



ATLASZ VAGYONTÁRGYAK ÖSSZES KOCKÁZATRA KITERJEDŐ KÁRBIZTOSÍTÁSA

BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

VÖB 002-2017

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY

Érintett szabályzatok és módozati kódok: COLONNADE ATLASZ VAGYONTÁRGYAK ÖSSZES KOCKÁZATRA KITERJEDŐ KÁRBIZTOSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI (VÖB 002-2017), COLONNADE ATLASZ VAGYONVÉDELMI SZABÁLYZAT (VVSZ 002-2017)

Milyen típusú biztosításról van szó?

Az All Risks (Összkockázatú) vagyonbiztosítás megtérít minden olyan dologi kárt, amely a biztosítható vagyontárgyat éri, és a biztosító a biztosítási esemény okát és/vagy okozatát a vonatkozó feltételeiben ki nem zárta.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ A biztosított vagyontárgyaknak előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul bekövetkezett minden olyan fizikai károsodása, amelyekkel összefüggésben a Biztosító kártérítési kötelezettségét nem zárta ki.
Előre nem látható okból bekövetkezőnek tekinthetők azok a károk, amelyeknek bekövetkeztét, illetve bekövetkeztének fenyegető lehetőségét a Biztosított a tevékenységének végzéséhez szükséges és elvárható szaktudás birtokában nem láthatta előre.
A fedezet a szerződésben felsorolt – üzemkész állapotban levő,- ipari berendezésekre, gépekre, munkagépként használt önjáró járművekre, azok felszerelési tárgyaira és azok adapterei terjed ki. A telepített gépek esetében a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen, illetve önjáró gépek, járművek estében Magyarország területén. Üzemkész állapotban van a biztosított berendezés, ha az a kipróbálás és a próba üzem befejezése után a normál üzemelésre alkalmas állapotban készen áll.
A kártérítés mértékét a biztosítási összeg értékelési módja határozza meg: új érték vagy könyvszerinti bruttó érték.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- ✗ nukleáris reakció, robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés
- ✗ fokozatos állagromlás, használat során bekövetkező kopás és elhasználódás
- ✗ Biztosított által ismert hiányosság
- ✗ leltározás, illetve időszakos ellenőrzés alkalmával feltárt hiány
- ✗ szállítás, átrakás, össze-, szétszerelés, próbaüzem alatt vagy által következnek be, kivéve, ha karbantartási és szervíz munkák részét képezik
- ✗ karbantartási munkák elvégzésére és az üzemeltetési szabályokra vonatkozó utasítások be nem tartásának következményei
- ✗ elektromos, elektronikus berendezések részét képező csövekben, lámpákban keletkeztek
- ✗ géptörés károk esetén a tartozékokban
- ✗ a biztonsági határt meghaladó üzemi próbanyomás során keletkeztek
- ✗ szándékos túlterhelés következményei
- ✗ jogszabályban vagy szerződésben meghatározott többletköltségként, valamint a termelési folyamat leállításából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányként jelentkeztek
- ✗ a károsodott vagyontárgy értékcsökkenése, rendeltetésszerű használatot nem befolyásolják
- ✗ harmadik (idegen) személyek által elkövetett szándékos rongálás (vandalizmus)
- ✗ a garancia, szavatosság körében megtérülnek
- ✗ a szállított vagyontárgyak
- ✗ a rendeltetésszerűen tűznek kitett vagyontárgyak
- ✗ a Biztosított vagyontárgyak avultságával, azok karbantartásának elmulasztásával, vagy az üzemeltetési szabályok be nem tartása
- ✗ többletköltségként éjszakára vagy szünnapra soron kívül elrendelt munkabéreként, expressz vagy légiposta fuvar költségként merültek fel
- ✗ háború, megszállás, ellenséges tevékenység és ellenségeskedés, egyéb felsorolt események
- ✗ a Biztosított vagyontárgy(ak) lopása, részlopása és elvesztése következtében lépnek fel, kivéve, ha a szerződés erről másképpen nem rendelkezik
- ✗ a lánctalpas járművek lánctalpát, vezető görgőit és kerekeit ért károk
- ✗ a lízingelt vagy tartós bérletbe adott vagyontárgyak elsikkasztása (Btk.317§), illetve vissza nem szolgáltatása miatt keletkeztek

- ✗ harmadik (idegen) személynek okozott dologi, és személyi sérüléssel járó károk
- ✗ a közúton bekövetkezett károk kivéve a rendszámmal rendelkező önjáró gépek, amennyiben a kár nem térül más Biztosítási módozat alapján



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! Bizonyos vagyoncsoportokra külön elbírálás és tárolási szabályok vonatkoznak.
- ! Nem biztosíthatóak a feltételben felsorolt vagyontárgyak.
- ! A biztosító maximum a vagyoncsoportonként megadott biztosítási összegig vagy a meghatározott kártérítési limit vagy szublimit összegig terjedően térít.
- ! Fedezet/kockázat szinten önrészesedés kerül meghatározásra.



Hol érvényes a biztosításom?

Megjelölt kockázatviselési helyen/helyeken és területi hatályon belül.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- Díjfizetési, közlési és változásbejelentési kötelezettség.
- Kárbejelentési és kárenyhítési kötelezettség.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díjat biztosító által kiadott díjbekérőn megjelölt számlaszámra átutalással kell teljesíteni a biztosítási részletezőn megadott ütemezés szerint.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés kezdetként megadott nap 0:00 órájától. A kockázatviselés vége határozott tartam esetén a kockázatviselés végeként megadott nap, határozatlan tartam esetén fordulónapon évente megújul (amennyiben nem kerül felmondásra).



Hogyan szüntethetem meg a Szerződést?

A határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek írásban a biztosítási időszak végére (évforduló) mondhatják fel. A felmondási idő harminc nap. Határozott tartamú szerződés egyoldalú felmondására nincs lehetőség.

TARTALOMJEGYZÉK

ATLASZ VAGYONTÁRGYAK ÖSSZES KOCKÁZATRA KITERJEDŐ KÁRBIZOSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI	5
1. BEVEZETÉS	5
2. A BIZTOSÍTOTTAK KÖRE	5
3. A SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE, LÉTREJÖTTE	5
4. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, TARTAMA	6
5. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK / NEM BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK.....	6
6. A BIZTOSÍTÁSI ADATKÖZLÉS ÉS A DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI	6
7. ÖNRÉSZESEDÉS.....	7
8. KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG	7
9. SZERZŐDÉS LEHETETLENÜLÉSE, ÉRDEKMŰLÁS	8
10. A BIZTOSÍTÁSI KOCKÁZAT JELENTŐS MEGNÖVEKEDÉSE	8
11. KÁRMEGELŐZÉSI. KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG	8
12. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY	9
13. KÁRBEJELENTÉS	9
14. SZOLGÁLTATÁS, A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA ÉS A KÁRTÉRÍTÉS MÉRTÉKE,.....	10
15. VAGYONVÉDELMI ELŐÍRÁS	13
16. A KÁROK MEGTÉRÍTÉSE, A FEDEZETFELTÖLTÉS SZABÁLYAI	14
17. KIZÁRÁSOK.....	15
18. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE	16
19. A TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGRŐL ÉS a SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRŐL.....	17
20. A SZERZŐDÉS FELMONDÁSA	29
21. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE	29
22. AZ ELÉVÜLÉSI IDŐSZAK TARTAMA	29
23. ALKALMAZANDÓ JOG	29
24. A BIZTOSÍTÓ ADATAI, IRODÁJA	29
25. PANASZ ÜGYINTÉZÉS	30
26. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVRŐL SZÓLÓ 2013.ÉVI V. TÖRVÉNY BIZTOSÍTÁSI FEJEZETÉBEN TALÁLHATÓ SZABÁLYOKTÓL VALÓ ELTÉRÉS.....	31

ATLASZ VAGYONTÁRGYAK ÖSSZES KOCKÁZATRA KITERJEDŐ KÁRBIZTOSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI

1. BEVEZETÉS

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (továbbiakban: Biztosító) a Biztosított részére a Magyarország területén lévő, a szerződésben felsorolt gépekben, berendezésekben (továbbiakban: vagyontárgyakban) a feltételekben rögzített jövőbeni káreseményekkel, biztosítási eseményekkel kapcsolatos szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a Szerződő/ Biztosított által megfizetett biztosítási díj ellenében.

2. A BIZTOSÍTOTTAK KÖRE

- 2.1.** Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében (Biztosított); vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (Szerződő). Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási és csoportos összegbiztosítási szerződés semmis.
- 2.2.** Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.
- 2.3.** Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a Szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át.
 - 2.3.1.** Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit –ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

3. A SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE, LÉTREJÖTTE

- 3.1.** Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében (Biztosított); vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (Szerződő). Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási és csoportos összegbiztosítási szerződés semmis.
- 3.2.** Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.
- 3.3.** Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit –ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

3.4. SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE

A biztosítási szerződés a 2013.évi V. törvény (Ptk.) 6:443. § (1) pontjától eltérően csak a felek írásbeli ajánlatával jöhet létre, a Szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül. A Biztosító ennek alapján fedezetet igazoló dokumentumot /kötvényt/ állít ki.

3.5. A BIZTOSÍTÁSI AJÁNLATTÓL ELTÉRŐ TARTALOMMAL LÉTREJÖTT SZERZŐDÉSEL SZEMBENI KIFOGÁSRA NYITVA ÁLLÓ HATÁRIDŐ

A Ptk. 6:443.§ (2) bekezdésétől eltérően, ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.

4. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, TARTAMA

- 4.1.** A Biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik. Amennyiben a szerződés nem tartalmazza a kockázatviselés kezdetét, akkor az- nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő (aláírt ajánlat Biztosítóhoz történő beérkezést követő) nap 0. órája.
- 4.2.** A biztosítási szerződés a felek megállapodásától függően határozott vagy határozatlan időtartamra jöhet létre. A biztosított vagyontárgyak jellegéből következően (bérbe vagy lízingbe vett, illetve adott gépek, berendezések) a szerződések legtöbbször határozott időtartamra jönnek létre.
A szerződés - annak módosítása vagy újabb vagyontárgyak biztosítási fedezetbe vonása céljából bármelyik fél kezdeményezésére felülvizsgálható.
- 4.3.** A határozatlan tartamú szerződés évről évre automatikusan meghosszabbodik, feltéve, hogy valamelyik fél 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt nem mondja fel írásban.
- 4.4.** A biztosítás bérleti vagy lízing szerződés esetén csak annak tényleges fennállása idejére érvényes.
- 4.5.** Határozatlan időtartamú szerződés esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló – egyéb megállapodás hiányában – minden év január 1.
- 4.6.** Az egy évnél rövidebb kockázatviselési időtartam esetén a biztosítási díj az éves díj időarányos része.

5. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK / NEM BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK

- 5.1.** A fedezet a szerződésben felsorolt – üzemkész állapotban levő,- ipari berendezésekre, gépekre, munkagépként használt önjáró járművekre, azok felszerelési tárgyaikra és azok adaptereire terjed ki. A telepített gépek esetében a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen, illetve önjáró gépek, járművek esetében Magyarország területén. Üzemkész állapotban van a biztosított berendezés, ha az a kipróbálás és a próba üzem befejezése után a normál üzemelésre alkalmas állapotban készen áll.
- 5.2. Nem biztosítható vagyontárgyak:**
 - a) hajók, azok tartozékai, berendezései
 - b) légi teher- és személyszállító járművek, azok tartozékai, berendezései,
 - c) személy- és teherszállító gépjárművek, azok tartozékai és berendezései, kötöttpályás járművek és tartozékai

6. A BIZTOSÍTÁSI ADATKÖZLÉS ÉS A DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI

- 6.1.** A fizetendő biztosítási díjat a biztosítás díjalapjának és díjtételének szorzata adja vagy egy összegben kerül meghatározásra.
- 6.2.** A biztosítási szerződés díjalapja a szerződésben Biztosított vagyontárgyak biztosítási összege. A biztosítás díjtételét a szerződés tartalmazza.
- 6.3.** A biztosítás díjalapja a Biztosított vagyontárgyakra vonatkozóan a Biztosított által meghatározott biztosítási összeg. A biztosítás díját határozott tartamú szerződés esetén a tartamra, határozatlan tartamú szerződés esetén biztosítási

időszakonként kockázatarányosan határozza meg a Biztosító a díjalap függvényében.

- 6.4.** A biztosítási díj megállapításának kiindulópontja a Biztosított vagyontárgyak biztosítási összege. A Biztosítottnak a díj megállapításához szükséges adatokat a szerződés megkötésekor (ajánlattételkor), határozatlan tartamú szerződés esetén pedig ezt követően biztosítási évenként a szerződésben meghatározott határidőre – de az évforduló előtt legalább 30 nappal – meg kell küldenie a Biztosító részére.
- 6.5.** A biztosítás díj megfizetése határozott tartamú szerződés esetén a biztosítási időtartam első napján, a teljes tartamra egyösszegben, határozatlan tartam esetén az első díj a szerződés létrejöttékor, illetve a kockázatviselés kezdetének napján, vagy ezt követő 30 napon belül, a további biztosítási időszakokra pedig annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékes, melyre a díj vonatkozik.
- 6.6.** A szerződő felek a fentiekől eltérő díjfizetési ütemezésben is megállapodhatnak, ez jellemzően féléves vagy negyedéves díjfizetési gyakoriságot jelent. Az egy évnél rövidebb időszakra létrejött határozott tartamú szerződések esetében a díjfizetés mindig egyösszegű.
- 6.7.** A Biztosítottnak lehetősége van a díjmódosításra – adott biztosítási összegen belül – abban az esetben, ha kockázati viszonyaiban változás áll be, vagy ha az önrészesedésen változtatni kíván. Ha a felelősségi károk fedezetére nincs igény és ez a kockázatvállalást értékelhető módon és mértékben csökkenti, a biztosítás díja is csökkenthető.

6.8. DÍJ NEMFIZETÉS MIATTI SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSE

A Ptk.6449§ (1) bekezdésétől eltérően, A szerződés első díjának (vagy díjrészletének) esedékességétől számított 30 nap, minden további biztosítási díj (vagy díjrészlet) esedékességétől számított 90 nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

- 6.9.** A jelen terméket értékesítő függő biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő független biztosításközvetítő jogosult az ügyféltől összegszerűségi korlát nélkül biztosítási díjat átvenni, de nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő függő és független biztosításközvetítő továbbá nem jogosult a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni.

7. ÖNRÉSZESEDÉS

- 7.1.** A Biztosított a szerződésben meghatározott önrészesedés összegét a káreseményenkénti kártérítési összegéből maga viseli.
- 7.2.** Az önrészesedés mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza.

8. KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 8.1.** A szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- 8.2.** A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását 8 napon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni.
- 8.2.1.** A Biztosított haladéktalanul köteles bejelenteni a Biztosítónak vagy annak megbízottjának, ha a Biztosított vagyontárggyal összefüggő kockázati körülményekben lényeges változás állt be. Ilyen különös körülmények ha a Biztosított vagyontárgyat érintő technológiai változás történt, az üzemeltető személye vagy az üzemeltetés

helye és körülményei változtak meg, a gép műszaki állapotában történt jelentős változás vagy megváltozott a Biztosított jogállása.

- 8.3.** A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
- 8.4.** Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre 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 vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.
- 8.5.** A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a Biztosítottat. Egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.
- 8.6.** A szerződő fél, Biztosított a közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettségének keretén belül köteles a biztosítót tájékoztatni, ha ugyanarra a vagyontárgyra más biztosítónál biztosítási szerződést kötött.

9. SZERZŐDÉS LEHETETLENÜLÉSE, ÉRDEKMŰLÁS

- 9.1.** Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
- 9.2.** Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

10. A BIZTOSÍTÁSI KOCKÁZAT JELENTŐS MEGNÖVEKEDÉSE

- 10.1.** Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 10.2.** Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 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.
- 10.3.** Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a 10.1 és 10.2 pontokban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

11. KÁRMEGELŐZÉSI, KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 11.1.** A szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.
A Biztosított köteles a károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és a felügyeleti szervének utasításait mindenkor betartani.

11.2. A kármegelőzési kötelezettség körében a szerződő (Biztosított) köteles mindazon zárat (a gyújtáskapcsolót és a jármű vagy a munkagép tárolására szolgáló helyiség zárait is ideértve) haladéktalanul kicseréltetni, illetőleg megjavíttatni, amelyek kulcsához illetéktelenek elvesztés, lopás, rablás vagy ezek kísérlete vagy rongálás útján hozzájutottak, illetőleg az említett zárat bármilyen egyéb okból (pl. kopás miatt) az eredeti kulcsok nélkül is működtethetővé váltak.

11.2.1. A kármegelőzési kötelezettség körében a szerződő (Biztosított) köteles továbbá a vagyonvédelmet szolgáló berendezést mindig üzemképes állapotban tartani.

11.3. A szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

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

11.5. A Biztosító maga, vagy képviselője útján jogosult a Biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a Biztosított egység, illetve a vagyontárgyak kockázati állapotát megvizsgálni.

12. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

12.1. A Biztosított vagyontárgyban vagy tartozékaiban a biztosítási időszak alatt bekövetkezett véletlen, váratlan események által okozott károkat – **a 17. pontban tételesen felsorolt kizárások kivételével** megtéríti a Biztosító.

13. KÁRBEJELENTÉS

13.1. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (szerződő, Biztosított, kedvezményezett) kell igazolnia, hogy a Biztosító szolgáltatásának a szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak, ideértve különösen magának a biztosítási esemény bekövetkezésének és az annak eredményeként elszenvedett kár(ok) mértékének a bizonyítását. Ezzel szemben a Biztosító szolgáltatási kötelezettségét kizáró tények és körülmények fennállását – így különösen valamely mentesülési ok vagy kizárás fennállását, vagy a teljesítés egyéb akadályát – a Biztosítónak kell igazolnia.

13.2. A Biztosított a káreseményt annak bekövetkezése után **haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül** - munkaszüneti vagy pihenőnap közbeesésekor az azt követő munkanap folyamán - írásban kell bejelentenie a megbízottn keresztül a Biztosító központjába, a Központi Kárrendezési Irodára (1139 Budapest, Váciút 99., Telefon: 460-1415, Telefax: 460-1522, e-mail: vagyonkar@colonnade.hu).

13.3. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény rövid leírását, időpontját,
- a károsodott vagyontárgyak megnevezését, helyét,
- a károsodás mértékét (a megállapított vagy becsült értéket)
- a Biztosítottat képviselő személy nevét, beosztását,
- a kárrendezéshez szükséges minden egyéb lényeges információt

13.4. A Biztosítottnak egy káreseményből származó károk helyreállításával kapcsolatos anyag- és munkabér, valamint egyéb költségeket külön munkaszámon kell nyilvántartania és elszámolnia függetlenül attól, hogy a helyreállítás saját rezsimben, vagy idegen kivitelező útján - vagy mindkét módon vegyesen - történik.

13.5. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződő, Biztosított, kedvezményezett) a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a Biztosító rendelkezésére bocsátani:

- kárösszecszerőségét hitelt érdemlően bizonyító tervek,
- számlák,
- egyedi állóeszköz-nyilvántartó lapok,
- leltárívek,
- egyéb bizonylatok.

- 13.6.** Ha a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben büntetőeljárás vagy szabálysértési eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozatot a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződő, Biztosított, kedvezményezett) akkor is köteles a Biztosítónak benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezésre állásának hiánya a Biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.
- 13.7.** Ha a Biztosító szolgáltatásának a szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét kárügyben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a fenti felsorolásban, erről és a szükséges bizonyítékok benyújtása elmaradásának következményeiről a Biztosító haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.
- 13.8.** A károk mennyiségi és összegszerű megállapítása a Biztosító helyszíni vizsgálata során a Biztosítottal közösen készített tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.
- 13.9.** A Biztosított a jelen biztosítási szerződés alapján megtérített kárra a hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést a Biztosító által fizetett kártérítési összeg erejéig tartozik a Biztosítóhoz befizetni és erről egyidejűleg írásbeli tájékoztatást adni.
- 13.10.** A biztosítási esemény bekövetkezése után a Biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított a Biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, de legkésőbb a bejelentéstől számított 5 napig – csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Abban az esetben, ha a változtatás következtében a Biztosító számára – fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából – lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné válik, kárkifizetési kötelezettsége nem áll be.

14. SZOLGÁLTATÁS, A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA ÉS A KÁRTÉRÍTÉS MÉRTÉKE,

A biztosítási összeg a biztosítási időszakban bekövetkező több biztosítási eseményre tekintettel kifizethető biztosítási szolgáltatások együttes értékének felső határa. A Biztosított/Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott önrészesedés összegét minden biztosítási esemény tekintetében maga viseli.

- 14.1.** A biztosítási összeg meghatározására és a kártérítés mértékére - a felek megállapodása szerint - a szerződés szerves részét képező mellékletekben foglaltak az irányadók.
- 14.2.** Amennyiben a káresemény bekövetkezésekor a Biztosítottnak a biztosított vagyontárgyakra másik vagyonbiztosítása is érvényben van, akkor jelen biztosítási feltétel csak az egyéb biztosítások által nem fedezett károkra vonatkozik.

14.3. Újérték biztosítása esetén

14.3.1. A biztosítási összeg

A műszaki jellemzőiben, kapacitásában, gazdasági mutatóiban azonos vagy hasonló új eszköz újrabeszerzési értéke, mely az árjegyzékben szereplő áron felül a csomagolás, a szállítás, a vám, az összeszerelés, próbaüzem és telepítés tervezési költségeit is magába foglalja, de semmiféle árengedményt nem tartalmazhat.

14.3.1.1. A biztosítási összeget évente a felek közösen (együttműködve) felülvizsgálják, de indokolt esetben bármely fél kezdeményezésére évközben is megváltoztatható.

14.3.2. A kártérítés mértéke

Jelen biztosítás alapján a károkat a Biztosító az alábbiak szerint téríti meg:

14.3.2.1. Ha a biztosított vagyontárgy teljesen megsemmisült vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számítással alátámasztva nem indokolt,

14.3.2.1.1. a Biztosított költségszámítást készít a Biztosító képviselőjének közreműködésével a károsodott vagyontárgy káridőponti

- a) új beszerzési értékéről,
- b) hasznosítható maradványainak értékéről.

14.3.2.1.2. a Biztosító a 14.3.2.1.1 a) és 14.3.2.1.1 b) pontok szerint számolt összegek különbözetét téríti meg a biztosítási összegig, növelve a káreseményekkel kapcsolatos költségtérítési összeggel és csökkentve az önrészesedéssel.

14.3.2.2. Ha a Biztosított vagyontárgy károsodott részei **pótlással javítással helyreállíthatók:**

14.3.2.2.1. a Biztosított költségszámítást készít a Biztosító képviselőjének közreműködésével a károsodott vagyontárgy káridőponti

- a) helyreállítási költségéről,
- b) hasznosítható maradványainak értékéről,
- c) új beszerzési értékéről, amennyiben az 14.3.2.1.1. a) pont szerinti költség meghaladja a biztosítási összeg 40 %-át.

14.3.2.2.2. Abban az esetben, ha a helyreállítási költség nem haladja meg a vagyontárgy biztosítási összegének 40 %-át, úgy a Biztosító megtéríti az 14.3.2.1.1a) és b) pontok szerint számolt összegek különbözetét, növelve azt a káreseményekkel kapcsolatos költségtérítések összegével és csökkentve az önrészesedéssel.

14.3.2.2.3. Amennyiben a helyreállítási költség meghaladja a vagyontárgy biztosítási összegének 40 %-át, úgy a Biztosító az 14.3.2.2.1a) és b) pontok szerint számolható összegek különbözetét olyan arányban téríti meg a tényleges javítási költség összegéig, ahogyan a vagyontárgy biztosítási összege aránylik az új beszerzési értékhez. Növeli az így számolt összeget a káreseményekkel kapcsolatos költségtérítés összege és csökkenti az önrészesedés.

14.3.2.3. Nem az eredeti állapotra történő helyreállítás vagy pótlás esetén a Biztosító csak az eredeti állapotnak megfelelő pótlás vagy helyreállítás költségeit fizeti.

14.3.2.4. A Biztosító által kifizetett vagyontárgyak pótlási, helyreállítási összege nem haladja meg a biztosítási összeget.

14.4. A könyvszerinti bruttó érték biztosítása esetén

14.4.1. A biztosítási összeg:

14.4.1.1. Az érvényben lévő számviteli előírások szerint képzett állóeszköz bruttó érték.

14.4.1.2. A teljesen (0-ig) leírt vagy 100 Ft eszmei értékkel megjelölt, de a termelésben aktívan részt vevő

vagyontárgyak biztosítási összege azonos a kivezetéskori bruttó értékével.

14.4.1.3. A bruttó érték megváltozása miatt a Biztosított kezdeményezésére a biztosítási összeg bármely időpontban megváltoztatható.

14.4.2. A kártérítés mértéke

A Biztosított káresemények bekövetkezése során a vagyontárgyakban keletkezett károkat a Biztosító az alábbiak szerint téríti meg:

14.4.2.1. Ha a biztosítási vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdaságossági számítással alátámasztva nem indokolt, akkor a Biztosító megtéríti a vagyontárgy új beszerzési értékét a biztosítási összeg értékéig (bruttó érték), növelve azt a káreseményekkel kapcsolatos költségtérítések összegével, csökkentve a hasznosítható maradványok értékével és az önrészesedéssel.

14.4.2.2. Ha a Biztosított vagyontárgy részei pótlással, javítással helyreállíthatók, akkor a Biztosító a biztosítási összegig megtéríti az eredeti állapot helyreállítását szolgáló teljes javítási költséget, növelve azt a káreseménnyel kapcsolatos költségtérítések összegével, csökkentve a hasznosítható maradványok értékével és az önrészesedéssel.

14.5. Műszaki avult érték esetén

14.5.1. A biztosítási összeg:

14.5.1.1. A műszaki avulás mértékével csökkentett pótlási újérték.

A műszaki avulás (elhasználódás) mértékének megállapítása - többek között- a következő főbb vizsgálati szempontok alapján történik:

kor, műszaki állapot, üzemelési idő, karbantartás színvonala, üzemelési körülmények, folyamatos vagy időszakos használat, a vagyontárgy és alkatrész utánpótlási lehetősége, beépített új alkatrészek.

14.5.1.2. A műszaki avult érték megváltozása miatt a Biztosított kezdeményezésére a biztosítási összeg bármely időpontban megváltoztatható.

14.5.2. A kártérítés mértéke

A Biztosított káresemény bekövetkezése során a vagyontárgyakban keletkezett károkat a Biztosító az alábbiak szerint téríti meg:

14.5.2.1. ha a Biztosított vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számítással alátámasztva nem indokolt, akkor a Biztosító megtéríti a vagyontárgy új beszerzési értékét a biztosítási összeg értékéig (műszaki avult érték) növelve azt a káreseményekkel kapcsolatos költségtérítések összegével, csökkentve a hasznosítható maradványok értékével és az önrészesedéssel.

14.5.2.1.1. a helyreállítás akkor gazdaságos, ha a vagyontárgy javítási költsége a maradványérték levonása után nem éri el a 14.5.2.1) pont szerint számított kártérítési összeget,

14.5.2.2. ha a Biztosított vagyontárgy részei pótlással, javítással helyreállíthatók, akkor a Biztosító a biztosítási összegig megtéríti az eredeti állapot helyreállítását szolgáló teljes javítási költséget, növelve azt a káreseménnyel kapcsolatos költségtérítések összegével, csökkentve a

hasznosítható maradványok értékével és az önrészesedéssel.

15. VAGYONVÉDELMI ELŐÍRÁS

15.1. Betöréses lopás és rablás

15.1.a) Betöréses lopáskárnak minősül ha a tettes a lopást úgy követte el, hogy a Biztosított vagyontárgyakat magába foglaló lezárt helyiségbe erőszakosan behatolt, vagy bemászott - ideértve azt az esetet is, amikor a tettes másnak a behatolása elhárítására képtelen állapotát kihasználta, - a lezárt hely ajtaját hamis, vagy jogellenesen birtokba vett kulccsal, illetve más eszközzel felnyitotta.

A Biztosító a Biztosított vagyontárgyak eltulajdonításával kapcsolatban csak akkor fizet kártérítést, ha az alább részletezett vagyonvédelmi előírások teljesülnek:

15.1.a.)1. Mindazon vagyontárgyakat, melyek méretüknél, tömegüknél fogva zárt helyiségben (meglévő épületben, ideiglenes felvonulási épületben, raktárban) elhelyezhetők, azokat megfelelően lezárt helyiségben szükséges tárolni. Ide tartoznak azon vagyontárgyak melyek tömege a 250 kg-ot nem haladja meg, illetve bármely méretük (hosszúság, szélesség, magasság) 2,00 méternél nem hosszabb.

A helyiség, jelen szabályzat alkalmazása szempontjából, akkor tekinthető megfelelően lezártnak, ha rá az alábbi paraméterek teljesülnek:

- a védett helyiség falazatai, födémszerkezetei, padozatai szilárdsága minimum 15 cm-es hagyományos, kisméretű, tömör téglafallal azonos értékű;
- az ajtószervezetek megerősített kivitelűek, kiemelés, feszítés, reteshúzás ellen védettek;
- a zárast törés ellen védett zár végzi (kivéve lakat);
- a 2 m-nél alacsonyabban fekvő nyílászárók minimum 100x300 mm-es osztású
- 12 mm átmérőjű köracél ráccsal védettek.

15.1.b) rabláskárnak minősül, ha a Biztosított tárgyak jogtalan eltulajdonítása során a tettes a Biztosított alkalmazottja (vagy megbízottja) ellen erőszakot, élet-, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve e személyt ennek érdekében öntudatlan, vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított tárgy megtartása végett erőszakot, élet-, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

15.2. Lopás, részlopás

15.2.1. Azon kockázatviselési helyek esetén, ahol a lezárt helyen való tárolás megoldható, ott a fedezet kizárólag betöréses lopás kockázatra vonatkozik.

15.2.2. Lopáskárnak minősül a Biztosított jármű vagy munkagép, alkatrész vagy tartozék ellopása, elrablása; a jármű vagy a munkagép önkényes elvétele (az alább említett kivételekkel); valamint annak e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett sérülése.

15.2.2.1. A biztosítási szolgáltatásokat illetően **lopáskárnak minősül**, ha az elkövető

- a megfelelően lezárt járműbe vagy munkagépbe jogtalanul behatolva a járművet vagy a munkagépet ellopta, vagy jogtalan használat céljából – a rábízott jármű vagy munkagép jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – önkényesen elvette; illetőleg azt elrabolta, és az nem került meg, vagy olyan állapotban került meg, hogy helyreállítása nem gazdaságos (teljes lopáskár);
- a teljes jármű vagy munkagép eltulajdonítása nélkül annak Biztosított alkatrészeit, tartozékait ellopta (lelopta), továbbá a jogtalan behatolással vagy annak lopási szándékra utaló

kísérletével okozott kárt a megfelelően lezárt járműben vagy munkagépben, annak alkatrészeiben vagy tartozékaiban (részleges lopáskár).

15.2.2.2. Nem tekinthető megfelelően lezártnak a jármű vagy a munkagép, ha

- bármely nyílászáró elemének (pl. ajtó, ablak, motortérfedél) nyitott, le-, ill. kiszertelt volta megkönnyíti vagy lehetővé teszi a járműbe vagy a munkagépbe történő jogtalan behatolást,
- bármelyik zárbetét hiányzik, vagy olyan módon rongálódott, hogy a zár a jármű vagy a munkagép kulcsainak használata nélkül is működtethető,
- gyárilag beépített vagy utólag felszerelt és az ajánlaton (adatközlőn) rögzített kiegészítő vagyoni védelmi berendezés (pl. indításgátló) a lopáskár időpontjában nem volt üzemképes, vagy nem volt bekapcsolva (a jármű vagy munkagép védelemre kész állapotba helyezve). Jelen pont kizárólag akkor alkalmazandó, ha a vagyontárgy a káresemény időpontjában rendelkezett kiegészítő vagyoni védelmi berendezéssel (pl. indításgátló)

15.2.2.3. A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- a) a járműnek vagy a munkagépnek attól elkülönítve tartott bármely alkatrészére, tartozékára, pót- vagy tartalék alkatrészére;
 - kötelező a járműnek vagy a munkagépnek – a rendeltetésszerű használathoz jogszabályban kötelezőn előírt,- szélvédőjét vagy ablakát kicseréltetni, ha azok sérülése folytán a jármű vagy a munkagép jogtalan behatolás ellen nincs megfelelően védve.
- b) kivétel a gépek, járművek olyan alkatrészeit, tartozékait ért lopáskár, amelyeket le-, illetőleg kiszertelt állapotban vagy tartalékként a járműben vagy a munkagépben tároltak a káresemény időpontjában.

16. A KÁROK MEGTÉRÍTÉSE, A FEDEZETFELTÖLTÉS SZABÁLYAI

16.1. A Biztosító szolgáltatása, a szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges utolsó iratnak a Biztosító kárrendezést lefolytató szervezeti egységéhez való beérkezését követő 30. nap elteltével válik esedékessé.

16.2. A Biztosító a jelen feltétel szerinti biztosítási esemény bekövetkeztekor, a 14. pontjában meghatározott mértékű kártérítés mellett megtéríti továbbá a biztosítási esemény folytán a Biztosított vagyontárgyakkal kapcsolatos, 16.2.1. pontban felsorolt költségeket a biztosítási összeg 10%-ának, maximum 10 000 000 Ft összegnek az erejéig, ha olyan vagyontárgy kárával összefüggésben merültek fel, amelyekre a káresemény kapcsán a Biztosított kártérítésben részesült.

16.2.1. A Biztosító megtéríti

- a) a károk súlyosbodásának megakadályozását, vagy hatásaik enyhítését szolgáló intézkedések következtében fellépő költségeket, amelyek a károsodott vagyontárgy az ideiglenes fedéssel (tetőzet) dúcolással állványozással, az ideiglenes közműlétesítéssel, továbbá az esetleges kényszerkitelepitési vagy a megmentett vagyon biztonságát szolgáló intézkedésekkel kapcsolatosak,
- b) a Biztosítottat terhelő, a káresemény során és után felmerülő szállítási, mentési, oltási költségeket
- c) a biztosítási összeg felül jelentkező bontási, romeltakarítási, maradványeltávolítási költségeket, kivéve, ha ezek nem minősülnek helyreállítási költségeknek,
- d) a kár megállapítására és rendezésére vonatkozó szakértői vizsgálati (laboratóriumi) költségeket.
- e) a helyreállítással (nem utánpótlással) kapcsolatos tervezési, szakértői és lebonyolítási költségeket. Az utánpótlás, teljes kár esetén ezek a költségek a biztosítási összegig téríthetők meg,
- f) a károsodott eszköz helyreállítása alatt a termelés tovább folytatásához szükséges ideiglenes cső- és kábel vezetékrendszerek anyag- valamint fel- leszerelési költségeit, a visszatérülő anyagok visszavételezési értékének levonásával,
- g) a közművek, közüzemi berendezések és közutak rombolási kárainak helyreállítási költségeit, ha ezek a jogszabálynál fogva a Biztosítottat terhelik.

- 16.3.** A Biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben téríti meg, ha a Biztosított az adó visszaigénylésére nem jogosult, ugyanakkor a vonatkozó biztosítási összeg meghatározása a forgalmi adó mértékének figyelembevételével történt és a vagyontárgy helyreállításra, illetve utánpótlásra került.
- 16.4.** A Biztosító a jelen biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak (Biztosított/Szerződő) amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből az általános forgalmi adó összege kiszámítható.
- 16.5.** A Biztosító megtérítési igénye alapján visszkeresetének érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat és tájékoztatást a Biztosított megadni tartozik. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a Biztosítottat terhelik.
- 16.6.** 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 megszünt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.
- 16.6.1.** 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.

16.7. A FEDEZETFELTÖLTÉS SZABÁLYAI

A Ptk. 6:461.§- ától eltérően, a fedezetfeltöltés joga az alábbiak szerint illeti meg a szerződőt:

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

17. KIZÁRÁSOK

17.1. A biztosítás nem fedezi azokat a károkat, amelyek

- a) nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés következményeként jöttek létre,
- b) a Biztosított vagyontárgy rendszeres használatából eredő fokozatos elhasználódás, valamint a légköri tényezők hatására kialakuló korrózió, oxidáció vagy lerakódás hatására keletkeztek.
- c) a biztosítás megkötésekor a Biztosított vagyontárgynak a Biztosított által ismert hiányosságából erednek,
- d) leltározás, illetve időszakos ellenőrzés alkalmával feltárt hiányból erednek,
- e) szállítás, átrakás, össze-, szétszerelés, próbaüzem alatt vagy által következnek be, kivéve, ha ezen tevékenységek a Biztosított vagyontárgyon végzett karbantartási és szervíz munkák részét képezik,
- f) a Biztosított eszközt gyártó, illetve szállító által adott, a karbantartási munkák elvégzésére és az üzemeltetési szabályokra vonatkozó utasítások be nem tartásának következményei,
- g) elektromos, elektronikus berendezések részét képező csövekben, lámpákban keletkeztek,
- h) pótalkatrészekben keletkeztek, kivéve, ha a pótalkatrész értéke a biztosítási összegben szerepel,
- i) géptörés károk esetén a tartozékokban (az alapgéphez vagy alapgépre csatlakoztatható különféle funkciók elvégzésére alkalmas szerszámokban pl. vágó, fúró, csiszoló, fényező- és csere szerszámok, tömlők) öntőformákban, mintákban, porlasztó fúvókákban, sajtoló formákban, védőrácsokban, szűrőkben, tűzálló burkolatokban, fogaskerekekben, szíjakban, láncokban, emelővillákban, kanalokban, futószalagokban, gumiabroncsokban, összekötő kábelekben és minden nem fémből való alkatrészekben keletkeztek, valamint ha a kár a gyakori elhasználódás miatt sűrűn cserélendő alkatrészekben keletkezett. Jelen korlátozás nem

- vonatkozik a gépbaleset (bármely okból bekövetkező külső erőhatás) miatt bekövetkező károk térítésére, mely esetben az ebben a pontban felsorolt vagyontárgyak kárai is térülnek.
- j) a biztonsági határt meghaladó üzemi próbanyomás során keletkeztek,
 - k) szándékos túlterhelés következményei,
 - l) jogszabályban vagy szerződésben meghatározott többletkölségként, valamint a termelési folyamat leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányként jelentkeztek (pl. kötbér, bírság, termelés kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér többletkölség vagy egyéb veszteség)
 - m) a károsodott vagyontárgy értékcsökkenéséből származnak és a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolják,
 - n) harmadik (idegen) személyek által elkövetett szándékos rongálás (vandalizmus),
 - o) a Biztosított vagyontárgyak avultságával, azok karbantartásának elmulasztásával, vagy az üzemeltetési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.
 - p) többletkölségként:
 - éjszakára vagy szünnapra soron kívül elrendelt munkabéreként,
 - expressz vagy légiposta fuvar költségként merültek fel.
 - q) a garancia, szavatosság körében megtérülnek,
 - r) a szállított vagyontárgyakban keletkeztek,
 - s) a rendeltetésszerűen tűznek kitett vagyontárgyakban - beleértve a felhasznált tüzelő és egyéb technológiai anyagokat - a technológiai használatukkal összefüggésben tűzkárként keletkeztek,
 - t) háború, megszállás, ellenséges tevékenység és ellenségeskedés (függetlenül attól, hogy azt hadüzenet megelőzte-e vagy sem), polgárháború, lázadás, felkelés, zendülés, sztrájk, munkáskizárás, polgári engedetlenség, politikai szervezetek megbízásából vagy azokkal kapcsolatban tevékenykedő, rosszindulatú személy vagy személyek katonai vagy jogellenes hatalomátvétele, összeesküvés, elkobzás, erőszakos kisajátítás, egy de jure vagy de facto fennálló kormányzat által elrendelt rekvirálás, rombolás, céltudatos, tervszerű, szándékos robbantás következtében lépnek fel;
 - u) a Biztosított vagyontárgy(ak) lopása, részlopása és elvesztése következtében lépnek fel, kivéve, ha a szerződés erről másképpen nem rendelkezik, ebben az esetben a Vagyonvédelmi előírás (15 pont) ide vonatkozó része az irányadó,
 - v) a lánctalpas járművek lánctalpát, vezető görgőit és kerekeit ért károk
 - w) a lízingelt vagy tartós bérletbe adott vagyontárgyak elsikkasztása (Btk.317§), illetve vissza nem szolgáltatása miatt keletkeztek
 - x) a biztosított vagyontárgy(ak) által okozott harmadik (idegen) személynek okozott dologi és személyi sérülései károk (sérelem díj)
 - y) a közúton bekövetkezett károk, kivéve a rendszámmal rendelkező önjáró gépek, amennyiben a kár nem térül más Biztosítási módozat alapján (Kötelező Gépjármű-Felelősség, és vagy Casco biztosítás)

18. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

- 18.1.** Mentésül a Biztosító a kártérítési kötelezettség 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 vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a Biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a Biztosított:

- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül, vagy az abban meghatározott feltételek hiányában végzett;
- jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységet;

- a kárt ittas állapotban vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt, illetőleg ezzel az állapotával összefüggésben okozta, vagy ez az állapota a kár bekövetkezésekor közrehatott;

a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi szabályok, az üzemeltetési – beleértve a szét- és összeszerelési szabályokat is - szabályok súlyos megsértésével okozta, illetőleg ezen szabályok ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő.

- 18.2.** A 18.1. foglalt rendelkezést a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
- 18.3.** A Biztosított köteles a **károk megelőzése** érdekében a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és felügyeleti szervének utasításait mindenkor betartani. A Biztosított e kötelezettségének elmulasztása a Biztosító mentesülését eredményezheti a kártérítés megfizetése alól.
- 18.4.** Ha a szerződő fél, illetve a 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 kideríthetlenné válik.
- 18.5.** A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító 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 bekövetkezésében.
- 18.6.** A biztosítási esemény bekövetkezése után a Biztosított vagyontárgy állapotán a Biztosított a szerződésben megállapított határidőn belül csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné váltak.

19. A TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGRŐL ÉS a SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRŐL

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 135. § (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a Bit.135. § (1)

bekezdésében 3 meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele, vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével, [szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,” [szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.]

- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adat-kezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
 - q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben,
 - t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
 - u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
- szemben, ha az a)-j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A Bit. 138. § (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a Bit. 138 § (1) és Bit. 138 § (6) bekezdésekben, a Bit. 1-37. §-ban, a Bit. 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a Bit. 138 § (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábító- szerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény

feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti fel- ügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

A biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.

A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

- a) Felügyelettel,
- b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
- c) Állami Számvevőszékkel,
- d) Gazdasági Versenyhivatallal,
- e) A központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellen-őrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- f) Vagyonellenőrrel,
- g) Információs Központtal,
- h) A mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében – az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

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

A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adóssághozrendelési eljárás keretében a bírósággal szemben.

(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és

biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.

Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkör-ön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Infotv.-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

A biztosított veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149 § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- (i) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit.149 § (3) bek. a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- (ii) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek. a)-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
- (iii) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak.

A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az

igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit. 149 § (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

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

A személyes adatok kezelésére a fentebb ismertetett jogszabályi rendelkezések mellett a biztosító Adatvédelmi Szabályzatában írtak is irányadóak. A biztosító Adatvédelmi Szabályzata a következő címen érhető el:
<http://www.colonnade.hu>.

Személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók

Az adatok kezelője a Colonnade Insurance S.A.

Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei:

email: dpo@colonnade.hu, telefon: (06-1) 460-1400,

levelezési címe: 1426 Budapest, Pf.:153

A kezelt adatok kategóriái

személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, név, szám, születési idő és hely, cím, telefonszám, online azonosító;

különleges adat: egészségügyi adatok

Az adatkezelés célja

A Biztosító az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggenek. Az adatkezelés célja a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet.

Az adatkezelés céljai közé tartozik az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak, illetve a pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás megelőzésére vonatkozó kötelezettségeknek való megfelelés biztosítása. Ezzel kapcsolatban a Biztosító személyes adatokat (név) továbbíthat adatfeldolgozóinak az Amerikai Egyesült Államokba az Európai Bizottság megfeleléségi határozata, illetve a Privacy Shield Egyezmény alapján.

A colonnade.hu honlapon keresztül online történő szerződéskötések a Távért tv. és az Eker tv. hatálya alá esnek, ezért az adatkezelések további célja a fentiek mellett az ezen jogszabályok által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó kötelezettség teljesítésének a bizonyítása, a biztosítási szerződés megkötésének a bizonyítása, az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés létrehozása, tartalmának meghatározása, módosítása, teljesítésének figyelemmel kísérése, az abból származó díjak számlázása, valamint az azzal kapcsolatos követelések érvényesítése.

A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével, míg kárbejelentés, szolgáltatási igény bejelentése és a szerződéssel kapcsolatos információkérés során megadott adatok esetén a bejelentés kérés elküldésével megadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul. Amennyiben utasbiztosítási szolgáltatási igény teljesítésével kapcsolatban a biztosított létfontosságú érdekeinek védelmére az szükséges, akkor a biztosító egészségügyi adatokat továbbíthat az Európai Unión kívüli országokba az ilyen adattovábbítások körülményeiről a Biztosító a továbbításakor tájékoztatja az érintettet.

A Biztosító a panaszügyintézése során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapuló kötelező adatkezelés.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvétel rögzítését a Bit. fent hivatkozott szakasza rendeli el kötelezően.

Az adatkezelések időtartama

A biztosítási titok körébe tartozó adatok kezelése során a Biztosító a személyes adatokat – ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító az Sztv. 169. §-a alapján 8 évig őrzi meg.

A Biztosító a biztosítók közötti adatcsere folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a „Biztosítottai veszélyközösség védelme” pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

A panaszügyintézés során készült hangfelvételeket a Biztosító öt évig őrzi meg. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a hatóságok kérésére bemutatja.

Az adatkezelés jogalapja

A biztosítási szerződések kezelésével, nyilvántartásával kapcsolatos, valamint a telefonos ügyfélszolgálati célú adatkezelések jogalapja az érintettek hozzájárulása, a Bit. 135. §-a, az Sztv. 169. §-a, továbbá a biztosításnak elektronikus úton, vagy telefonon keresztül történő megkötése esetén a Távért. tv. 11. § (2) bekezdése, és az Eker tv. 13/A. §-a. Az egészségi állapottal összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A panaszkezelési célú adatkezelések jogalapja a Bit.159. §-a.

Az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak (embargóknak) való megfelelés biztosítása esetén az adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdeke, illetve a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése.

Az érintettek jogai és azok érvényesítése

Az érintettek jogai az alábbiakra terjednek ki:

- a) kérelmezheti az adatkezelőtől a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést;
- b) kérheti a személyes adatai helyesbítését és kiegészítését;
- c) kérheti a személyes adatai törlését vagy kezelésének korlátozását;
- d) tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen;
- e) panasszal fordulhat az illetékes adatvédelmi fő felügyeleti hatósághoz (NAIH);
- f) joga van az adathordozhatósághoz; illetve
- g) kérheti a személyes adatainak direkt marketing célokra való használatának megtiltását.

a) A Biztosító az érintett kérelmére – a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 15 napon belül - írásban tájékoztatást ad az érintett részére a Biztosító vagy adatfeldolgozója által kezelt, az érintettre vonatkozó

- személyes adatok kategóriáiról és azok forrásáról;
- adatkezelés céljáról és jogalapjáról;
- személyes adatok tárolásának tervezett időtartamáról, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjairól;
- a címzettek vagy címzettek kategóriáiról, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják;
- az igénybe vett adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.

A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be. Egyéb esetekben az adminisztratív költségeken alapuló, észszerű mértékű költségtérítés állapítható meg.

Az Biztosító a fentiekén túl, az érintett kérésére a kezelt személyes adatok másolatát rendelkezésre bocsátja.

b) Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse vagy kiegészítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat.

c) A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül törli, ha

- a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték, vagy
- az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja,
- kivéve, ha az adat kezelése jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges, vagy jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges.

A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül akkor is törli, ha a személyes adatokat az adatkezelőre alkalmazandó jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell, vagy a személyes adatok gyűjtésére az ÁAR 8. cikk (1) bekezdésében említett, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, de az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- az adatkezelőnek már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy
- az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy az adatkezelő jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.

Az így korlátozott kezelésű adatot a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekből lehet kezelni. Az adatkezelő a korlátozás feloldásáról előzetesen tájékoztatja az érintettet, akinek a kérésére korlátozták az adatkezelést.

d) Ha az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, akkor az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak a kezelése ellen, ideértve az említett rendelkezéseken alapuló profilalkotást is.

Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak. A tiltakozást a Biztosító annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintettet írásban tájékoztatja.

Az érintettek a személyes adataik kezelésével kapcsolatos tiltakozásaikat, kérelmeiket a Biztosítónál szóban (személyesen) vagy írásban (ide értve az elektronikus levelezést is) jelenthetik be, az alábbi elérhetőségeken:

Colonnade Biztosító Adatvédelmi Tisztviselő

email: dpo@colonnade.hu, levelezési címe: 1426 Budapest, Pf.:153

e) Ha Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmét nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy Ön bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, akkor az alábbi hatóságoknál jogosult bejelentést tenni.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

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

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf. 5, Telefon: (+36) 1 391 1400, Fax: (+36) 1 391 1410, E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu,

Web: naih.hu

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz is fordulni. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az Ön választása szerint – az Ön lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

f) Az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná az adatkezelő, amelynek a személyes adatokat a rendelkezésére bocsátotta. Ha ez technikailag megvalósítható, az érintett kérheti a személyes adatok adatkezelők közötti közvetlen továbbítását.

Egyéb adatkezelések

Amennyiben a Biztosító a Bit. 138. §-ban felsorolt hatóságok részére tájékoztatást nyújt a személyes adatokkal kapcsolatosan, akkor a közléskor az érintettet is tájékoztatja az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A biztosító nem tájékoztatja az érintett személyt a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

Az adatkezelő a hatóságok részére – amennyiben a hatóság a pontos célt és az adatok körét megjelölte – személyes adatot csak annyit és olyan mértékben ad ki, amely a megkeresés céljának megvalósításához szükséges.

Adatvédelmi incidens bejelentése a felügyeleti hatóságnak, az érintett tájékoztatása

Az adatkezelő az adatvédelmi incidenst indokolatlan késedelem nélkül, és ha lehetséges, legkésőbb 72 órával azután, hogy az adatvédelmi incidens a tudomására jutott, bejelenti az illetékes felügyeleti hatóságnak, kivéve, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően nem járt kockázattal az érintett jogaira és szabadságaira nézve. Adatkezelő nyilvántartja az adatvédelmi incidenseket, feltüntetve az adatvédelmi incidensekhez kapcsolódó tényeket, annak hatásait és az orvoslására tett intézkedéseket.

Az adatkezelő indokolatlan késedelem nélkül tájékoztatja az érintetteket az adatvédelmi incidensről, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően magas kockázattal jár az érintett jogaira tekintettel.

Az Adatkezelő a fentiekén túlmenően is megtesz minden lehetséges lépést az adatvédelmi incidens leghatékonyabb elhárítása és a személyes adatok védelmének legteljesebb biztosítása érdekében.

Egyéb rendelkezések

A Biztosító díjmentesen, magyar nyelven tartja a kapcsolatot az ügyféllel. A Biztosító a biztosítási termékkel kapcsolatosan nem nyújt tanácsadást.

A jelen szabályzatra hivatkozással megkötött biztosítási szerződés módosítására csak írásban van lehetőség. Ez a szabály vonatkozik arra az esetre is, ha a szerződő és/vagy a biztosító a biztosítási feltételektől el kíván térni.

A biztosító jelentése a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről elérhető a Biztosító honlapján: www.colonnade.hu/rolunk

A BIZTOSÍTÓK KÖZÖTTI ADATCSERÉVEL ÖSSZEFÜGGŐ ADATKEZELÉS

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit.149§ (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit.149 § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit.149§(8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

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

SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

A Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett és bárki, aki a Biztosító szolgáltatására jogosan igényt tarthat, a jelen fejezet alkalmazásában és az adatvédelmi rendelkezések szempontjából, a Biztosító ügyfelének tekintendő (a továbbiakban: Ügyfél).

Az Ügyfelek adatainak kezeléséért és megőrzéséért - beleértve a biztosítási szerződéssel összefüggésben a jövőben rendelkezésre bocsátandó adatokat is - a Biztosító felelős.

Személyes Adatnak minősül bármely meghatározott (személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható) természetes személy Ügyféllel kapcsolatba hozható adat, valamint az ilyen adataból levonható, az érintett Ügyfélre vonatkozó következtetés.

Az Ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére illetve gazdálkodására, továbbá a Biztosítóval létesített jogviszonyára vonatkozó adat, amennyiben az a Biztosító rendelkezésére áll, Biztosítási Titoknak minősül.

A Biztosító Személyes Adatokat a biztosítási szerződés és az Ügyfelek biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény értelmében, az adatkezelés céljára is figyelemmel, a Biztosító az Ügyfelek kifejezett hozzájárulása nélkül kezelheti az Ügyfelek Biztosítási Titoknak minősülő Személyes Adatait. Az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat (a továbbiakban: Egészségügyi Adat) a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett Ügyfél írásbeli hozzájárulásával kezelheti. Az Egészségügyi Adat kezelése is kizárólag az Ügyfél biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével függhet össze.

A Biztosító a Személyes Adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban vele szemben, vagy általa igény érvényesíthető.

Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a Biztosító a tevékenysége során szerzett és Biztosítási Titoknak minősülő adatot csak akkor adhat ki Harmadik Személynek, ha az Ügyfél vagy annak törvényes képviselője, a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad. Harmadik Személynek minősül minden olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki, vagy amely nem azonos az Ügyféllel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval. Nem minősül Harmadik Személynek, ezért az Ügyfelek külön hozzájáruló nyilatkozata nélkül jogosult az Ügyfelek Személyes Adatainak és Biztosítási Titkainak kezelésére a Colonnade Insurance S.A., mint a Biztosító alapítója.

Az Európai Unió tagállamaiba és bármely EGT-államba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra kerülne sor. Az Ügyfél Személyes Adatai (beleértve a különleges adatnak minősülő Személyes Adatot is) az országból – az adathordozótól vagy az adatátvitel módjától függetlenül – Harmadik Országban adatkezelést folytató adatkezelő vagy adatfeldolgozást végző adatfeldolgozó részére csak akkor továbbíthatóak, ha ahhoz az Ügyfél kifejezetten hozzájárul, ha azt törvény lehetővé teszi, vagy ha az adatkezelésnek törvényben előírt feltételei teljesülnek, és a harmadik országban az átadott adatok kezelése, valamint feldolgozása során biztosított a személyes adatok törvényben meghatározott megfelelő szintű védelme. Harmadik Orzágnak minősülnek azok az országok, melyek nem tagjai az Európai Uniónak és nem minősülnek EGT-államnak.

A Biztosító az Ügyfelek kérésére, köteles az általa kezelt vagy a jogszabályban meghatározott feltételek mellett továbbított Személyes Adatokról tájékoztatást adni. Az Ügyfelek kérhetik ezen adatok helyesbítését, illetve – a közérdeken alapuló célból, jogszabályban elrendelt kötelező adatkezelések kivételével – azok zárolását vagy törlését is. A Biztosító az Ügyfél kérésének megfelelően köteles az Ügyfél általa kezelt Személyes Adatait helyesbíteni.

A Biztosító köteles törölni minden olyan, Ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos Személyes Adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett Ügyfél hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

Az érintett ügyfél jogosult a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye áll fenn.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:

Cím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c

Postai cím: 1530 Budapest, Pf.: 5.

Telefon: +36 (1) 391-1400

Fax: +36 (1) 391-1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

weboldal: www.naih.hu

20. A SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

20.1. A határozott tartamra kötött szerződés nem mondható fel.

20.2. A határozatlan tartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére mondhatják fel. A felmondási idő harminc nap.

21. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

21.1. A biztosítási szerződés vagy annak vonatkozó része megszűnésének okai lehetnek:

- határozott idejű szerződés esetén a szerződés lejárta,
- határozatlan idejű szerződés esetében határidőre történő felmondás (a felmondás legkésőbb az évforduló előtt 30 nappal történhet),
- díjnemfizetés miatt,
- ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált,
- érdekmúlás (a Biztosított vagyontárgy elveszik, totálkárt szenved, harmadik személynek eladják, elajándékozzák, a Biztosított vállalkozását felszámolják),
- a biztosítási szerződés kimerülése.

21.2. Megszűnhet továbbá a biztosítási szerződés a felek közös akaratával, közös megegyezés alapján.

22. AZ ELÉVÜLÉSI IDŐSZAK TARTAMA

Jelen feltétel elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. A biztosítási szerződésből eredő igények a káresemény bekövetkeztétől számított egy év alatt évülnek el.

23. ALKALMAZANDÓ JOG

23.1. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak

24. A BIZTOSÍTÓ ADATAI, IRODÁJA

Biztosító: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99. cégjegyzékszám: Fővárosi

Törvényszék, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000942 adószám.: 25383371-2-42 telefonszáma: (06 -1) 460-1400, levelezési címe: 1426 Budapest, Pf. 153.)

Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A. (székhelye: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce at des Sociétés, Luxemburg, cégjegyzékszáma: B 61605, tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Grand-Duche de Luxemburg, Minister des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxemburg, Bureaux: 7, boulevard Joseph II,) a tevékenységi engedély száma: S 068/15.

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerezhethet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettségeket.

Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe

Központ

1139 Budapest, Váci út 99.

tel.: 460-1400

fax: 460-1499

e-mail: vagyon@colonnade.hu

25. PANASZ ÜGYINTÉZÉS

Társaságunk biztosítja, hogy Társaságunk ügyfele Társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) előterjeszthesse.

Társaságunk szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe vezetőjéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153.) telefaxszám: (06-1) 461499; e-mail cím: info@colonnade.hu), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálatunkon (cím:1139 Budapest, Váci út 99.; telefonszám:(06-1) 460-1400). Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

- Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe vezetője (1139 Budapest, Váci út 99., levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153.), telefonszám: (36-1) 460-1400, e-mailcím: info@colonnade.hu. faxszám: (361) 4601499)

- Pénzügyi Békéltető Testület (a szerződés létrejöttével,érvényességével ,joghatásaival, és megszűnésével ,továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita estén) (1013 Budapest, Krisztina krt. 37-39., levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172, telefonszám:36 1-489-9700, e-mailcím: pbt@mnbb.hu, www.felugyelet.mnb.hu/pbt.)

- fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló kötelezettségszegéssel kapcsolatos panasz esetén a Társaságunk felügyeletét ellátó Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (MNB) cím: 1013 Budapest, Krisztina krt.39.,levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ, 1534 Budapest BKKP Pf.777.; telefonszám: 0640203776, e-mailcím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu,

A panaszos jogosult továbbá a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári

pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével (1139 Budapest, Váci út 99.) szemben megindítani.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével (1139 Budapest, Váci út 99.) szemben megindítani.

26. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVRŐL SZÓLÓ 2013.ÉVI V. TÖRVÉNY BIZTOSÍTÁSI FEJEZETÉBEN TALÁLHATÓ SZABÁLYOKTÓL VALÓ ELTÉRÉS

Szerződés megkötése (3.4. pont)

A biztosítási szerződés a 2013.évi V. törvény (Ptk.) 6:443. § (1) pontjától eltérően csak a felek írásbeli ajánlatával jöhet létre, a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül. A Biztosító ennek alapján fedezetet igazoló dokumentumot /kötvényt/ állít ki.

A biztosítási ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződéssel szembeni kifogásra nyitva álló határidő (3.5. pont)

A Ptk. 6:443.§ (2) bekezdésétől eltérően, ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.

Díj nemfizetés miatti szerződés megszűnés (6.8. pont)

A Ptk.6449§ (1) bekezdésétől eltérően, A szerződés első díjának (vagy díjrészletének) esedékességétől számított 30 nap, minden további biztosítási díj (vagy díjrészlet) esedékességétől számított 90 nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

A fedezetfeltöltés szabályai (16.7. pont)

A Ptk. 6:461.§- ától eltérően, a fedezetfeltöltés joga az alábbiak szerint illeti meg a szerződőt:

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

Az elévülési időszak tartama (22. pont)

Jelen feltétel elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. A biztosítási szerződésből eredő igények a káresemény bekövetkeztétől számított egy év alatt évülnek el.