

Mezőgazdasági
biztosítások

www.allianz.hu

Mezőgazdasági növény- biztosítások

Általános biztosítási feltételek

Tartalomjegyzék

1.	Általános rendelkezések	3
1.1.	A biztosítási szerződés tárgya és a biztosítási esemény (káresemény)	3
1.2.	A biztosítási szerződés alanyai	3
1.3.	A biztosítási szerződés létrejötte	3
1.4.	A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló a kockázatviselés tartama és helye	4
1.5.	A kockázatviselés tartama és helye	4
2.	A biztosított vagyontárgyak	4
3.	A biztosítási összeg, a limit, és a túlbiztosítás	4
4.	Önrészesedés	5
5.	Kizárások (a biztosítási fedezetből kizárt károk)	5
6.	A biztosítási díj	7
6.4.	Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén	8
6.5.	A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei	8
6.6.	Részleges díjfizetés	8
7.	A biztosított és a szerződő fél közlési és változás-bejelentési kötelezettsége	8
7.4.	A biztosítási kockázat jelentős növekedése	9
8.	Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség	9
8.1.	Kármegelőzési kötelezettség	9
8.4.	Kárenyhítési kötelezettség	9
9.	A biztosítási esemény bejelentésének kötelezettsége	10
9.3.	A szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok	10
9.4.	Állapotmegőrzési kötelezettség	11
9.5.	A kárfelmérés szabályai	11
10.	A biztosító szolgáltatása	11
11.	Mentesülés a szolgáltatási kötelezettség alól	12
12.	A biztosító megtérítési igénye	12
13.	A biztosítási szerződés megszűnése	13
13.2.	A biztosítási tartam eltelte	13
13.3.	A szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás	13
13.4.	Díjfizetési kötelezettség elmulasztása	13
13.6.	A felek megállapodása	13
14.2.	Az irányadó jog	14
15.	A személyes adatok kezelése	14
16.	Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól, a szokásos szerződési gyakorlattól, valamint a korábbiakban alkalmazott feltételektől	15
16.1.	Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól	15
16.2.	Lényeges eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól	15
16.3.	Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól	16

A jelen általános biztosítási feltételek azon általános rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a biztosító és a szerződő fél, illetve a biztosított között a szerződő fél által választott kockázatokra létrejött mezőgazdasági növénybiztosítási szerződésekre általános rendelkezésekként 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 feltételek rendelkezései az irányadók.

Az általános és a különös biztosítási feltételek, valamint a hozzájuk kapcsolódó záradékok együttesen alkotják az általános szerződési feltételeket.

A felek – amennyiben azt a magyar jogszabályok lehetővé teszik – mind az általános, mind a különös biztosítási feltételektől eltérhetnek, ez esetben az adott kérdésben a felek megállapodása az irányadó.

1. Általános rendelkezések

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

1.1.1 A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy fedezetet nyújt a szerződésben meghatározott kockázatra és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

Jelen biztosítási feltételek szempontjából a **biztosítási szerződés alatt az ajánlat és annak valamennyi melléklete, a díjtájékoztató, az általános szerződési feltételek, és a fedezetet igazoló dokumentum (a továbbiakban: kötvény) értendő.**

1.1.2. A biztosítási eseményeket a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

1.2. A biztosítási szerződés alanyai

1.2.1. A biztosítási szerződés keretében

- a) **Biztosító**
Biztosító az Allianz Hungária Zrt.
Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041356
Adószám: 10337587-4-44.
- b) **Biztosított**
Biztosított az, aki a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, és aki a biztosító szolgáltatására jogosult.
- c) **Szerződő fél**

A szerződő fél lehet a biztosított vállalkozás, vagy az a vállalkozás, aki a biztosítási szerződést az érdekelt javára köti meg.

Vállalkozás: A biztosítási szerződés megkötése során a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

A szerződő fél köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő jognyilatkozatok megtételére a kárrendezéshez kapcsolódó nyilatkozatok kivételével. A biztosító jognyilatkozatait minden esetben a szerződő félhez intézi.

- d) **Együttbiztosított vagy társbiztosított**
Együttbiztosított vagy társbiztosított az a biztosítási szerződésben megjelölt személy, mely a biztosítással fennálló szerződéses vagy tulajdonosi kapcsolat alapján a biztosítási szerződésben meghatározott növénykultúrák vonatkozásában a biztosítással részben vagy egészben azonos biztosítási védelemben részesül a biztosítási szerződésben meghatározott mértékig.

1.2.2. A szerződő fél/biztosított nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

1.2.3. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított kötötte és a biztosított vállalkozás, akkor a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződésbe beléphet. A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosított vállalkozásra száll át.

1.2.4. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.

1.3. A biztosítási szerződés létrejötte

1.3.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.
Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt (15) napig van kötve.
Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított tizenöt (15) napon belül elutasítja, vagy nem válaszol.

1.3.2. Ha a kötvény tartalma eltér a szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül, de legkésőbb tizenöt (15) 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 átadásakor írásban felhívta a szerződő fél figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a biztosítási szerződés az ajánlat szerint jön létre.

1.4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló a kockázatviselés tartama és helye

1.4.1. Biztosítás tartama

A biztosítási szerződés **határozatlan** vagy **határozott időre** köthető. A biztosítás tartamát a felek a biztosítási szerződésben rögzítik.

1.4.2. Biztosítási évforduló

A **biztosítási évfordulót** a biztosítási szerződés tartalmazza. Ha a felek másként nem állapodnak meg, akkor a biztosítási évforduló napja a kockázatviselés első napját követő hónap 1-je. Ha a kockázatviselés a tárgyhónap első napján kezdődik, a biztosítási évforduló is ez a nap.

1.4.3. A biztosítási időszak

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

Ha a biztosítási időszak egy (1) év, akkor annak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával, utolsó napja a következő biztosítási évforduló napját megelőző nap.

Az időpontok számításánál a biztosított székhelye szerinti idő alkalmazandó és a napokban meghatározott időtartam 0.00 órakor kezdődik.

1.5. A kockázatviselés tartama és helye

1.5.1. A biztosítási fedezet a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a kockázatviselés helyén bekövetkezett károkra terjed ki.

1.5.2. A kockázatviselés tartama a kockázatviselés kezdete és vége közti időtartam, mely alatt a biztosító kockázatviselése fennáll. Az egyes növénykultúrákra vonatkozó kockázatviselési időszakot a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

1.5.3. A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik.

1.5.4. Ha a felek a kockázatviselés kezdő időpontjában nem állapodtak meg, akkor a biztosító kockázatviselése a szerződés létrejöttét követő nap 0:00 órakor kezdődik.

1.5.5. A biztosító kockázatviselése legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn.

1.5.6. A biztosító kockázatviselésének a kezdete nem lehet korábbi, mint az a nap, amikor a biztosítási szerződés létrejött.

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

2. A biztosított vagyontárgyak

2.1. Biztosítottak azok a különös biztosítási feltételek alapján **biztosítható** növénykultúrák (a továbbiakban: növénykultúra), melyekre a biztosítási szerződés biztosítási összeget tartalmaz.

2.2. A biztosítható növénykultúrákat a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

3. A biztosítási összeg, a limit, és a túlbiztosítás

3.1. Biztosítási összeg

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 a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes - a biztosítási szerződésben az adott növénykultúrára vonatkozóan a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra vagy a szerződés teljes tartamára meghatározott - biztosítási összeget. A biztosítási összeget meghaladó kárt a biztosított maga viseli.

3.1.1. Limit

A biztosítási szerződésben a felek a biztosítási összegben belül – a biztosító szolgáltatási kötelezettségére

vonatkozóan – limiteket is meghatározhatnak. **Limit** meghatározása esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége a limit összegéig terjed.

A biztosítási szerződésben az alábbi limit típusok alkalmazhatók:

- a) **Kártérítési limit**
A biztosítási összegben belül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa egyes fedezetbe vont kockázatok vagy növénykultúrák tekintetében.
- b) **Kombinált limit**
Több biztosított kockázatra, növénykultúrára vagy bármilyen egyéb közös jellemzőre együttesen vonatkozó limit.
- c) **Szublimit**
A biztosító szolgáltatási kötelezettségének egy kártérítési limiten vagy kombinált limiten belül meghatározott felső határa.

3.2. Biztosítási összeg meghatározása

Az egyes növénykultúrák biztosítási összegét a szerződő fél határozza meg biztosítási időszakonként (vagy a biztosítási szerződés teljes tartamára) és kockázatviselési helyenként. Az egyes biztosított növénykultúráknak a biztosítási időszakra vagy a biztosítási szerződés teljes tartamára vonatkozó biztosítási összegét, valamint az ezek összegzésével meghatározott, valamennyi biztosított növénykultúrára vonatkozó teljes biztosítási összeget a biztosítási szerződés tartalmazza.

Az egyes növénykultúrák biztosítási összege függ a különös biztosítási feltételek szerint meghatározott hozamértéktől és egységártól, valamint a biztosított terület nagyságától, mely a biztosítási összeg szempontjából kiemelt jelentőséggel bír.

A biztosítási összeg meghatározásának szabályait a választott kockázat(ok)ra vonatkozó különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

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

3.3. Fedezetfeltöltés

Az egyes növénykultúrákra külön-külön meghatározott és adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegek az ugyanabban a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összegekkel csökkennek, kivéve, ha a biztosító a biztosítási szolgáltatással egyidejűleg közli a szerződéssel a fedezetfeltöltési díjat és azt megfizetik.

3.4. Túlbiztosítás tilalma

A biztosított növénykultúrák biztosítási összege nem haladhatja meg a biztosított növénykultúráknak a választott kockázat(ok)ra vonatkozó különös biztosítási feltételek szerint meghatározott értékét (biztosítási érték). Ezen értéket meghaladó részben a biztosí-

tási összegre vonatkozó megállapodás semmis.

4. Önrészesedés

4.1. Az önrészesedés a megkötött biztosítási szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár azon része, amelyet a biztosított maga visel. Az önrészesedés típusát, valamint a biztosítási eseményenként meghatározott százalékos és/vagy összegszerű mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza.

4.2. Az önrészesedés típusai az alábbiak:

Levonásos önrész: A kárrendezés során megállapított kárnak a biztosítási szerződésben meghatározott százaléka, amely a kárkүszöböt meghaladó károk esetében a kárrendezés során megállapított kár összegéből kerül levonásra.

Abszolút önrész: a biztosítási összegnek a biztosítási szerződésben meghatározott százaléka, amely a kárkүszöböt meghaladó károk esetében a kárrendezés során megállapított kár összegéből kerül levonásra. Az abszolút önrész egyes típusait és azok szabályait a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

Amennyiben abszolút és levonásos önrészt is tartalmaz a szerződés, abban az esetben a kárrendezés során megállapított kár összegéből először az abszolút önrész, majd a fennmaradó összegből a levonásos önrész kerül levonásra.

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

4.4. A levonásos önrészesedés összegét a biztosító a megállapított kár összegéből vonja le.

4.5. Kárkүszöb: A károsodott területre illetve növénytablára eső vagy az üzemenként és növénykultúránként számított biztosítási összegnek a kárnemenként meghatározott százaléka.

Az egyes szerződéstípusok biztosítási eseményeire vonatkozó kárkүszöböket a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

Ha a kár összege a biztosítási eseményenkénti kárkүszöböt nem haladja meg, akkor a biztosított a kárt maga viseli.

5. Kizárások (a biztosítási fedezetből kizárt károk)

5.1. Általános kizárások

5.1.1. 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 hatalomátvitel vagy ezek kísérlete;**
- b) **a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel;**
- c) **láadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, munkahelyi zavargás, szabotázs;**
- d) **bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki;**
- e) **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;**
- f) **műhold és űrjármű lezuhanása, becsapódása;**
- g) **vulkánkitörés, cunami;**
- h) **megmagyarázhatatlan eltűnés;**
- i) **a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt bekövetkezett, és az a biztosításra feladott növénykultúrát károsította; vandalizmus, illetőleg vandál cselekmény;** A jelen kizárás szempontjából vandalizmus, illetve vandál cselekmény harmadik személyeknek a biztosított vagyontárgy fizikai megsemmisítésére vagy megrongálására irányuló szándékos cselekedete;
- k) **terrorcselekmény;** Jelen feltételek szempontjából **terrorcselekmény** minden olyan politikai, vallási, etnikai, ideológiai vagy más hasonló okból egyénileg vagy szervezeten elkövetett, személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó vagy fegyverrel kapcsolatos bűncselekmény, amelynek célja az állami szervek, más állam, nemzetközi szervezet kényszerítése, más állam alkotmányos, társadalmi, vagy gazdasági rendjének megváltoztatása, megzavarása, illetve nemzetközi szervezet működésének megzavarása, a lakosság megfélemlítése. Terrorcselekményt követ el az is, aki ugyanezen okból és célból jelentős anyagi javakat kerít hatalmába, és azok sértetlenül hagyását vagy visszaadását állami szervhez vagy nemzetközi szervezethez intézett követelés teljesítésétől teszi függővé. Személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó vagy fegyverrel kapcsolatos bűncselekmény az emberölés, a testi sértés, a foglalkozás körében elkövetett szándékos veszélyezte-

tés, az emberrablás, a személyi szabadság megsértése, a közlekedés biztonsága elleni bűncselekmény, a vasúti, légi vagy vízi közlekedés veszélyeztetése, a radioaktív anyaggal visszaélés, a hivatalos személy elleni erőszak, a közfeladatot ellátó személy elleni erőszak, a hivatalos személy vagy közfeladatot ellátó személy támogatója elleni erőszak, a nemzetközileg védett személy elleni erőszak, a jármű hatalomba kerítése, a közveszély okozása, a közérdekű üzem működésének megzavarása, a robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaélés, a lőfegyverrel vagy lőszerral visszaélés, a nemzetközi szerződés által tiltott fegyverrel visszaélés, a haditechnikai termékkel vagy szolgáltatással visszaélés, a kettős felhasználású termékkel visszaélés, a rablás, a rongálás, az információs rendszer vagy adat megsértése.

5.1.2. Nem minősül biztosítási eseménynek,

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

5.1.3. Nem térül meg a biztosítási szerződés alapján:

- a) **kötbér, bírság és büntetés, büntető jellegű költségek, így különösen: perköltség, késedelmi 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, éjszákára vagy munkaszüneti napra soron kívül elrendelt munkabér- és egyéb költség, expressz vagy légipostafuvar 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.**

A különös biztosítási feltételek a felsoroltakon túl további kizárásokat tartalmaznak.

5.2. A többszörös biztosítás

Ha ugyanazt a növénykultúrát több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, **a biztosítási fedezet nem terjed ki a jelen általános és a választott kockázat(ok)ra vonatkozó különös biztosítási feltételekkel létrejött biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő olyan kárra**, amelyre a korábban megkötött másik biztosítás fedezetet nyújt. Ezen szabály alól kivétel a jelen feltételekkel létrejött biztosítási szerződés alapján járó többlétszolgáltatás.

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

6. A biztosítási díj

6.1. A biztosítási díj megállapítása

6.1.1. A biztosítási díj a biztosított növénykultúrára vonatkozóan a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási időszakokra vállalt kockázatokra szóló fedezetek díja, ha a biztosítás határozatlan időtartamú, vagy ha - határozott időtartamra kötött biztosítási szerződés esetén - a felek éves biztosítási időszakban állapodtak meg.

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

A biztosítási díj fizetése a szerződőt terheli. A biztosítási díjat a biztosító kockázatarányosan határozza meg.

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

A biztosítási díj a biztosító díjszabása szerint a biztosított növénykultúrára vonatkozó díjtétel és a választott kockázat(ok)ra vonatkozó különös biztosítási feltételek szerint számított biztosítási összeg szorzata.

6.1.2. A biztosítási díjat befolyásolja még:

- a biztosított által végzett mezőgazdasági termelői 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 növénykultúrára vonatkozó kárelőzmény,
- a biztosító kérésére a szerződő fél 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.

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

6.1.4. A biztosítási díj számításához a szerződő fél (biztosított) köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, díjszámításhoz szükséges adatokat.

6.2. Értékkövetés (Éves adatközlés)

6.2.1. Határozatlan tartamú biztosítási szerződés esetében, illetőleg ha a felek a határozott időtartamra kötött szerződésben egy éves biztosítási időszakban állapodnak meg, akkor a **szorin következő biztosítási időszakra** vonatkozó biztosítási összegek értékkövetése minden évben, a biztosítási évforduló napjának hatályával, kizárólag éves adatközlés alapján történik.

6.2.2. A szerződő fél a biztosítási összegekre vonatkozó – cégszerűen aláírt – adatközlőket évente, a biztosítási évfordulót megelőző tizenötödik (15.) napig köteles megküldeni a következő biztosítási időszakra vállalt fedezetek díjának a megállapításához

6.3. A díjfizetési kötelezettség

6.3.1. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a biztosítási szerződés létrejöttkor, a további biztosítási időszakokra vállalt fedezetek díja pedig a kockázatviselés tartamát magába foglaló biztosítási időszak első napján esedékes.

6.3.2. Ellenkező megállapodás hiányában az egyes biztosítási időszakokra vállalt fedezetek díját 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.

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

6.3.4. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a biztosító szolgáltatása kimeríti a biztosítási összeget/limitet, a biztosítási időszakra vállalt fedezetek teljes díja – a ténylegesen megállapított kárösszeg erejéig – a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában esedékessé válik, és a biztosító jogosult e díjat az esetleges díjhátralékkal együtt a szolgáltatásába beszámítani.

6.3.5. Díjtámogatott növénybiztosítás esetén a biztosítót abban az esetben is megilleti a biztosítási díj, ha a támogatást nem fizetik ki a biztosított részére.

6.4. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

6.4.1. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító követelheti a biztosítási időszakra vállalt fedezetek díjának a megfizetését.

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

6.4.3. Egy évnél rövidebb tartamú biztosítási szerződés megszűnése esetén a biztosítás teljes tartamára járó díj illeti meg a biztosítót.

6.4.4. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

6.5. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

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

6.5.2. Abban az esetben, ha a szerződés a folytatódó díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. (a továbbiakban: reaktiválás)

6.5.3. A reaktiválás esetén a biztosító a reaktiválásról szóló megállapodásban meghatározott időponttól viseli ismét a kockázatot.

6.6. Részleges díjfizetés

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

Ha a szerződés a díj nemfizetése miatt megszűnik, a biztosító követelheti azon díjengedmény időarányos részének megfizetését, amelyet a szerződés hosz-

szabb tartamára tekintettel nyújtott (a továbbiakban: tartamengedmény).

7. A biztosított és a szerződő fél közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

7.1. A közlési kötelezettség

7.1.1. A biztosítottnak és a szerződő félnek a biztosítási szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt közölnie kell a biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A szerződő fél/biztosított személyére és a megkötendő biztosításra vonatkozó – biztosítóval közlendő - adatokat a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

A biztosító írásos kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a biztosított/szerződő fél eleget tesz közlési kötelezettségének.

7.1.2. A biztosított/szerződő fél köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentős okiratokat, dokumentumokat (MePar blokkazonosító/biztosított növénykultúra/terület ha, stb.), szerződéseket és hatósági határozatokat.

7.2. A változás-bejelentési kötelezettség

7.2.1. A biztosított/szerződő fél 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.

7.2.2. A felek – különösen - az alábbi körülményeket tekintik lényegesnek:

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

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

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

7.3. A közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértésének következményei

7.3.1. A közlési, illetve változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, illetve a biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

7.3.2. Ha a szerződés több növénykultúrára vonatkozik, és a közlési- vagy változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi növénykultúra esetén nem hivatkozhat.

7.4. A biztosítási kockázat jelentős növekedése

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

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

7.4.3. Ha a szerződés egyidejűleg több személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a 7.4.1. és 7.4.2. bekezdésben meghatározott jogait a többi személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

7.4.4. A biztosítási szerződés viszontbiztosítása esetén a viszontbiztosítási fedezet megváltozására nem alkalmazandók a biztosítási kockázat jelentős növekedésére irányadó szabályok.

8. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

8.1. Kármegelőzési kötelezettség

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

8.2. 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.

8.3. Az adott helyzetben általában elvárható magatartást abban az esetben is tanúsítani kell, ha a biztosítási szerződés szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

8.4. Kárenyhítési kötelezettség

8.4.1. A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a biztosítási esemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

8.4.2. A biztosítási esemény bekövetkezésekor **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.

8.4.3. A biztosított köteles a biztosítóval együttműködni a kár megelőzése, illetőleg enyhítése érdekében. A biztosító jogosult a kármegelőzésre, enyhítésre és elhárítására vonatkozó rendelkezések, előírások, egyéb szabályok betartását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

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

8.4.5. Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a növénykultúra 3. pont szerinti értékének (biztosítási érték) arányában köteles megtéríteni.

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

9. A biztosítási esemény bejelentésének kötelezettsége

9.1. A bejelentési határidő

9.1.1. A szerződő fél/biztosított a biztosítási eseményt – a tudomásra jutását követően – haladéktalanul, de legkésőbb 2 (kettő) munkanapon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak a biztosítási szerződésben meghatározott címre, valamint köteles a szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a kárbejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

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

9.1.3. A kárbejelentést követően a szerződő félnek/biztosítottnak összecszerűen meghatározott, adatokkal alátámasztott írásbeli kárigényt kell benyújtani a biztosító felé.

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

9.2. A bejelentés tartalma

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosított nevét, lakcímét, székhelyét, ügyfél-azonosító számát,
- a biztosítási kötvény számát,
- a biztosított számlaszámát,
- a biztosítási esemény időpontját, helyét, okát és 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 fél által meghatalmazott személynek a kapcsolattartáshoz

szükséges adatait,

- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását.

9.3. A szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

9.3.1. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosító kérésére rendelkezésre kell bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek, így különösen:

- a károsodás bekövetkezését és annak mértékét bizonyító terveket, okiratokat, számlákat, vagyonnyilvántartást, leltáríveket, költségszámításokat, szakértői véleményeket és egyéb bizonylatokat,
- a biztosítottnak/károsultnak a biztosítási esemény kivizsgálására vonatkozó teljes dokumentációját,
- a károsult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát,
- ha a biztosítási esemény kapcsán hatósági eljárás indult, akkor a hatóság által kiadott igazolást, hatósági vizsgálati jegyzőkönyveket vagy határozatot,
- a károsult(ak) nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán más károkozóval, illetve biztosítóval, vagy más biztosítási szerződés alapján érvényesített(ek)-e kárigényt,
- a permetezési napló másolatát,
- a táblatorzskönyv másolatát,
- a gazdálkodás egészére vonatkozó vetéstervezet 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.

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

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

9.4. Állapotmegőrzési kötelezettség

9.4.1. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított a károsodott növénykultúra állapotában és a kár helyszínén, a biztosító kárfelmérésének a megkezdéséig, azonban legfeljebb a kárbejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezésétől számított ötödik munkanapon 24 óráig csak olyan mértékben változtathat, amennyire ez a kárenyhítéshez szükséges. Ha a növénykultúrák újratétele illetve újrapalántása, vagy betakarítása a kárbejelentéstől számított öt munkanapon belül elengedhetetlen, a biztosított területeken a károsodás mértékének megállapítása érdekében mintatereteket kell hagyni.

9.4.2. Amennyiben a biztosító a helyszíni kárfelmérés során pótszemlét tart szükségesnek, a biztosított a biztosítási esemény helyszínét és a károsodott vagyontárgyakat a biztosító által megjelölt időpontig, legfeljebb további 5 munkanapig, továbbra is köteles változatlan állapotban tartani.

9.4.3. **Nem áll be a biztosító fizetési kötelezettsége,** ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.

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

9.5. A kárfelmérés szabályai A kárfelmérés két lépcsőben történik:

9.5.1. 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 fajtát;
- 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 szemlét (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.)

9.5.2. Kárbecslés

A biztosított és károsodott növény betakarítása előtt, vagy ha a kár mértéke már egyértelmű (Pl: kipusztulások, 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.

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

9.5.4. 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. A biztosító szolgáltatása

10.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a kárküszöböt elérő károkat a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes

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

erejéig, az önrészesedéssel csökkentve, - a felek eltérő megállapodásának hiányában - forintban téríti meg a szolgáltatásra vonatkozó szabályok figyelembevételével.

10.2. biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg

- a) károsodott növénykultúrájának a választott kockázat(ok)ra vonatkozó különös feltételek szerint meghatározott értékét (biztosítási érték);
- b) károsodott növénykultúrára meghatározott biztosítási összegeket;
- c) a biztosítási összegben belül meghatározott kártérítési limite(ke)t (szublimiteket).

10.3. A biztosítónak a **biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége** – a biztosítási események számától függetlenül – a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes teljes biztosítási összegig terjed.

10.4. A szolgáltatás mértékének megállapítása

A károk megállapítása a következők figyelembevételével történik:

- a károsodott terület nagysága,

- a növényeknek a biztosítási esemény nélkül várható, becsült hozama (maximum a biztosított hozam),
- a becsléssel megállapított kár százalékos mértéke,

az adatszolgáltatáskor rögzített egységár.

10.5. Ha a biztosítási esemény bekövetkeztében 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.

10.6. 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, valamint a növénykultúrát pótolták és azt olyan számlával igazolták, amelyen fel van tüntetve az általános forgalmi adó összege, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

10.7. Alulbiztosítás

Ha a biztosítási esemény időpontjában a károsodott növénykultúra biztosítási összege kisebb, mint a különös feltételek szerint meghatározott értéke (biztosítási érték), a biztosító a növénykultúrában keletkezett kárt csak olyan mértékben téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a biztosítási 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 tényleges területéhez aránylik.

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

10.8. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének határideje

A biztosító a szolgáltatását a biztosítási esemény bekövetkezését és a kár mértékét bizonyító összes adatnak, okmányoknak, dokumentumnak a biztosítóhoz történt beérkezésétől számított **30 (harminc) napon belül** – a felek eltérő megállapodása hiányában forintban - teljesíti a biztosított részére.

11. Mentésülés a szolgáltatási kötelezettség alól

11.1. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a szerződő fél vagy a biztosított,

- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
- üzletvezetésre jogosult tagjuk,
- a biztosított – jogi személy vezető tisztségviselője vagy a biztosított növénykultúrák kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszégésére is alkalmazni kell.

11.2. 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 meghaladó ittas vagy bármilyen kábító 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.

12. A biztosító megtérítési igénye

12.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják. A biztosított megadni tartozik a biztosítónak a visszereset érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat és tájékoztatást.

12.2. Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.

12.3. 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. Rendes felmondás

13.1.1 A határozatlan időre vagy legalább két (2) évre kötött határozott tartamú biztosítási szerződést a felek minden egyes biztosítási időszak végére (évfordulóra) írásban (kizárólag postai úton, faxon, **személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési pontokon** vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban) felmondhatják. A felmondási idő harminc (30) nap.

13.1.2. A határozatlan tartamú biztosítási szerződés felmondásának joga legfeljebb három (3) évre zárható ki. A felmondási jog három (3) évnél hosszabb időre történő kizárása a három (3) évet meghaladó részben semmis.

13.1.3. Ha a szerződés három (3) évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik (4.) évtől kezdve a szerződést bármelyik fél felmondhatja.

13.1.4. A szerződő fél felmondása esetén a biztosító követelheti a tartamengedmény időarányos megtérítését.

13.2. A biztosítási tartam eltelte

A határozott időre kötött biztosítási szerződés az abban megállapított időtartam elteltével megszűnik.

13.3. A szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás

13.3.1. Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, vagy annak megfelelő része megszűnik.

13.3.2. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része a lehetetlenné

válás vagy érdekmúlás napjával megszűnik.

13.3.3. A biztosító a jelen általános biztosítási feltételek alkalmazása során érdekmúlásnak tekinti a tulajdonjog átszállásának azt az esetét is, ha a biztosított növénykultúra más jogcím alapján már korábban az új tulajdonos birtokában volt.

13.4. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása

13.4.1. Ha az esedékes biztosítási díjat (díjrészletet) nem fizették meg, a díjfizetési kötelezettség elmulasztásának szabályai szerint (6.5. pont) **megszűnik a szerződés.**

13.4.2. A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj – a reaktiválás esetét kivéve - a biztosító kockázatviselését nem állítja helyre és a szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat a biztosító visszafizeti.

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

13.6. A felek megállapodása

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

14. Egyéb rendelkezések

14.1. Elévülés

14.1.1. **A biztosítási szerződésből eredő igények – eltérően a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben (a továbbiakban: Ptk.) szabályozott öt (5) éves általános elévülési időtől - egy (1) év alatt évülnek el.** Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

14.1.2. Ha jogszabály a 14.1.1. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

14.1.3. Az elévülést kizárólag a bírósági igényérvényesítés szakítja meg.

14.2. Az irányadó jog

A jelen általános biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a hatályos Ptk. és a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) rendelkezései az irányadók.

15. A személyes adatok kezelése

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

15.1.2. 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 Bit. értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

15.1.3. Ha a személyes adat faji eredetre, nemzetséghez tartozásra, politikai véleményre vagy pártállásra, vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, érdeképviseleti 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.

15.1.4. 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.

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

15.1.6. 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 jogviszonyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

15.1.7. 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. 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.

15.1.8. 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.

15.1.9. 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, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

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

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

15.1.12. 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.

15.1.13. 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.

15.1.14. Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,

- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
 - nevéről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

15.1.15. 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.

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

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

15.1.18. 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.

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

15.1.20. 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.

15.2. A biztosítók közötti adatátadási megkeresések

A Bit. 161/A. §-a alapján az Allianz Hungária Zrt. 2015. január 1-étől kezdődően – a veszélyközösség megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz, a megkeresett biztosító, által kezelt, biztosítási törvényben meghatározott adatok vonatkozásában. Ez a joga-

sultság a 2015. január 1. előtt már megkötött biztosítási szerződésekre akkor vonatkozik, ha azt Társaságunk ügyfele a 2015. január 1. előtt kötött szerződés feltételeinek kézhezvételét követő tizenöt (15) napon belül nem kifogásolja. A kifogás megküldése nem adhat alapot a szerződés felmondására. Kifogását az alábbi elérhetőségek valamelyikére küldheti azonosítható módon, az érintett szerződés-szám(ok) megjelölésével faxon a 06-88-590-826 számra vagy postán a 8210 Veszprém, Pf.: 1163 postai címre, vagy a hirlevel@allianz.hu e-mail címre, vagy jelezze a +3640-421-421 telefonszámon Társaságunk Contact Centerének.

16. Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól, a szokásos szerződési gyakorlattól, valamint a korábbiakban alkalmazott feltételektől

16.1. Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól

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

- A biztosítási szerződésből eredő igényekre vonatkozóan az elévülés ideje - az általános elévülési szabálytól eltérően - egy (1) év.
- A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító kilencven (90) napos respirátort biztosít, mely határidő alatt a kockázatviselése fennáll és a határidő leteltét követően a biztosítási szerződés felszólítás nélkül is megszűnik. A biztosító a respirátóra eső teljes díjat önkéntes teljesítés hiányában jogosult behajtani.
- Továbbra is érdekmulásnak minősül vagyonbiztosításokban a tulajdonjog átszállásának az esete is, ha a biztosított vagyontárgy más jogcím alapján már korábban az új tulajdonos birtokában volt.
- Többszörös biztosítás esetén továbbra is az elsőként érvényesen létrejött vagy gyonbiztosítás lesz érvényes.

16.2. Lényeges eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

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

- Ráutaló magatartással nem jöhet létre vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződés.
- Előzetes fedezetvállalásra egyedi szerződések esetében kerülhet sor.
- A biztosítási összegnek a biztosító szolgáltatása következtében történő csökkenése esetén lehetőség van a fedezet feltöltésére a biztosító által meghatározott feltételek teljesítésével.
- a biztosító a díjat a biztosított növénykultúrára az adott biztosítási időszakra vonatkozóan vállalt és a biztosítási szerződésben meghatározott fedezetekre állapítja meg, kivéve a határozott tartamú szerződéseket.
- A rendes felmondás joga kizárólag írásban gyakorolható. Ekörben az írásbeliség szerződésben rögzített feltétele, hogy kizárólag postai úton, faxon, személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban valósuljon meg.
- A biztosítók közötti adatcserére vonatkozó szerződési felhatalmazás megfogalmazásra került az adatvédelmi rendelkezések körében.

16.3. Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól

A jelen, biztosítási fedezetet nem érintő általános rendelkezések módosítására a biztosítási szerződések-re vonatkozó új magánjogi szabályokra figyelemmel, az eddigiekben alkalmazott szerződési gyakorlatot követve került sor.

Allianz Hungária Zrt.