

Mezőgazdasági növénybiztosítások

Általános biztosítási feltételek

Tartalomjegyzék

1. Általános rendelkezések.....	3
1.1. A biztosítás tárgya és a biztosítási esemény (káresemény)	3
1.2. A biztosított/szerződő.....	3
1.3. A biztosítási szerződés létrejötte.....	4
1.4. A biztosítás hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	4
1.5. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló és az időbeli hatály	5
1.6. A biztosítás területi hatálya	5
2. A biztosított vagyontárgyak	5
3. A biztosítási összeg, a túlbiztosítás	5
4. Kizárások (a biztosítási fedezetből kizárt károk)	6
5. A biztosítási díj	7
6. A biztosított és a szerződő közlési és változásbejelentési kötelezettsége	8
7. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége	9
8. A biztosító mentesülése	10
9. Önrészesedés	10
10. A biztosítási esemény bejelentésének és a kárrendezésnek a szabályai	10
11. A biztosító szolgáltatása	12
12. A biztosító megtérítési igénye	14
13. A biztosítási szerződés megszűnése	14
14. Elévülés.....	15
15. A személyes adatok kezelése	15
16. Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól	17

A jelen biztosítási feltételek azon rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Biztosító Zrt.

– Cg. 01-10-041356, székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52. – (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között az általános biztosítási feltételek és a szerződő által választott kockázatokra vonatkozó különös biztosítási feltételek alapján létrejött mezőgazdasági növénybiztosítási szerződésekre – a mezőgazdasági növénybiztosítások általános rendelkezéseiként – kell alkalmazni.

A különös biztosítási feltételekben nem szabályozottakra az általános biztosítási feltételek, míg a különös biztosítási feltételeknek az általános biztosítási feltételektől eltérő rendelkezése esetén a különös biztosítási feltételekben meghatározottak az irányadók.

Az általános és a különös biztosítási feltételek együtt alkotják az általános szerződési feltételeket. A felek – amennyiben azt a magyar jogszabályok lehetővé teszik – mind az általános, mind a különös biztosítási feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek írásbeli megállapodása az irányadó.

1. Általános rendelkezések

1.1. A biztosítás tárgya és a biztosítási esemény (káresemény)

1.1.1. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben foglaltak alapján az általános és a különös biztosítási feltételekben, záradékokban meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

Jelen biztosítási feltételek szempontjából biztosítási szerződés alatt a felek között létrejött megállapodás dokumentumainak összessége – ajánlat, adatközlő, kötvény, és minden adatközlést tartalmazó dokumentum – értendő.

1.1.2. A biztosítási eseményeket a külö-

nös biztosítási feltételek tartalmazzák.

1.1.3. Az általános és különös biztosítási feltételek alkalmazása során a káresemény fogalom alatt a biztosítási esemény értendő.

1.2. A biztosított/szerződő

1.2.1. A jelen általános biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés keretében

- a) biztosított az a természetes személy, jogi személy, vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akinek a biztosított vagyontárgy megóvásához érdeke fűződik;
- b) szerződő az, aki a biztosítási szerződést megkötöti és a biztosítási díjat fizeti. A szerződő lehet a biztosított vagy aki a biztosítási szerződést az érdekelt javára köti meg.

A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult, az engedményezés esetét kivéve.

A biztosítási szolgáltatás harmadik személyre történő engedményezése esetén a biztosító az engedményezési dokumentumokban (engedményezési szerződés, illetve a pénzügyi szervezet és a biztosító közötti együttműködési megállapodás) meghatározottak szerint, részben vagy egészben az engedményesnek teljesít. A biztosítási szolgáltatás harmadik személyre történő engedményezése esetén a biztosított/szerződő az engedményezés tényét és az engedményes nevét írásban köteles bejelenteni a biztosítóhoz. Ha a bejelentés elmarad, a biztosító a biztosított részére teljesít.

1.2.2. Együttbiztosított vagy társbiztosított az a biztosítási szerződésben megjelölt természetes személy, jogi személy, vagy jogi személyiség nélküli szervezet, amely a biztosítottal fennálló szerződéses vagy tulajdonosi kapcsolat alapján a biztosítási szerződésben (ajánlat, adatközlő, kötvény) meghatározott növénykultúra, mint biztosított vagyontárgy vonatkozásában a biztosítottal részben vagy egészben azonos biztosítási védelemben része-

sül a biztosítási szerződésben (ajánlat, adatközlő, kötvény) meghatározott mértékig.

1.2.3. A szerződő köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő jognyilatkozatok megtételére. A közlési és változás-bejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli. A biztosító jognyilatkozatait minden esetben a szerződőhöz intézi.

1.2.4. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt a nyilatkozattételre jogosult írásban tette, és az meg is érkezett a biztosítóhoz. Írásos nyilatkozatnak kell tekintetni a telefaxon és telefax útján megtett nyilatkozatokat is.

1.2.5. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő helyébe léphet. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződővel egyetemlegesen felel.

1.3. A biztosítási szerződés létrejötte

1.3.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

1.3.2. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra **tizenöt napon** belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés visszamenő hatállyal jön létre attól az időponttól, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére átadták. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül írásban visszautasítja.

1.3.3. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés (1.3.2. pont) eltér az általános és/vagy a különös biztosítási feltételekben foglalt rendelkezésektől, a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a biztosítási szerződést az általános szerződési

feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítóhoz beérkezett. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított **tizenöt napon** belül a biztosítási szerződést **harminc napra** írásban felmondhatja.

1.3.4. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.

1.3.5. Ha a kötvény tartalma eltér a szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a szerződő fél **tizenöt napon** belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a biztosítási kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a szerződő fél figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a biztosítási szerződés az ajánlat szerint jön létre.

1.4. A biztosítás hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

1.4.1. A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosítás – egyéb megállapodás hiányában – az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetve amikor a szerződő felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. A biztosítás hatálybalépése egyben a kockázatviselés kezdete. A biztosítás hatálybalépésének napja nem lehet korábbi, mint az a nap, amikor a biztosítási szerződés létrejött.

1.4.2. Ha a felek a biztosítási szerződésben a kockázatviselés kezdetét illetően az 1.4.1. pontban meghatározottnál későbbi időpontban állapodnak meg, a biztosítás hatálybalépése illetve a biztosító kockázatviselése ebben az időpontban kezdődik.

1.4.3. Ha a biztosító valamely kockázat vonatkozásában a különös biztosítási feltételekben várakozási időt köt ki, a biztosító kockázatviselése a várakozási idő elteltét követő napon kezdődik. A várakozási idő kezdete a biztosítás hatálybalépésének 1.4.1. és 1.4.2. pont szerinti időpontja.

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

1.5. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló és az időbeli hatály

1.5.1. A különös feltételek eltérő rendelkezése hiányában a biztosítási szerződés **határozatlan** vagy **határozott tartamra** köthető. A biztosítási tartamot a felek a biztosítási szerződésben rögzítik. A biztosítási szerződés határozatlan tartamra kötött szerződés esetén tartalmazza a kockázatviselés első napját, határozott tartamra kötött szerződés esetén a kockázatviselés első és utolsó napját.

1.5.2. A biztosítási időszak

- a) határozatlan tartamra kötött biztosítási szerződés esetén egy év,
- b) határozott tartamra kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés teljes tartama. Egy évnél hosszabb, de legalább 2 év határozott tartamra kötött biztosítási szerződés esetén a felek egyéves biztosítási időszakban is megállapodhatnak.

1.5.3. A biztosítási évforduló – az ezzel ellentétes megállapodás hiányában – a kockázatviselési kezdetét követő hónap első napja. A biztosítási évfordulót a biztosítási szerződés tartalmazza.

1.5.4. Ha a biztosítási időszak egy év, akkor annak első napja megegyezik a biz-

tosítási évforduló napjával, utolsó napja a következő biztosítási évforduló napját megelőző nap.

1.5.5. A biztosítási fedezet a biztosító kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett károkra terjed ki (időbeli hatály), mely időszakot a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

1.6. A biztosítás területi hatálya

A biztosítási fedezet a Magyarországon, a **biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyeken bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.**

2. A biztosított vagyontárgyak

2.1. A biztosított vagyontárgyak

Biztosított vagyontárgyak azok – a különös biztosítási feltételek alapján biztosítható növénykultúrák (a továbbiakban: növénykultúra), melyekre a biztosítási szerződés biztosítási összeget tartalmaz. A biztosítható növénykultúrákat a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

3. A biztosítási összeg, a túlbiztosítás

3.1. A biztosítási összeg fogalma

3.1.1. A biztosítási összeget a szerződő határozza meg biztosítási időszakonként vagy a szerződés teljes tartamára vonatkozóan a különös biztosítási feltételekben foglaltak szerint. A biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.

3.1.2. **A biztosítási esemény bekövetkezésekor a folyó biztosítási időszakra** vagy a biztosítási szerződés teljes tartamára **meghatározott biztosítási összeg a biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa.** A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vagy a biztosítási szerződés teljes tartamára vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg az adott biztosítási szerződésben a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját magába foglaló biztosítási időszakra meghatározott biztosítási

összeget. A biztosítási összeget meghaladó kárt a biztosított maga viseli.

3.1.3. A szublimit (kártérítési limit) a biztosítási összegben belül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének az egyes kockázatokra és kockázatviselési hely/ek/re meghatározott felső határa.

3.2. Az egyes kockázatviselési helyre és növénykultúrákra megállapított biztosítási összegek egymástól függetlenek, és nem csoportosíthatók át.

3.3. A növénykultúrák biztosítási összege nem haladhatja meg az adott növénykultúra valószínű értékét. A valószínű érték alatt a szerződő által a szerződési feltételek szerint meghatározott hozamérték és egységár, valamint terület szorzata értenődő. A valószínű érték szempontjából kiemelt jelentőséggel bír a biztosított terület nagysága.

A növénykultúrákra külön-külön meghatározott és adott biztosítási időszakokra vonatkozó biztosítási összegek az ugyanabban a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összegekkel csökkennek, kivéve, ha a szerződő az éves díjat megfelelően kiegészíti.

3.4. Túlbiztosítás

A biztosított növénykultúrák biztosítási összege nem haladhatja meg a biztosítási összeg meghatározásakor alkalmazott valószínű értéket (túlbiztosítás). Ezen valószínű értéket meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis.

4. Kizárások (a biztosítási fedezetből kizárt károk)

4.1. Általános kizárások

4.1.1. Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a kár oka/előidézője

a) háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy

népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete;

- b) a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel;
- c) lázadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, munkahelyi zavargás, szabotázs, bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki;
- d) nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett kárt a jelen biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem;
- e) műhold és úrmű lezuhanása, becsapódása;
- f) a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt bekövetkezett, és az a biztosításra feladott növénykultúrát károsította
- g) vandalizmus, illetőleg vandál cselekmény;
A jelen kizárás szempontjából vandalizmus, illetve vandál cselekmény harmadik személyeknek a biztosított vagyontárgy fizikai megsemmisítésére vagy megrongálására irányuló szándékos cselekedete;
- h) terrorcselekmény;
Jelen feltételek szempontjából terrorcselekmény alatt olyan az állami szervek, más állam, nemzetközi szervezetek kényszerítésére, és/vagy más állam alkotmányos és/vagy társadalmi és/vagy gazdasági rendjének megváltoztatására, megzavarására és/vagy nemzetközi szervezet működésének megzavarására és/vagy a lakosság bármely részének megfélemlítésére irányuló személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó, fegyverrel kapcsolatos cselekményt értendő, amelyet különösen politikai, vallási, etnikai, ideológiai vagy más hasonló célból

egyéni vagy szervezett (terrorista) csoportban követnek el. Terrorcselekményt követ(nek) el az(ok) is, aki(k) ugyanezen indítókából és célból jelentős anyagi javakat kerít(enek) hatalmá(uk)ba, és azok sértetlenül hagyását vagy visszaadását állami szervhez vagy nemzetközi szervezethez intézett követelés teljesítésétől teszi függővé. A személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó, fegyverrel kapcsolatos bűncselekmények alatt a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. tv. 261. § (9) bekezdésének a) pontjában, illetve a terrorcselekményre vonatkozó mindenkor hatályos rendelkezésekben meghatározott bűncselekmények értendők.

4.1.2. Nem minősül biztosítási eseménynek,

- a) a talajerő termőképességének elvesztése;
- b) kedvezmények elvesztése, késelem vagy piacvesztés;
- c) azok a károk, amelyek a biztosítottat a termény értékesítési lehetőségeinek a beszűküléséből, eladhatatlanságából és átvételi viszonyainak megváltozásából eredően érik.

4.1.3. Nem térül meg a biztosítási szerződés alapján:

- a) kötbér, bírság és büntetés, büntető jellegű költségek, így különösen: perköltség, késelemi kamat;
- b) bármilyen következményi kár, – különösen a termelési vagy szolgáltatási folyamat leállításából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány, üzemszüneti veszteség (mint pl. termelés kiesés, szolgáltatás-kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér vagy egyéb veszteség) valamint az ezek elkerülésére céljából felmerülő többletköltségek (mint pl. túlóra költsége, éjszakára vagy munkaszüneti napra soron kívül elrendelt munka-

bér- és egyéb költség, expressz vagy légitrafuvar miatti többletköltség, sürgősségi felár) – ha a felek eltérően nem állapodnak meg;

- c) a károsodott növénykultúra kapcsán állami vagy egyéb támogatásként vagy visszatérítésként a biztosított, illetve a tulajdonos által igényelhető, illetve visszaigényelhető költségek és kiadások;
- d) a kockázatviselési helyszín megközelíthetlensége miatt (ideértve a hatósági korlátozásokat) felmerült kár, költség és kiadás.

4.2. A többszörös biztosítás

A biztosítás nem terjed ki a jelen biztosítási feltételek szerint biztosítási eseménynek minősülő olyan kárra, amelyre másik, korábban megkötött biztosítás fedezetet nyújt. Ezen szabály alól kivétel a jelen biztosítási szerződés alapján járó többletszolgáltatás.

Többszörös biztosítás esetén is megilleti a biztosítót a biztosítási szerződésben rögzített többletszolgáltatásra eső díj.

5. A biztosítási díj

5.1. A biztosítási díj megállapítása

5.1.1. A biztosítási díj fizetése a szerződőt terheli.

5.1.2. A biztosítási díjat – a biztosítás díjalapjainak és a díjat befolyásoló egyéb adatok függvényében – határozza meg a biztosító. A biztosítás díjalapja a biztosítási összeg.

A vállalt kockázat mértékét és a biztosítási díjat befolyásoló tényezők különösen:

- a biztosított által végzett mezőgazdasági termelő tevékenység és az alkalmazott agrotechnológia,
- a választott önrészesedés mértéke,
- a biztosítás tartama,
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja,
- a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek,

- 5 évre visszamenőleg a biztosított vagyontárgyakra vonatkozó kár-előzmény,
- a biztosító kérésére a szerződő által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok,
- a jelen általános és az egyes különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések biztosítottai által alkotott veszélyközösség jellemzői.

5.1.3. A biztosító a díjat biztosítási időszakonként állapítja meg, ha a biztosítás határozatlan tartamú, vagy ha - határozott tartamra kötött biztosítási szerződés esetén - a felek éves biztosítási időszakban állapodtak meg.

A határozott tartamú biztosítás díja egyéb esetben a biztosítás teljes tartamára kerül megállapításra.

5.1.4. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázat-elbírálás alapján történik.

5.1.5. A biztosítási időszakra vagy tartamra fizetendő biztosítási díjat, a díjfizetés módját és gyakoriságát a biztosítási szerződés tartalmazza.

5.2. Értékkövetés (Éves adatközlés)

5.2.1. Határozatlan tartamú biztosítási szerződés esetében a díjalap (5.1.2. pont) értékkövetése kizárólag éves adatközléssel valósul meg.

5.2.2. Ellenkező megállapodás hiányában a szerződő köteles a következő biztosítási időszakokra vonatkozó biztosítási díj megállapításához évente, a biztosítási évfordulót megelőző 15. napig megküldeni a következő évre érvényes biztosítási összegekre vonatkozó – cégszerűen aláírt – adatközlőket.

5.3. A biztosítási díj megfizetése

5.3.1. Ha a felek ettől eltérően nem állapodnak meg, a biztosítás első díja a bizto-

sítási szerződés létrejöttkor, a további biztosítási időszakokra vonatkozó díj pedig a biztosítási évforduló napján esedékes.

5.3.2. Ellenkező megállapodás hiányában a biztosítási díjat biztosítási időszakonként egy összegben, előre kell megfizetni. Ha a felek ettől eltérően nem állapodnak meg, a két évnél rövidebb, határozott tartamú biztosítás egyszeri díjfizetésű. Az egyszeri díjat a biztosítási szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

5.3.3. A szerződő felek az első díj halasztott fizetésében is megállapodhatnak. Ha a felek részletfizetésben állapodnak meg, a díjrészek a biztosítási szerződésben megjelölt időpontokban esedékesek.

5.3.4. Ha a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezik, valamennyi biztosításnak a biztosítási időszakra járó teljes éves díja – a ténylegesen megállapított kárösszeg erejéig – a kárkifizetés időpontjában esedékesé válik, és azt a biztosító a biztosítási ajánlaton/kötvényen felsorolt biztosítások esetleges díjhátralékaival együtt a biztosítási szolgáltatásába jogosult beszámítani. Az esetlegesen fennmaradó biztosítási díjak az ajánlaton megjelölt feltételek szerint esedékesek.

5.3.5. A díj meg nem fizetésének következménye a biztosítási szerződés 13.6. pont szerint megszűnése.

6. A biztosított és a szerződő közlési és változásbejelentési kötelezettsége

6.1. A közlési kötelezettség

6.1.1. A biztosítottnak és a szerződőnek a biztosítási szerződés megkötésekor minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt közölnie kell a biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásos kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő vála-

szokkal a biztosított/szerződő eleget tesz közlési kötelezettségének.

6.1.2. A biztosított/szerződő köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentős okiratokat, dokumentációkat, szerződéseket és hatósági határozatokat.

6.2. A változás-bejelentési kötelezettség

6.2.1. A biztosított/szerződő a biztosítási szerződés fennállása alatt köteles a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 2 (kettő) munkanapon belül írásban bejelenteni minden olyan lényeges változást, amely kihat a biztosító kockázatviselésére.

6.2.2. A felek az alábbi körülményeket tekintik lényegesnek:

- a) a biztosított jogállásában, társasági formájában bekövetkezett változás, a szerződő/biztosított lakhelyének vagy székhelyének a megváltozása,
- b) a biztosított növénykultúrák biztosítási összegének változása a kockázatviselési hely területének 10 %-kal, de minimum 1 hektárral történt megnövekedése miatt
- c) a biztosított növénykultúra művelésében érdekelt termelő személyének megváltozása,
- d) a biztosított növénykultúrát terhelő zálogjog alapítása,
- e) az alkalmazott agrotechnika lényeges megváltozása,
- f) a kármegelőzés, kárelhárítás rendszerében bekövetkező módosulások.

6.2.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli.

6.2.4. A biztosító – előzetes értesítést követően – jogosult a helyszínen ellenőrizni a kockázati viszonyokat és a biztosított/szerződő által szolgáltatott adatok helyességét.

6.3. A közlési és változás-bejelentési kötelezettség elmulasztásának következményei

A közlési, illetve változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási 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.

6.4. A szerződés módosítása a biztosító utólagos tudomásszerzése vagy változás-bejelentés esetén.

Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a biztosítási szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot szabályzata értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 (tizenöt) napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik 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.

7. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

7.1. A károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében a biztosított köteles haladéktalanul megtenni minden tőle elvárható intézkedést. A biztosított mindenkor köteles betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a gazdálkodásra, vonatkozó szakmai előírásokat. E kötelezettség akkor is terheli a biztosítottat, ha a különös biztosítási feltételek a kármegelőzési teendőket szabályozzák.

7.2. A biztosított köteles a biztosítóval

együttműködni a kár megelőzése, illetőleg enyhítése érdekében. A biztosító jogosult ellenőrizni a 7.1. pontban előírtak betartását.

7.3. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy a betartásuk sorozatos elmulasztását tapasztalja, kezdeményezheti a biztosítási szerződés módosítását.

8. A biztosító mentesülése

8.1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a szerződő vagy a biztosított,
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
- a biztosított – vezető munkakört vagy a biztosított növénykultúrák kezelésével együtt járó munkakört betöltő – alkalmazottja, megbízottja, tagja,

szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta. Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

8.2. A jelen általános biztosítási feltételek alapján súlyos gondatlanságnak különösen az alábbiak minősülnek:

- A kár a biztosítottnak (illetve a 8.1. pontban meghatározott személyeknek) 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l légalkoholszintet meghaladóan ittas vagy bármilyenkábító hatású szer miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett;
- A károkozás engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, és ezzel okozati összefüggésben történt;
- A kár korábbi károsodással azonos körülmények között, továbbá azért következett be, mert a biztosított nem tette meg a szükséges intézkedéseket a kármegelőzés érdekében annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a biztosító írásban figyelmeztette a kár ismétlődésének

veszélyére.

9. Önrészesedés

9.1. Az önrészesedés a megkötött biztosítási szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár azon része, amelyet a biztosított maga visel. Az önrészesedés biztosítási eseményenként meghatározott rendeltetését és százalékos és/vagy összegszerű mértékét a különös biztosítási feltételek, illetve a biztosítási szerződés tartalmazza.

9.2. Rendeltetése alapján az önrészesedés levonásos önrészesedés lehet.

Kárkülönb: A károsodott területre eső vagy az üzemként teljes növénykultúránként számított biztosítási összegnek a kárnemenként meghatározott százaléka.

Levonásos önrészesedés: A kárrendezés során megállapított kártérítésnek a biztosítási szerződésben meghatározott százaléka, amely a kárkülönböt meghaladó károk esetében a kárrendezés során megállapított kár összegéből kerül levonásra.

A különös biztosítási feltételek további önrészesedéseket határozhatnak meg.

9.3. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban különböző rendeltetésű önrészesedések érvényesek, akkor ezek együtt alkalmazandók.

9.4. Ha a kár összege a biztosítási eseményenkénti kárkülönböt nem haladja meg, akkor a kárviselésre a biztosított köteles.

9.5. A levonásos önrészesedés összege a biztosítási szolgáltatás összegéből levonásra kerül.

10. A biztosítási esemény bejelentésének és a kárrendezésnek a szabályai

10.1. A szerződő/biztosított a biztosítási eseményt – a tudomására jutását követően – haladéktalanul, de legké-

sőbb 2 (két) munkanapon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak a biztosítási szerződésben meghatározott címre, valamint köteles megadni a szükséges információkat, és lehetővé tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését.

10.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási kötvény számát,
- a káresemény időpontját, rövid leírását,
- a károsodott növénykultúra megnevezését, a kárszemle helyét,
- a károsodott terület nagyságát és azonosítási adatait, károsodott növénytáblák MePAR blokkazonosítóját
- a károsodás mértékét (a megállapított vagy becsült kárösszeget),
- a kárrendezésben közreműködő, a biztosított/szerződő által meghatalmazott személynek a kapcsolattartáshoz szükséges adatait,
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását.

A kárbejelentést követően a szerződőnek/biztosítottak összegszerűen meghatározott, adatokkal alátámasztott írásbeli kárigényt kell benyújtani a biztosító felé.

10.3. Ha a biztosított valamely bejelentendő adatnak rajta kívül álló ok miatt csak később jut a birtokába, akkor azt a tudomására jutását követően haladéktalanul köteles a biztosítónak bejelenteni. **A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be**, amennyiben a biztosított a kárbejelentéssel kapcsolatos kötelezettségeit nem vagy késedelmesen teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

10.4. A biztosító a kárbejelentés beérkezésétől számított öt munkanapon belül köteles megkezdeni a kárrendezést.

10.5. Ha a **biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított ötödik munkanapon sem kezdi meg** a kár felmérését, a

biztosított jogosult a helyszínt megváltoztatni.

Ha a növénykultúrák újravetése illetve újrapalántázása, vagy betakarítása a kárbejelentéstől számított öt munkanapon belül elengedhetetlen, a biztosított területeken a károsodás mértékének megállapítása érdekében mintatereteket kell hagyni.

10.6. Amennyiben a biztosító a kárhelyszínen történő kárfelmérés során pót szemlét tart szükségesnek, a biztosított a káresemény helyszínét és a károsodott vagyontárgyakat további 5 munkanapig – illetve a biztosító által megjelölt, ennél rövidebb időpontig – változatlan állapotban köteles fenntartani.

10.7. A károk felmérése céljából végzett helyszíni vizsgálat megállapításait a biztosító a biztosítottal/szerződővel közösen készítet, a károkat tételesen felsoroló jegyzőkönyvben rögzíti (kárakta).

10.8. A biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított idegen tulajdonú növénykultúrákat ért károk összegszerű megállapítását a szerződő felek csak a tulajdonos vagy megbízottja bevonásával közösen végezhetik.

10.9. A biztosítási esemény bekövetkezésakor a biztosított – tűz esetén – haladéktalanul köteles a tűzvédelmi hatóságnak bejelentést tenni, illetőleg – ha bűncselekmény gyanúja forog fenn – a rendőrhatóságnak feljelentést tenni, és a bejelentés vagy feljelentés másolati példányát a kárbejelentéshez mellékelni.

10.10. A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított a károsodott növénykultúra állapotában és a kár helyszínén, a biztosító kárfelmérésének a megkezdéséig, de legkésőbb a kárbejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezésétől számított ötödik munkanapon 24 óráig csak olyan mértékben változtathat, amennyire ez a kárenyhítéshez szükséges. **Nem áll be a biztosító fizetési kötelezettsége**, ameny-

nyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében lehetlenné válik számára a fizetési kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása.

10.11. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítottnak igazolnia kell a tulajdonjogát, a birtoklás jogcímét (mint pl. haszonbérlet, használat), a tulajdonos egyidejű megnevezésével.

10.12. A biztosító szolgáltatásának igénybeviteléhez rendelkezésre kell bocsátani a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges alábbi okiratokat és okiratnak nem minősülő dokumentumokat:

- a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- a biztosítottnak/károsultnak a biztosítási esemény kivizsgálására vonatkozó teljes dokumentációját,
- a bekövetkezett vagyoni hátrány mértékét igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
- a károsult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát,
- hatósági / rendőrségi / bírósági eljárás során az adott biztosítási eseménnyel összefüggésben keletkezett, a biztosított rendelkezésére álló dokumentumokat, határozat(ok)ot,
- a károsult(ak) nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy az adott káresemény kapcsán más károkozóval, illetve biztosítóval, vagy más biztosítási szerződés alapján érvényesített(ek)-e,
- a permetezési napló másolatát,
- a táblatörzskönyv másolatát,
- a gazdálkodás egészére vonatkozó vetéstervezés másolatát,
- a tűzoltósági jelentés másolatát,
- a gazdálkodási napló másolatát,
- a területalapú támogatás igényléséhez benyújtott egységes kérelem másolatát,

- az illetékes megyei kormányhivatal földművelésügyi igazgatóságától beszerzett megyei termésátlagról kiállított igazolás másolatát,
- az egyes növénybiztosításokra vonatkozó különös biztosítások szerződési feltételben a biztosítási esemény sajátosságaira tekintettel előírt okiratokat és/vagy okiratnak nem minősülő dokumentumokat.

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

10.14. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez olyan számlát kell benyújtani, amelyen fel van tüntetve az általános forgalmi adó összege, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

11. A biztosító szolgáltatása

11.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a károkat a biztosítási szerződésben

- megjelölt biztosítási összeg(ek), valamint
- biztosítási összegben belül meghatározott limit(ek)

erejéig, az önrészesedéssel csökkentve, forintban téríti meg valamennyi szolgáltatási szabály figyelembevételével.

11.2. A biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg

- a) károsodott növénykultúrának a biztosítási összeg meghatározásakor alkalmazott valószínű érték szerinti káridőponti értékét;
- b) különös biztosítási feltételekben meghatározott egyéb biztosítási összegeket;
- c) a biztosítási szerződésben biztosítási összegben belül meghatározott kártérítési limite(ke)t (szublimiteket).

11.3. A szolgáltatás mértékének megállapítása

Teljes (totál) kár: ha a biztosított növénykultúra teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy további művelése nem lehetséges. A teljes terület kiszántásra kerül.

Részleges kár: ha a sérült növénykultúra a művelési tábla egy részén károsodott, és kizárólag a károsodott területrészt kerül kiszántásra.

11.4. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékig téríti meg, amennyire az a biztosítási esemény következménye.

11.5. A biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben téríti meg, ha a biztosított az adó visszaigénylésére nem jogosult, és a biztosítási összeg meghatározása a forgalmi adó mértékének figyelembevételével történt.

11.6. Alulbiztosítás

- Ha a káresemény időpontjában a károsodott növénykultúra – figyelemmel a biztosításra feladott terület nagyságra is - biztosítási összege kisebb, mint a káridőponti valóságos érték akkor a biztosító a növénykultúrában keletkezett kárt csak olyan mértékben téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a valóságos értékhez aránylik (arányos kártérítés).

Ha a biztosításra feladott növénytábla tényleges területe nagyobb, mint a feladott terület, abban az esetben a biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy a feladott terület a növénytábla valóságos értékéhez aránylik.

Az alulbiztosítottságot minden egyes növénykultúrára és kockázatviselési helyekre külön-külön kell vizsgálni.

11.7. A kárrendezés két lépcsőben történik:

11.7.1. Előszemle

A szerződő, illetve a biztosított kárbejelentését követően öt munkanapon belül a biztosító elvégzi a fedezetbe vont és károsodottnak bejelentett növénykultúra területén az előszemlét és "előszemle-jegyzőkönyvet" készít, melyben rögzíti:

- a károsodottnak bejelentett növény faját;
- a károsodottnak bejelentett növény területét (ha);
- a károsodottnak bejelentett növény területének azon részét melyet a biztosító károsodottnak ismer el (ha);
- a károsodott területen a növényzet fenológiai állapotát, agrotechnikai jellemzőit és a károsodás megnyilvánulásait a növényzeten.

A biztosító vagy a szerződő/biztosított kezdeményezheti további szemlék (közbülső szemle) tartását a károsodott területen, ha úgy ítéli, hogy a kárrendezés szempontjából lényeges körülmények változtak meg. (Pl: a károsodott terület nagysága változott, kockázaton kívüli károk jelentek meg a károsodott területen, az előszemle időpontjában nem volt egyértelmű a károsodás.)

11.7.2. Kárbecslés

A biztosított és károsodott növény betakarítása előtt, vagy ha a kár mértéke már egyértelmű (Pl: kipusztulásos károk, totálkárok, vagy egyértelműen felmérhető részkárok) a biztosító helyszíni területszemle során meghatározza az előszemle során károsodottnak ítélt területeken a kár mértékét, és "kárbecslési jegyzőkönyvet" készít.

11.7.3. Az előszemle-jegyzőkönyvet és a kárbecslési-jegyzőkönyvet, valamint az adott káreseménnyel kapcsolatosan felmerülő egyéb dokumentumokat együttesen a kárakta tartalmazza.

11.8. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének határideje

A biztosító a szolgáltatását a biztosítási esemény bekövetkezését és a kár mérté-

két bizonyító összes adatnak, okmányoknak, dokumentációnak a biztosítóhoz történt beérkezésétől számított **30 (harminc) napon belül forintban nyújtja a biztosított vagy az engedményes részére.**

12. A biztosító megtérítési igénye

12.1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A biztosított megadni tartozik a biztosítónak a visszkereset érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat és tájékoztatást annak törvényi engedményi joga alapján.

12.2. Ha a biztosító a kárt megtérítette, a biztosított köteles a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen jogcímen érkezett megtérülést a kifizetett kártérítési összeg erejéig a biztosítónak nyolc napon belül befizetni, és erről egyidejűleg írásban tájékoztatást adni. Ha a biztosító a kárt részben térítette meg, a biztosított ezen kötelezettsége csak akkor és csak arra az összegre áll fenn, amely – a biztosító szolgáltatását is figyelembe véve – a tényleges kárt meghaladta.

13. A biztosítási szerződés megszűnése

13.1. A határozatlan tartamra vagy legalább két évre kötött határozott tartamú biztosítási szerződést a felek minden egyes biztosítási időszak végére (évforduló) írásban felmondhatják. A felmondási idő harminc nap.

13.2. A határozott tartam lejártával a biztosítási szerződés – és ezzel a biztosító kockázatviselése is – megszűnik.

13.3. Ha a biztosítási esemény a biztosítás hatályának kezdete előtt bekövetkezett, illetve a bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a biztosítási szerződés, illetőleg annak meg-

felelő része nem válik hatályossá. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítottnak a növénykultúra megóvásához fűződő, illetve egyéb biztosítási érdeke megszűnik, akkor a szerződés, illetőleg annak megfelelő része az érdekmúlás hónapja utolsó napjával szintén megszűnik.

13.4. A biztosító kockázatviselése a különös biztosítási feltételekben meghatározott időpontig, de legkésőbb a biztosítási szerződés időbeli hatályának lejártáig áll fenn, kivéve, ha a biztosítási szerződés megszűnésének oka a biztosítási érdek megszűnése. Ez esetben a biztosító az érdekmúlás napjával bezárólag viseli a kockázatot.

13.5. Ha a biztosítási jogviszony érdekmúlás következtében megszűnik, a biztosítót a kockázatviselés megszűnésének a napjáig járó díj illeti meg, kivéve, ha az érdekmúlás biztosítási esemény következménye. Az utóbbi esetben a biztosítót a teljes biztosítási időszakra (biztosítási évre) járó díj megilleti. Egy évnél rövidebb tartamú biztosítási szerződés esetén a biztosítás teljes tartamára járó díj illeti meg a biztosítót.

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

13.7. A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj nem helyezi újból hatályba a szerződést. A biztosító a biztosítási szerződés megszűnése utáni tartamra vonatkozó díjat visszafizeti.

13.8. A biztosítási szerződés év közben történő megszűnésekor a felek egymással elszámolni kötelesek. Egy éves biztosítási időszak esetén elszámoláskor az egy napra eső díj az éves díj 360-ad része.

13.9. A biztosítási szerződés megszűnik a jelen biztosítási feltételek 6.4 pontjában foglalt esetben is.

14. Elévülés

14.1. **A jelen általános és az egyes különös biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények egy év alatt évülnek el.** Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

14.2. Ha jogszabály a 14.1. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

14.3. Ha a biztosítási szerződés megszűnésekor (időbeli hatályának lejártakor) a biztosítási szerződés felei egymásnak szolgáltatással tartoznak (pl. folyamatban lévő kárrendezés, meg nem fizetett díj), akkor a biztosítási szerződés megszűnése nem érinti a még teljesítendő szolgáltatást, teljesítésének módját és idejét. A biztosítási szerződés megszűnésekor még teljesítendő szolgáltatásra/ellenszolgáltatásra továbbra is a biztosítási szerződés rendelkezései vonatkoznak.

15. A személyes adatok kezelése

15.1. Személyes adat az olyan adat, illetve adatról levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett).

15.2. A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra

személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

15.3. Ha a személyes adat faji eredetre, nemzetségre tartozásra, politikai véleményre vagy pártállásra, vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, érdekképviselési szervezeti tagságra, szexuális életre, egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, valamint bűnügyi személyes adatra vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

15.4. A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Info tv.) 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződés keretei között is megteheti. Az ezen rendelkezés alapján megadható hozzájárulást az Ajánlat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

15.5. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

15.6. 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.

15.7. A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával – kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában — a biztosítási törvények megfelelő kiszervezési szerződés keretében az Állami Nyomda Zrt.-t (Cg.01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízta meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által

megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. A Bit. 78. § (3) bekezdése alapján, ha a biztosító kiszervezett tevékenység keretében az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja az e tevékenységet végző személyekhez, akkor a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

15.8. A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja szolgáltatását. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

15.9. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, ideértve a Mezőgazdasági és Vidékfejlesztési Hivatal (MVH), az Agrárkutató Intézet (AKI), valamint a Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal (NÉBH) számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítését is.

A Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során írásos hozzájárulásra nincs szükség.

15.10. A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

15.11. Tekintettel arra, hogy az Info tv. 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az általános szerződési feltételekben fog-

laltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott hozzájárulást az Ajánlat/ módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

15.12. Az ajánlat tartalmaz továbbá egy speciális adattovábbítási felhatalmazást a biztosítási ügynökök esetében. A biztosítási szerződések megkötésében biztosítási ügynökök (a Bit. értelmében függő biztosításközvetítők) működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet társaságunk kapcsolata. Annak érdekében, hogy társaságunk minél teljesebb körben kiszolgálhassa ügyfeleit, az ügyfelek adatait – hozzájárulásuk esetén – a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adjuk át.

15.13. Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

15.14. Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- az általa kezelt adatokról, illetve
- a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- az adatkezelés céljáról,
- az adatkezelés jogalapjáról,
- az adatkezelés időtartamáról,
- az adatfeldolgozó
- nevéről,
- címéről (székhelyéről),
- adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

15.15. Az adatvédelemről szóló tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (fax: 301-6052; levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Compliance osztály) kérjük eljuttatni.

15.16. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

15.17. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a biztosítási szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

15.18. A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap.

15.19. Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

16. Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól

16.1. A mezőgazdasági növénybiztosítások díjtámogatása miatt az új szerkezetű biztosítási szerződés általános szerződési feltételeiben rögzített rendelkezések a vonatkozó jogszabályokban előírt minimális tartalmi elemeket is tartalmazzák.

Allianz Hungária Zrt.