



ÖSSZKOCKÁZATÚ (ALL RISKS) ÉPÍTÉS-SZERELÉSBIZTOSÍTÁS

BIZTOSÍTÁSI SZABÁLYZAT

CAR / 003-2017

Érintett szabályzat és módosítási kód: COLONNADE ÖSSZKOCKÁZATÚ (ALL RISKS) ÉPÍTÉS-SZERELÉSBIZTOSÍTÁS BIZTOSÍTÁSI SZABÁLYZAT (CAR / 003-2017)

Milyen típusú biztosításról van szó?

Az összkockázatú építés-szerelésbiztosítás I. fejezete megtérít minden olyan dologi kárt, amely a biztosítható vagyontárgyakat éri, és a biztosító a biztosítási esemény okát és/vagy okozatát a vonatkozó feltételeiben ki nem zárta. A II. fejezet szerint megtérítésre kerülnek az általános felelősség körébe eső – harmadik személyeknek – okozott dologi és személyi sérüléssel járó károk, valamint lehetőség van a III. fejezet alapján a későbbi üzemszüneti veszteségek térítésére is.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ I. fejezet: a biztosított vagyontárgyaknak előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul bekövetkezett minden olyan fizikai károsodására, amelyekkel összefüggésben a Biztosító kártérítési kötelezettségét nem zárta ki.
- ✓ II. fejezet: azon kártérítési kötelezettségekre, amelyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint helyt állni tartozik:
 - harmadik személy személyi sérüléssel vagy betegséggel járó balesete esetén,
 - harmadik személy tulajdonában bekövetkezett, balesetre visszavezethető kára esetén
- ✓ III. fejezet: forgalom csökkenés és megnövekedett munkaköltségek miatt elszenvedett veszteségekre, amennyiben az I. fejezet alapján a biztosított kivitelezési munkákban, vagy azok bármely részében térítésköteles kár vagy veszteség keletkezik.
- ✓ Standard záradékok szerint biztosítható fedezetekre (többek között: keresztfelőlősség, garanciális időszak, vibráció, teherhordó szerkezetek meggyengítése, szomszédos épületek, tervezői felelősség).



Mire nem terjed ki a biztosítás?

I. fejezet (vagyonbiztosítás)

- ✗ következményi károk, beleértve a kötbért, késedelem, nem teljesítés vagy szerződés-megszüntetés miatti veszteségek
- ✗ hibás tervezés miatti veszteségek és károk
- ✗ hibás anyagok vagy hibás kivitelezés pótlásának, javításának vagy átvételének költségei; ezen kizárás csak a közvetlenül érintett részekre vonatkozik, de nem érvényes olyan veszteségekre vagy károkra, melyek jól kivitelezett részekben hibás anyagok vagy hibás kivitelezés miatt következnek be
- ✗ normál időjárási viszonyok és használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódás, tönkremenetel, korrózió, oxidáció és értékcsökkenés
- ✗ építéshelyszíni berendezések és építőgépek gépi és/vagy elektromos belső üzemszavarai és kárai
- ✗ közúti közlekedési engedéllyel rendelkező járművek, vízi járművek és repülőgépek veszteségei és kárai
- ✗ akták, rajzok, számítások, iratok, pénz, bélyegek, okmányok, kötelezvények, bankjegyek, értékpapírok és csekkek megsemmisülése és sérülése
- ✗ olyan veszteségek és károk, melyek csupán leltározáskor derülnek ki

II. fejezet (felelősségbiztosítás)

- ✗ az építésbiztosítás alapján biztosított vagy biztosítható tételek megvalósítási, ismételt megvalósítási, javítási vagy pótlási költségei
- ✗ tárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása, illetve meggyengítése miatt bekövetkező károk, illetve az ilyen károkból fakadó vagy arra visszavezethető személyi, illetve dologi károk
- ✗ kártérítési igények, melyeket a biztosított építési munkákkal együttbiztosított vállalkozó(k), építető(k) vagy más cég alkalmazottainak, dolgozóinak vagy családtagjaiknak személyi sérülése vagy betegsége miatt

támasztanak

- ✗ vízi járművek vagy repülőgépek okozta balesetek miatt támasztott kártérítési igények
- ✗ közúti közlekedési engedéllyel rendelkező járművek okozta balesetek miatt támasztott kártérítési igények, kivéve, ha a jármű a balesetet az építési területen belül, munkagépként üzemeltetve, a biztosított építési munkákban való részvétel közben okozta
- ✗ esetleges, a Biztosított által önként vállalt (kártérítési igény vagy egyéb teljesítés miatt fellépő) fizetési kötelezettségek, kivéve, ha ez a felelősség külön megállapodás nélkül is fennállna



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A vagyonbiztosítási fedezet kizárólag a kötvényen feltüntetett vagyoncsoportokra terjed ki.
- ! Vagyonvédelmi előírások betöréses lopás, eltulajdonítás, valamint rablás esetére.
- ! Fedezet/kockázat szinten önrészesedések kerülnek 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 díj megfizetése a biztosítási időtartam első napján, a teljes tartamra egy összegben esedékes. A szerződő felek a fentiekben túl eltérő díjfizetési ütemezésben is megállapodhatnak. Évente megújuló keretszerződés esetén a biztosítás első díja a kockázatviselés kezdetének napján, a további biztosítási időszakokra pedig a biztosítási évforduló napján esedékes. Az egy biztosítási időszakra járó biztosítási díjat egy összegben, előre kell megfizetni, amennyiben a felek ettől eltérően nem állapodtak meg (a kötvényen feltüntetésre kerül).



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 a szerződés (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

1. ÖSSZKOCKÁZATÚ (ALL RISK) ÉPÍTÉS-SZERELÉSBIZTOSÍTÁS	5
2. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK	5
3. A TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGRŐL ÉS A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRŐL	6
4. PANASZKEZELÉS ÉS JOGVITÁK RENDEZÉSE	13
5. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK	13
6. A BIZTOSÍTÁS IDŐTARTAMA	13
7. I. FEJEZET – BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK (DOLOGI KÁROK)	14
8. II. FEJEZET – HARMADIK SZEMÉLYEKSEL SZEMBENI FELELŐSSÉG (ÁLTALÁNOS POLGÁRI JOGI FELELŐSSÉG)	16

1. ÖSSZKOCKÁZATÚ (ALL RISK) ÉPÍTÉS-SZERELÉSBIZTOSÍTÁS

A Biztosított által kitöltött Biztosítási Nyilatkozat, valamint a Biztosított minden, ezen biztosítással kapcsolatban tett - és a Biztosító által elfogadott - írásos nyilatkozata a szabályzat szerint kiállított Biztosítási Szerződés részét képezi. A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe /a továbbiakban: a Biztosító/ vállalja, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a **Szabályzat feltételeinek és kizárásainak, valamint a Biztosító Általános Vagyonbiztosítási Szabályzatának** megfelelően kártalanítja a Biztosítottat, a következőkben részletezett módon és mértékben.

Biztosító alatt értendő a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99. cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000942; telefonszáma: +36 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 et des Sociétés, Luxemburg, cégjegyzékszám: B 6165, tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Grand-Duché de Luxembourg, Minister des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, 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 szerezhet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettséget.

2. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

1. A Biztosító - biztosítási szerződés alapján felmerülő - bárminemű fizetési kötelezettségének előfeltétele, hogy a Biztosított megfelelő módon vegye figyelembe és teljesítse a jelen Szabályzat szerint a Biztosítottra vonatkozó előírásokat és feltételeket.
2. A Biztosítási szerződés, a Fejezetek, továbbá a csatolt Függelékek (amennyiben vannak ilyenek) a szerződés szerves részének tekintendők. A szerződésben bárhol előforduló "jelen szerződés" kifejezés úgy értendő, hogy abban a Biztosítási szerződés, a Fejezetek és a Függelékek tartalma is benne foglaltatik. Bármely szó vagy kifejezés, amelyhez a Szerződés, a Biztosítási szerződés, a Fejezetek vagy a Függelékek meghatározott értelmezést rendeltek, bárhol forduljon is elő, annak megfelelően értelmezendő.
3. A Biztosított köteles minden ésszerű óvintézkedést megtenni az esetleges károk megelőzése érdekében. Köteles továbbá eleget tenni a közigazgatási előírásoknak (az Építésügyi Törvényben és annak végrehajtási utasításaiban, az Országos Építésügyi Szabályzatban, az Építőipari és Szerelőipari Kivitelezési Szabályzatban foglaltaknak, továbbá az egyéb rendeletekben meghatározottaknak) az építési és egyéb hatóság határozatainak és előírásainak, valamint a létesítmény biztonságos üzemel/tet/ését célzó hatósági előírásoknak és gyártói ajánlásoknak.
4. A Biztosított köteles a Biztosítót a Ptk.540 §-nak megfelelően írásban értesíteni, ha a biztosított kockázatokkal kapcsolatban olyan változás következik be, amely a Nyilatkozatban feltüntetett információhoz képest változást eredményez, vagy pénzügyi, illetve egyéb külső ok miatt (ide nem értve az időjárási okokat) az építés-szerelés szünetelését vagy leállítását vonja maga után. A biztosítási fedezet köre és/vagy a biztosítási díj szükség esetén ennek megfelelően változtatható. A Biztosított addig nem változtathat, és nem is fogadhat el változtatást a kockázatokat növelő kérdésekben, amíg a Biztosító a folytatólagos kockázatvállalásról írásban nem nyilatkozott.
5. A Biztosító képviselői bármely ésszerű időpontban jogosultak a helyszínen megjelenni, minden - a biztosítási szerződéssel összefüggő - szükséges adatot, okmányt, rajzot, továbbá minden, a biztosítás hatálya alá eső vagyontárgyat megtekinteni, megvizsgálni.
6. Minden olyan esemény bekövetkeztével, amely alapot szolgáltat a biztosítási szerződés alapján kárigény benyújtására, a Biztosított köteles:
 - 2 munkanapon belül írásban értesíteni a Biztosítót, megjelölve a kár jellegét és méreteit.

- minden tőle telhetőt megtenni a kár csökkentése érdekében.
- a kárt szenvedett részeket megőrizni és azokat a Biztosító képviselője vagy kárszakértője számára megvizsgálás céljából hozzáférhetővé tenni.
- a Biztosító által kért információkat, bizonyítékokat szolgáltatni.
- lopásból, betörésből származó károk esetén a Rendőrséget, tűz esetén az elsőfokú tűzrendészeti hatóságot értesíteni.

A Biztosító nem téríti meg sem az I., sem a II. Fejezet hatálya alá tartozó károkat, ha a káresemény bekövetkezésétől számított 14 napon belül a Biztosított írásban nem jelenti be a káreseményt a Biztosítónak. A Ptk.557.§.(1) bekezdésének megfelelően a biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított csak annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítés és az építés-szerelés folyamatossága érdekében szükséges. Ha a Ptk.557.§.(2) bekezdése szerint a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára - fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából - lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be. Amennyiben a Biztosító képviselője a vizsgálatot a körülmények figyelembevételével 5 munkanapon belül nem kezdi meg, a Biztosított jogosult a szükséges javítás vagy csere végrehajtására.

7. A Biztosított tartozik a Biztosító költségére minden tőle elvárhatót megtenni annak érdekében, hogy a biztosító élhessen visszkéreseti jogával harmadik személyekkel (a biztosítási szerződés által nem biztosítottak) szemben, függetlenül attól, hogy ez a Biztosítottnak történő kárfizetés előtt vagy azt követően válik szükségessé.
8. A biztosítási szerződés alapján felmerülő viták esetén az ügyet a felek közvetlen megegyezéssel, vagy közösen kijelölt szakértők megbízásával rendezik. Amennyiben bármelyik fél a szakértői határozattal nem ért egyet, úgy peres eljárást kezdeményezhet. Az illetékes bíróság a Biztosító székhelye szerinti bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság.
9. Amennyiben bizonyítást nyer, hogy valamely kárigény bármilyen szempontból a valóságnak meg nem felelő, szándékosan félrevezető, vagy a kárigény alátámasztására valótlan nyilatkozatot tettek vagy használtak fel, vagy a Biztosított, illetve bármely, a megbízásából eljáró személy jogellenesnek minősülő módot vagy eszközt vesz igénybe a biztosítási szerződésből származható bármilyen jellegű előny megszerzése érdekében, úgy a jogtalan többletigény tekintetében a biztosító mentesül kártérítési (fizetési) kötelezettsége alól.
10. Ha valamely káresemény bekövetkeztekor a biztosítási szerződéssel fedezetbe vett építés-szerelésre ill. vagyontárgyakra ugyanolyan fedezeti körrel más biztosítás is érvényben van, úgy a több biztosító által nyújtott együttes kártérítés - vagyoncsoportonként - nem haladhatja meg a tényleges kár összegét. Az Első Amerikai-Magyar Biztosító Rt. kártérítési kötelezettsége ilyen esetekben csak a más biztosítók által meg nem térített hányadra terjed ki.

3. 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.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felül-vizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásban eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, 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 kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,” [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 káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval 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.

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. 138. §-ban és 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben 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.

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 megghiúsulásával 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 Számvevőszékkal,
- d) Gazdasági Versenyhivatallal,
- e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző 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 Foglalkoztatóinyugdíjhatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás– és Foglalkoztatóinyugdíjhatóság) 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 adósságrendezési 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 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,

- 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

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 megőrzésért – beleértve a biztosítási szerződéssel össze-függésben 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 adatból 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.

4. PANASZKEZELÉS ÉS JOGVITÁK RENDEZÉSE

A biztosító szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének vezetőjéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153., telefaxszám: +36 1 4601522; e-mail cím: info@colonnade.hu), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálaton (cím: 1139 Budapest, Váci út 99.; telefonszám: +36 1 4601400).

A biztosító 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 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.

A biztosító panaszkezelési szabályzata megtekinthető az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve, továbbá elérhető a következő címen: <http://www.colonnade.hu>.

5. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

A biztosítási fedezet nem terjed ki olyan károkra, amelyeket az alábbiakban felsoroltak okoztak, illetve idéztek elő:

- a) háború, megszállás, idegen ellenséges tevékenység, hadiállapot /akár történt hadüzenet, akár nem/ katonai vagy bitorolt hatalom, elkobzás, katonai célokra történő igénybevétel, rekvirálás, polgárháború, forradalom, lázongás, felkelés, zendülés, zavargás, szabotázs, terrorizmus, sztrájk, sztrájjal kapcsolatos munkahelyről kizárás, polgári engedetlenség, valamely politikai szervezet vagy azzal kapcsolatban álló személyek rosszhiszemű cselekményei, bárminemű kár, amelyet de jure vagy de facto kormány, illetve valamely közhatalóság rendelkezése idéz elő.
- b) nukleáris reakció, nukleáris sugárzás, radioaktív szennyeződés.
- c) a Biztosító Általános Vagyonszerződési Szabályzatának 11.§-a szerint felsoroltak szándékos cselekményei, súlyos gondatlansága.
- d) a kivitelezési munkák részleges vagy teljes beszüntetése.

Jogviták esetén, amennyiben a Biztosító úgy ítéli meg, hogy a káreseményt a fenti Általános Kizárások a/ pontja alapján kizárt kockázat okozta, a Biztosítottnak kell bizonyítania, hogy az adott esetre a kizárás nem vonatkozik.

6. A BIZTOSÍTÁS IDŐTARTAMA

A Biztosító kockázatviselésének kezdete - a biztosítási szerződés hatályba lépését követően, függetlenül a biztosítási szerződésen feltüntetett bármely más dátumtól - az az időpont, amikor az építés-szerelési tevékenység megkezdődik, illetve amikor a biztosítási szerződésen feltüntetett vagyontárgyakat a helyszínen kirakodják, de legfeljebb 30 nappal a munkák megkezdése előtt.

A biztosítás hatálya ettől az időponttól a létesítmény átadásáig, vagy az első próbaüzemelés/próbaterhelés befejezéséig folyamatosan tart, de legkésőbb 4 héttel a próbaüzem kezdetét követően megszűnik.

Amennyiben a létesítmény önálló egységeinek átadása, próbaüzemelés és/vagy üzembehelyezése előbb megtörténik,

ezekre vonatkozóan a biztosítási fedezet megszűnik, de a be nem fejezett részekre változatlanul érvényben marad. A biztosítás érvényessége legkésőbb a biztosítási szerződésen rögzített időpontban jár le. Amennyiben azonban ezen határidőre a biztosított építés-szerelés, illetve a próbaüzemelés nem fejeződik be, a Biztosító a biztosítási fedezet tartamát pótdíj fizetése ellenében meghosszabbíthatja.

Használt és nem garanciális vagyontárgyakra vonatkozóan a biztosítás hatálya a próbaüzem kezdetekor megszűnik.

Abban az esetben, ha az építés-szerelés valamilyen ok miatt félbeszakad, a biztosítás hatálya - a felek megállapodását követően a Biztosító előzetes írásbeli nyilatkozatának megfelelően - vagy véglegesen megszűnik, vagy felfüggesztésre kerül, azaz a munka folytatásáig ideiglenesen szünetel.

7. I. FEJEZET – BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK (DOLOGI KÁROK)

A Biztosító a biztosítás tartama alatt a biztosítási szerződésen feltüntetett vagyontárgyak és azok egységei vonatkozásában kártalanítja a Biztosítottat mindenemű előre nem látható biztosítási esemény esetén, amennyiben azt nem kizárt kockázat idézte elő, és ha a káresemény következtében a károsodott vagyontárgy helyreállítása vagy kicserélése válik szükségessé. A kártérítés összege nem haladhatja meg a biztosítási szerződésen az egyes vagyontárgyakra vonatkozóan feltüntetett összeget, összességében pedig nem lehet több, mint a biztosítási szerződésen feltüntetett teljes biztosítási összeg vagy kártérítési felső határ. A Biztosító megtéríti továbbá a Biztosítottnak minden, a biztosítási szerződés alapján támasztott kárigény esetén az esetlegesen felmerülő törmelék/hulladék eltakarítási költségeket, amennyiben a biztosítási szerződésen az erre vonatkozó összeghatárt feltüntették és ennek alapján a Biztosító a kártalanítást elvállalta.

Különleges kizárások az I. FEJEZET-hez

A Biztosító kártérítési kötelezettsége a következőkre nem terjed ki:

- a biztosítási szerződésen meghatározott önrészesedés összege, amelyet kár esetén a Biztosított visel.
- semmilyen következmény jellegű kárra, ideértve a bírságot, késedelem okozta károkat, nem teljesítést, szerződésvesztést.
- a hibás tervezésre, anyag és megmunkálásra, valamint a rossz szakmunka (szerelés kivételével) által előidézett károkra.
- a hibásan tervezett, hibás anyagú/megmunkálású, rosszul kivitelezett részek cseréjének, javításának vagy pótlásának költségeire, azonban ez a korlátozás kizárólag a közvetlenül érintett részekre (alkotóelemekre) vonatkozik és nem terjed ki a hibátlanul kivitelezett részek olyan káraitra, amelyek a hibás részek miatt keletkeztek.
- lassú folyamatos állagromlásra, kopásra, oxidációra (mely normál légkörön a tárolás miatt keletkezett), rázkódásra, rezgésre, hanghatásra, valamint olyan károkra, melyek bármely telek- vagy épülettulajdonban az alátámasztások tervektől eltérő vagy tervek nélküli gyengítése, eltávolítása miatt keletkeztek.
- a mechanikus és/vagy elektromos, illetve bármilyen energia vagy szolgáltatási üzemzavar ill. géptörés által okozott károkra.
- a rendszámmal ellátott gépjárművek, továbbá vízi járművek és repülőgépek által okozott, vagy üzemelésük során előálló károkra.
- nyilvántartásokra, rajzokra, számlákra, elszámolásokra, készpénzre, bélyegekre, hiteles okiratokra, adós kötelezvényekre, jegyzetekre, értékpapírokra, értékcikkek, csekkekre, valamint csomagolóanyagok (ládák, dobozok, stb.) sérülésére, illetve elvesztésére.
- csak leltározáskor kiderülő hiányra, lopásra, a vagyontárgyak megmagyarázhatatlan eltűnésére.

Az I. FEJEZET-re vonatkozó előírások

1. Biztosítási összeg

Jelen biztosítás alapvető követelménye, hogy a biztosítási szerződésen feltüntetett biztosítási összegek nem lehetnek kisebbek, mint:

- a Biztosítási szerződésen feltüntetett “vállalási érték” esetében a létesítmény teljes értéke a szerződéses munkák befejezésekor, beleértve az összes anyagköltséget, béreket, szállítási költségeket, vámokat, illetékeket, valamint a Biztosított által beszerzett anyagokat és tételeket.
- a Biztosítási szerződésen feltüntetett “gépek, berendezések, felépítmények” tekintetében a gépek, berendezések, felszerelések újrabeszerzési értéke, vagyis a biztosított tételek kicserélésének költsége ugyanolyan típusú és kapacitású új tételekre.

A kockázatok vállalásának és a kártérítésnek az alapja a Biztosított által közölt biztosítási összeg. Amennyiben ez az összeg a biztosítási szerződés időtartama alatt változik, úgy a keletkezett többletdíjat a Biztosított vállalja megfizetni.

Ha kár esetén megállapításra kerül, hogy a biztosítási összeg kisebb, mint a tényleges érték, a fizetendő kártérítést olyan mértékben kell csökkenteni, amilyen arányban a biztosítási összeg a tényleges értékkel áll. Az arányos csökkentés elve minden biztosított tételre külön-külön alkalmazandó.

2. A kárrendezés alapja

Kár esetén, annak rendezése a Szabályzat alapján - minden esetben feltételezve az előírások és feltételek megtartását - a következők szerint történik:

- a) javítható károk esetén a kártérítés az a javítási költség, amely a kárt szenvedett vagyontárgy közvetlenül a káresemény előtti állapotába hozatalához szükséges, az esetleges maradvány/hulladék értékének levonásával.
- b) teljes kár esetén a károsodott vagyontárgy káresemény előtti tényleges értéke a maradványérték levonásával.

A megállapított kártérítési összeg csak azt követően kerül kifizetésre, ha a kárral kapcsolatos összes szükséges okmány beérkezett a Biztosítóhoz. Minden javítható kárt javítás útján kell rendbehozni, kivéve, ha a javítás költségei eléri vagy meghaladják a károsodott vagyontárgy káresemény előtti értékét. Ilyen esetben a fenti b/ pontban foglaltak képezik a kárrendezés alapját. Az ideiglenes javítás költségeit is megtéríti a Biztosító, ha az a végleges javítás részét képezi és a teljes javítási költség összegét nem növeli.

Jelen biztosítás alapján nem téríthető semminemű - az eredeti állapotot megváltoztató - módosítással, tökéletesítéssel vagy bővítéssel kapcsolatos költség.

8. II. FEJEZET – HARMADIK SZEMÉLYEKSEL SZEMBENI FELELŐSSÉG (ÁLTALÁNOS POLGÁRI JOGI FELELŐSSÉG)

A Biztosító kártalanítja a Biztosítottat mindazon összegek erejéig, amelyeket a Biztosított a magyar jog szabályai szerinti felelősségéből eredően tartozik megfizetni az alábbi esetekben:

- a) károkozás következtében harmadik (a biztosítási szerződésen kívüli) személynek okozott testi sérülés vagy betegség, akár halálos kimenetelű, akár nem.
- b) károkozás következtében harmadik (a biztosítási szerződésen kívüli) személyek tulajdonában okozott vagyoni kár(ok).

ha ezek a biztosítás tartama alatt, az építés-szerelés területén vagy annak közvetlen közelében, a biztosított vagyontárgyak építés-szerelésével, illetve próbaüzemeltetésével közvetlen kapcsolatban fordulnak elő.

Minden olyan kárigény esetében, amelyre ezen biztosítási fedezet kiterjed, a Biztosító kártérítést nyújt a következőkre is:

- c) mindazon perköltségek és perrel kapcsolatos egyéb kiadások, amelyeket valamely, a Biztosítottal szemben kártérítési igénnyel fellépő személy a Biztosítottal szemben érvényesít, feltéve, hogy a Biztosított képviselőjét a Biztosító látja el.
- d) mindazon költségek és kiadások, amelyek a Biztosító előzetes, írásbeli hozzájárulásával merülnek fel.

A Biztosító kártérítési felelőssége nem haladhatja meg a biztosítási szerződésben meghatározott kártérítési összeghatárokat.

Kizárások a II. FEJEZET-hez

A Biztosító kártérítési kötelezettsége a következőkre nem terjed ki:

- 1) A biztosítási szerződésen meghatározott önrészesedés összegére, amelyet kár esetén a Biztosított visel.
- 2) Olyan kiadások, amelyek a biztosítási szerződés I. (Vagyontárgyak biztosítása) Fejezetében fedezetbe vett, vagy fedezetbe vehető vagyontárgyak vagy munkák végzése kapcsán merülnek fel, mint javítási vagy csere költségek.
- 3) Bármilyen telek- vagy épülettulajdonban az alátámasztások tervektől eltérő vagy tervek nélküli gyengítése, eltávolítása, vagy ezek megépítésének elmulasztása miatt bekövetkezett károkra, sem pedig az ezek miatt előforduló személyi sérülésekre és vagyoni károkra (feltéve, hogy ellenkező értelmű külön megállapodás nem történt).
- 4) A Biztosított felelősségére az alábbiakra vonatkozóan:
 - a) az építés-szerelést végző vállalat(ok), a Megrendelő vagy bármely, az építés-szereléssel kapcsolatban lévő más vállalat, vagy ezek alkalmazottai, munkásai tulajdonát képező, vagy őrzésében lévő eszközöket, vagyontárgyakat ért károk.
 - b) az építés-szerelést végző vállalat(ok), a Megrendelő, vagy az építés-szereléssel kapcsolatban lévő más vállalat alkalmazottait, munkásait ért testi sérülés vagy betegség.
 - c) a rendszámmal ellátott gépjárművek, továbbá vízi járművek és repülőgépek által okozott, vagy üzemelésük során előálló károk.
 - d) amely a Biztosított által kötött olyan szerződésből ered, amelyben a Biztosított vállalja valamely összeg kártérítés vagy más, egyéb jogcímen történő kifizetését. Kivételt képez, ha ez a fizetési kötelezettség ilyen szerződés hiányában is fennállna.

A II. FEJEZET-re vonatkozó különleges feltételek

- 1. Sem a Biztosított, sem pedig más személy a Biztosított nevében nem tehet ajánlatot, ígéretet vagy engedményt, nem fizethet kártérítést a Biztosító írásbeli hozzájárulása nélkül. A Biztosított képviselőjére az Első Amerikai-Magyar Biztosító Rt. Általános Vagyontárgybiztosítási Szabályzatának 12.§ 1/ és 2/ bekezdése az irányadó.

2. A Biztosító egy káreseményre vonatkozóan kifizetheti a Biztosítottnak az egy káreseményre felső összeghatárként megjelölt összeget (de levonva abból az arra vonatkozóan előzőleg már kifizetett kártérítést), vagy fizethet olyan kisebb összeget, amely elegendő a káreseményből származó kárigény(ek) kielégítésére. A kártérítések együttes összege azonban nem haladhatja meg a biztosítási szerződésben rögzített kártérítési felső határt. Kártérítés alatt a harmadik személyekkel szembeni, magyar jog szabályai szerinti, egyazon eredeti oknak betudható vagy abból közvetlenül vagy közvetve bekövetkező egy esemény, vagy eseménysorozat által okozott kár, illetve sorozatkár térítése értendő.
3. A járadékkifizetéssel járó személyi sérüléssel károsok esetén a Biztosító csak a maximált kár és a járadék tőkeértékének arányából számított részt téríti meg járadék formájában.

Teljes AZBESZT kizárás

Jelen függelék alapján a Biztosító nem térít semmiféle azbeszt által okozott dologi vagy felelősségi kárt, akár ténylegesen, akár feltételezetten történt, akár közvetlenül, akár közvetetten okozott kárt, vagy visszavezethető azbeszt, vagy azbeszt tartalmú bármely más anyag jelenlétének következtében keletkezett kárra, függetlenül az azbeszt tartalmú anyag formájától vagy mennyiségétől.

Szivárgás, Környezetszennyezés kizárás (NMA 1685)

Jelen függelékkel a Biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki:

A szivárgás, szennyezés, fertőzés által akár közvetlenül, akár közvetetten okozott személyi sérülésekre vagy dologi károkra, kivéve, ha ezen sérüléseket vagy fizikai károsodásokat véletlen, váratlan, balesetszerű szivárgás, szennyezés vagy fertőzés okozta a biztosítási időszak alatt.

- 1) A szivárgó, szennyező, fertőző anyagok eltávolításának, megszüntetésének költségeire, vagy a szennyezés tisztításának költségeire, kivéve, ha ezen költségek véletlen, váratlan, balesetszerű szivárgás, szennyezés vagy fertőzés során merülnek fel a biztosítási időszak alatt.
- 2) Semmiféle bírságra, büntetésre, büntető vagy elmarasztaló határozat miatt károkra
- 3) Jelen függelék alapján a fedezet továbbra sem terjed ki olyan kár térítésére, amely a jelen függelék nélkül sem térült volna.

Radioaktív szennyezés, Vegyi, Biológiai, Biokémiai, Elektromágneses fegyverek Kizárása (CL 370)

Jelen függelék hatálytalanít a biztosítási szerződésben szereplő minden hasonló tartalmú feltételt vagy kizárást.

A Biztosító kártérítési kötelezettsége semmiféleképpen nem terjed ki azon közvetlenül vagy közvetve okozott károkra, felelősségre vagy költségekre, amelyek az alábbiak miatt keletkeztek:

- 1) Nukleáris üzemanyagból, nukleáris hulladékból vagy nukleáris üzemanyag működéséből származó radioaktív szennyezés, vagy ionizáló sugárzás.
- 2) Bármely nukleáris létesítmény, reaktor, nukleáris szerkezet, vagy ezek nukleáris részegységének radioaktív, mérgező, robbanó, vagy egyéb veszélyes vagy szennyező hatása.
- 3) Bármely fegyver vagy szerkezet, amelynek működése atommag hasadáson vagy nukleáris fúzió, vagy bármely hasonló reakción, radioaktív erőtéren vagy anyagon alapul.
- 4) Bármely radioaktív anyag radioaktív, mérgező, robbanó, vagy egyéb veszélyes vagy szennyező hatása. Jelen kizárás nem vonatkozik azon radioaktív izotópokra, amelyeket nem nukleáris üzemanyagként, hanem kereskedelmi, mezőgazdasági, orvosi, tudományos és egyéb más békés célból készítettek, szállítottak, raktároztak vagy használtak.
- 5) Bármely vegyi, biológiai, biokémiai vagy elektromágneses fegyver.

A biztosítási szerződés egyéb feltételei változatlanok maradnak.

Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe