfelvételi jegyzőkönyv egy példányát (ha az már rendelkezésre áll),
- légitármű üzemeltetésére vonatkozó hatósági engedély számát, keltét, érvényességét,
- kárrendezésben közreműködő és a biztosítottat képviselő (a biztosított által meghatalmazott) nevét, beosztását, címét, telefonszámát,

továbbá

- a kárrendezéshez szükséges minden egyéb lényeges információt.

19. A biztosított károsultnak (szerződőnek) a káreseményt az illetékes légügyi vagy egyéb hatóságnak be kell jelentenie, és a biztosító részére ezt, továbbá a hatósági vizsgálat eredményét meg kell küldenie. A biztosított a bekövetkezett ellopás, rablás káresemény esetén köteles rendőrségi feljelentést tenni és a biztosító részére ezt,

továbbá a nyomozást megszüntető határozatot megküldeni.

20. A károsult (biztosított, szerződő fél) a károsodott vagyontárgyak állapotán, a kárhelyszínen a kárfelmérési eljárás megindulásáig, de a kárbejelentés biztosítóhoz történő beérkezésétől számított 5. munkanap 24. órájáig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. **A biztosító mentesül kártérítési kötelezettsége alól, ha a kártérítés jogalapjának ésösszepszerűségének megállapításához szükséges lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné válik a megengedettnél nagyobb mérvű, indokolatlan változtatás miatt.**

21. Ha a biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított 5. munkanapon sem kezdte meg a kárrendezést, a biztosított, szerződő fél – kivéve a katasztrófa károkat – intézkedhet a károsodott vagyontárgyak helyreállításáról.

A fel nem használt, illetve a kiselejtezt alkatrészeket, berendezéseket stb. azonban további 30 napig köteles változatlan állapotban megőrizni.

22. A károsultnak(a biztosítottnak) az egy káreseményből származó károk helyreállításával kapcsolatos anyag- és munkabér, valamint egyéb költségeket elkülönítetten (külön munkaszámon) kell nyilvántartania és elszámolnia, függetlenül attól, hogy a helyreállítás saját kivitelezésben vagy idegen kivitelező útján – vagy mindkét módon, vegyesen – történik.

23. A biztosított (szerződő) köteles a kárát és annak mértékét, összepszerűségét, továbbá annak biztosítási fedezeti jogalapját hitelt érdemlően bizonyító jegyzőkönyveket, okiratokat, dokumentációkat, számlákat, vagyonnyilvántartó lapokat, leltáríveket, költségszámításokat és egyéb bizonylatokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

24. A károk megállapítása a biztosító helyszíni vizsgálata során a biztosítottal (szerződővel), károsulttal közösen készített téte-

les felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

25. A káreseménnyel kapcsolatban idegen vagyont vagy személyt ért, valamint más felelősségét terhelő károk kivizsgálását és összegszerű megállapítását a szerződő felek csak a károsult, illetve a kárt okozó megbízottjának bevonásával közösen végezhetik.

A kártérítési összeg esedékessége

26. A biztosító a kártérítés összegét a biztosítási esemény bekövetkezését és a kár mértékét bizonyító összes adat, okmány, dokumentáció beérkezésétől számított 30 napon belül köteles teljesíteni.
27. A biztosítási szerződésben foglalt teljesítési (kárfizetési) kötelezettség forint kifizetésére szól. A biztosító a kártérítési összeget belföldön és csak magyar forintban fizeti ki, függetlenül attól, hogy a biztosított fizetési kötelezettsége milyen pénznemben keletkezett, illetve áll fenn.

A biztosított (szerződő) kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

28. A biztosított (szerződő) köteles minden tőle elvárható intézkedést megtenni a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében, ezzel kapcsolatban a biztosított vagyontárgyakat magában foglaló épületek tervezésére, építésére, a biztosított vagyontárgyak telepítésére, üzemeltetésére, tárolására, védelmére, karbantartására, szét- és összeszerelésére stb. vonatkozó szakmai előírásokat mindenkor betartani. A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, hatósági határozatok, a biztosított (szerződő) felügyeleti szervének utasításai mindenkor irányadók.
29. A biztosító – maga vagy képviselője, megbízottja útján – jogosult a biztosítottnál (szerződőnél) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát – szükség esetén az illetékes hatósággal

együtt, illetve külső szakértő bevonásával – a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

30. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését, vagy azok betartásának sorozatos elmulasztását tapasztalja, a biztosítási szerződés azonnali módosítását kezdeményezi.

Egyéb rendelkezések

31. A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje, ha a biztosított (szerződő) nem jogi személy, az esedékességtől számított két év, ha pedig a biztosított (szerződő) jogi személy, az esedékességtől számított egy év.
32. A biztosító törvényi engedményi joga alapján visszkeresetének érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat, tájékoztatást és minden elvárható támogatást a biztosított (szerződő) megadni tartozik. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a biztosítottat (szerződőt) terhelik.
33. A biztosított (szerződő) a biztosító által megtérített kárra hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést a biztosító által fizetett kártérítési összeg erejéig tartozik a biztosítóhoz befizetni és erről egyidejűleg írásbeli tájékoztatást adni.
34. A biztosított (szerződő) egyes bejelentéseit és nyilatkozatait írásban (telefax útján is) közölheti, a biztosítási szerződés felmondását a szerződő felek csak ajánlott levélben közölhetik.
35. A szerződő felek – más megállapodás hiányában – a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban levő adatot harmadik személy részére nem szolgáltathatnak ki.
36. A biztosító jogosult a biztosított vagyontárgyak adatait, a díjfizetés számításához szükséges adatokat, bizonylatokat ellenőrizni, illetve azokba betekinteni.

37. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított (szerződő) által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

A személyes adatok kezelése

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

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton rögzített egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító tudomására jutott adatokat a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban: Bit.) értelmében az Ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Amennyiben a személyes adat az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozik, úgy az a hatályos jogszabályok értelmében **különleges adatnak** minősül, a különleges adat kizárólag az Ügyfél írásbeli hozzájárulása alapján kezelhető.

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

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

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

A biztosító és az ügynöke, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat (személyes és vagyoni adatokat, a szerződéses adatokat) – a jogszabályban meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az érintett ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört megjelölve írásban felmentést kapott. Nem sért biztosítási titokra vonatkozó szabályt a biztosító, amennyiben jogszabály alapján történő megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során biztosítási titoknak minősülő adatokat bocsát a jogszabályban meghatározott szerv(ezet) rendelkezésére. Az ügyfél-tájékoztató tartalmazza azon szerv(ezet)ek és személyek felsorolását, amelyeknek a biztosító az adatokat továbbítani jogosult és köteles.

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

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

A biztosító és ügynöke a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a bizto-

sítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító és ügynöke köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt.

Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat. A biztosító mint adatke-

zelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

39. Egyéb – a szerződésben nem szabályozott – vonatkozásban a magyar jog szabályai az irányadóak.

Allianz Hungária Biztosító Rt.