

Vagyonőr
vállalkozási vagyonbiztosítás
Biztosítási feltételek

Hatályos: 2012. október 1-jétől



GENERALI
Biztosító

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zrt. társasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződés-kötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adó-zással kapcsolatos szabályokat.

Tájékoztatjuk, hogy a jelen ügyfélértékelő a biztosítási szerződés részét képezi.

1. A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégneven: Generali-Providencia Biztosító Rt., majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.
A társaság az ISVAP által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

Cégjegyzékszám: 01-10-041305

Nyilvántartja: a Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

Fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás.

A társaság cégformája: részvénytársaság

Működési módja: zártkörű

Telefon: (36-1) 301-7100

A társaság egyedüli részvényese: Generali PPF Holding B.V.

Cégjegyzékszám: Amszterdami kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688

Székhelye: NL–1077 XX Amsterdam, Strawinskylaan 933.

2. **A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, Személybiztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a TeleCenter munkatársaihoz, akik a (06-40) 200-250 kék számon készséggel állnak az Ön rendelkezésére.**

Információt és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a www.generali.hu címen is. Elektronikus ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Generali-Providencia Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Divíziójánál – 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44. – szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a (06-1) 452-3927 telefax számon, vagy a generali@generali.hu elektronikus levelezési

címen) élhet bejelentéssel, illetőleg a társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a fenti módokon és elérhetőségi címeken közölheti. Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, a személyes ügyfélértékelésre nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban, minden munkanapon 8 órától 16 óráig teheti meg. A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére pedig ugyancsak minden munkanapon 8 órától 16 óráig, illetőleg legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget.

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat megtalálja a honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatunkban.

3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: PSZÁF vagy Felügyelet), amelynek székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi levelezési címe: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777., központi telefonszáma: (36-1) 4899-100, központi faxszáma: (36-1) 4899-102, ügyfélszolgálati telefonszáma: (06-40) 203-776, e-mail címe: ugyfelszolgalat@pszaf.hu.

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.pszaf.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

4. Társaságunk a PSZÁF által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában fogyasztóvédelmi hatóságként a PSZÁF ellenőrzi
 - a fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvényben meghatározott jogszabályokban előírt rendelkezéseknek,
 - a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek,
 - a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény rendelkezéseinek,
 - az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseinek (a továbbiakban együttesen fogyasztóvédelmi rendelkezéseknek), továbbá
 - a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és eljár e rendelkezések pénzügyi szervezet általi megsértése esetén (a továbbiakban fogyasztóvédelmi eljárás).

Tájékoztatjuk, hogy a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Felügyelet előtt fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető. A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levelezési címe: H–1525 Budapest BKKP Pf. 172.). A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a

biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a www.pszaf.hu/pbt honlapon. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

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

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

6. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat 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. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
7. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy az adatkezelés az Ön önkéntes hozzájárulásán alapul, amely hozzájárulását Ön a biztosítási ajánlattétellel adja meg. Az adatkezelés jogalapja a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 155. §-a. A biztosítási szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli az ügyfelek személyes adatait (a továbbiakban „személyes adatok”). Az érintett ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Adatfeldolgozási tevékenységet kizárólag erre irányuló megbízási szerződés alapján, kiszervezett tevékenység keretében jogosultak harmadik személyek végezni. Az ügyfél adatait kizárólag társaságunk erre feljogosított munkatársai, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés keretében adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az ügyfél adatait jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a 9. pont értelmében nem áll fenn.

A biztosító a szerződő (biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 153–161. § és 165. §-aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja.

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 153–161. §-aiban és 165. §-ában foglaltak alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivattal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben jelölt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervezettel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervezettel,
 - m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kár-

felvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,

p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés 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, szaktanácsadóval,

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 káresemek igazolásának részletes szabályairól szóló 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 k), l), m), p), q) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- kábítószerezéssel visszaéléssel,
- terrorcselekménnyel,
- robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
- pénzmosással,
- bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben sem, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg a pénzügyi információs egységként működő hatóság – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkerő által aláírt titoktartási záradékot.

10. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

11. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra került volna sor.
12. Az érintett ügyfél kérelmére társaságunk köteles tájékoztatást adni az ügyfél részére az általa kezelt-, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott, az érintett ügyfél adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az ügyfél személyes adatainak a továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja, illetve korlátozhatja.

Az érintett ügyfél kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak a zárolását és törlését. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban köteles átvezetni.

Az érintett ügyfél az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja és írásban tájékoztatja az ügyfelet a döntéséről. Amennyiben az érintett ügyfél a döntéssel nem ért egyet, vagy a biztosító a fenti határidőt elmulasztja, úgy az ügyfél a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c) az érintett ügyfél jogosult bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

13. Adózási tudnivalók
- Adómentes az élet- és nyugdíjbiztosításból származó biztosítói kifizetés, ha az haláleseti, baleseti, vagy betegségi szolgáltatás, illetve nyugdíjbiztosítási szerződés esetében a harmadik év fordulónapját követően nyújtott szolgáltatás. Az adómentes jövedelmet a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie.

Kamatjövedelem biztosítási szerződéshez kapcsolódóan élet- vagy nyugdíjbiztosítás lejáratú szolgáltatásából, visszavásárlásából vagy részleges visszavásárlásából származhat. Kamatjövedelemről akkor beszélhetünk, ha a szerződésből származó kifizetés összege meghaladja az ugyanazon szerződéshez kapcsolódó magánszemély által befizetett díj(ak), illetve a kifizető által fizetett adókötelesnek minősülő (adózott) díj(ak) együttes összegét. Részleges visszavásárlás esetén a visszavásárlás arányában vehető figyelembe a befizetett díj. A kamatadó mértéke 16%. A kamatadót a biztosító a kifizetésből levonja, és megfizeti az adóhatóságnak. Ha kamatadó nem terheli a kifizetést, vagy a kamatadó levonása megtörtént, akkor a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie ezt a jövedelmet. A kifizetést követően a biztosító igazolást állít ki a levont kamatadóról a magánszemély szerződő részére, szükség esetén felhívja figyelmét adóbevallási kötelezettségére. A biztosításból származó kamatjövedelem 50 százalékkal csökkenthető, ha a kifizetés a szerződés megkötésének 5. fordulónapját követően történik, és a kifizetéssel a szerződés megszűnik, vagy a 4 évnél régebben, de 6 évnél nem régebben befizetett díjak és hozamok terhére történő kifizetés esetén, ha a szerződés a kifizetéssel nem szűnik meg. A kamatjövedelem 100 százalékkal csökkenthető, ha a kifizetés a szerződés megkötésének 10. for-

dulónapját követően történik, és kifizetéssel a szerződés megszűnik, vagy a 6 évnél régebben befizetett díjak és hozamok terhére történő kifizetés esetén, ha a szerződés a kifizetéssel nem szűnik meg.

Egyéb jövedelem keletkezik, ha a magánszemély szerződőként olyan teljes életre szóló (élethosszig tartó), kockázati életbiztosítást vásárol vissza, amelynek díját – részben vagy egészben más személy (ide nem értve a más magánszemélyt) fizette, és a kifizető által fizetett díj adómentesnek minősült. Ebben az esetben ugyanúgy kell a jövedelmet meghatározni, mint a kamatjövedelemnél. A biztosító ilyen esetben a hatályos rendelkezések szerint a kifizetésből levonja a személyi jövedelemadó-előleget és azt befizeti az adóhatóságnak. A levont adóelőlegről a biztosító igazolást állít ki a magánszemély részére. A magánszemélynek e jövedelmet egyéb jövedelem jogcímen szerepeltetnie kell az adóbevallásában. Ezen egyéb jövedelem után százalékos egészségügyi-hozzájárulás (Eho) fizetési kötelezettség is keletkezik, amelyet a biztosító köteles megfizetni az adóhatóságnak. A biztosító – biztosítási feltételekben rendelkezve erről – ezt a költségét érvényesíti a biztosítás pénzalapjának terhére, és e költségre is tekintettel állapítja meg a magánszemély bruttó jövedelmét és a ténylegesen kifizethető összeget.

A fenti szabályok a jövőben megváltozhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében kövesse figyelemmel az adózási szabályok jövőbeli változásait, így különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseit.

14. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a 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 vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
15. A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.
16. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:

Erdős Mihály
elnök-vezérigazgató

Hegedűs Anna
ügyvezető igazgató

Ezen általános feltételek alapján a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási kártalanítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által megfizetett biztosítási díj ellenében.

I. Szerződő/Biztosított

1. Vagyongbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (a továbbiakban: biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő).
2. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltységnek a biztosítási szerződés teljes időbeli hatálya alatt fenn kell állnia.

II. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba.
2. Ha a kötvény tartalma a szerződő (biztosított) ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő (biztosított) 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre. A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő (biztosított) figyelmét felhívni. Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke.
3. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő (biztosított) ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba. A biztosító a biztosítási kötvényt a szerződés e módon történő létrejötte esetén is köteles a szerződő (biztosított) részére kiszolgáltatni.
4. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosított) haladéktalanul visszafizeti.
5. Amennyiben a biztosítást a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. §-ának (1) bekezdése alapján a szerződő (biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkuusz (bróker) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkuusz a szerződő (biztosított) által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.

6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, úgy a biztosító – az elutasítástól vagy a módosító javaslat a szerződő fél általi kézhezvételétől számított 15 napon belül – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

III. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő (biztosított) által a kockázatviselés (hatályba lépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, a biztosító képviselőjének vagy a biztosító hozzájárulása esetén a biztosítási alkuusz (a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. § (1) bekezdés) elismervény ellenében átadja, illetőleg ha a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, és a biztosítási szerződés a II. fejezetben meghatározott valamelyik módon létrejön.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő (biztosított) által történt aláírását követő nap 0. órája. Biztosítási alkuusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg. A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.
3. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag a Magyarország területére terjed ki.

IV. A biztosítási szerződés tartalma

1. A biztosítási szerződés, ha a felek írásban másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – ellenkező megállapodás hiányában – a biztosítási szerződés létrejöttének napja.

V. Biztosítási összeg, biztosítási érték, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége

1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.
2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) utánpótlási értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy utánpótlási értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis.
3. A biztosított vagyontárgy utánpótlási értéke a különös feltételek előírásai alapján kerül megállapításra.

4. Ha a szerződő (biztosított) a szerződéskötés időpontjában ugyanazon vagyontárgy(ak)ra és ugyanazon kockázatok ellen másik biztosítóintézetnél már rendelkezik vagyontárgybiztosítási szerződéssel (többszörös biztosítás), a biztosító csak a másik (korábbi) biztosítási szerződéssel meg nem térült károkra nyújt a különös feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást. Ez kizárólag azokra a kockázatokra érvényes, amelyek önálló biztosítási módozatokkal fedezetbe vonhatók.
5. A biztosítót a biztosítási szerződés érvényes része utáni biztosítási díj, de legalább a minimális díj túlbiztosítás és többszörös biztosítás esetén is megilleti.
6. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint az utánpótlási érték (alubiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek az utánpótlási értékhez viszonyított arányában téríti meg.
7. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottoknak:
 - a) A tételiesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottoknak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
 - b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottoknak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.
8. A túlbiztosítás, illetőleg alubiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.
9. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét
 - a) a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
 - b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

Az önrész alkalmazására biztosítási eseményként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn. A megállapodás szerinti önrészre vonatkozóan a szerződő (biztosított) nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a szolgáltatását oly mértékben csökkenti, hogy a szerződő teljes egészében maga viselje a megállapodás szerinti önrészt.

VI. A biztosítási díj megfizetése

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.
2. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti (I. pont), a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.
3. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllal egyetemlegesen felelős.

VII. A szerződő/biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

1. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett; de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdéseket tett fel.
2. A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 5 munkanapon belül a biztosítóknak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, de különösen:
 - a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
 - b) ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
 - c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölését;
 - d) a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
 - e) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
 - f) a biztosított vagyontárgyat érintő csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
 - g) új alaptervekenységet folytató létesítmény üzembehelyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
 - h) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemem kívül helyezését;
 - i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását.
3. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettséget is előírhatnak.
4. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.
5. A közlésre, illetőleg változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha a szerződő (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
6. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
7. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben, illetőleg a szerződés részét képező biztosítási feltételekben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
8. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.
9. Ha a biztosító a 7–8. pontokban foglalt jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

VIII. A biztosítási esemény

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítás eseményekre terjed ki, amelyeket a szerződés vagy a különös feltételek meghatároznak, és amelyeknek a bekövetkezése esetére a biztosító a biztosítási összeg vagy annak egy része megfizetésére vállalt kötelezettséget.

IX. Kárbejelentés, kárrendezés

1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak
 - a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - b) telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali Tele-Center (06-40) 200-250-es kék számán
 - c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes)
 - d) levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen bejelenteni.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- b) a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

A tűz- és robbanás kárt hatósági előírás szerint a szerződő (biztosított) köteles a tűzoltóságnak is jelenteni. Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

2. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult bekérni:
 - a) a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, kötvény),
 - b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumok (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
 - c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tüzeseti hatósági bizonyítványt,
 - d) a betöréses lopás és rablás esetén a rendőrségnél tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
 - e) a büntető eljárás során a nyomozó hatóság vagy a bíróság által hozott határozatot, feltéve, hogy rendelkezésre áll,
 - f) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratok,
 - g) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a körelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumai: házi- vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumok,
 - h) a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratok, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulása és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazása alapján,
 - i) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,

- j) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok,
3. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhethet be.
4. A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.
5. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.
6. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. napig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
7. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.
8. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 napon belül nem történik meg a kár megszámolása, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. A fel nem használt, illetve ki-selejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.
9. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből annak összege kiszámítható.
10. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. A biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.
11. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
12. A biztosító a szolgáltatás összegének kifizetését visszatarthatja, ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító által megkívánt igazolás bemutatásáig.
13. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben (forintban) fizeti meg.
14. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

X. Mentesülés

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen
 - a) a biztosított, illetőleg a szerződő fél;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (hozzá tartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe-fogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa);
 - c) a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i);
 - d) a biztosított vállalkozás vezetője/vezetői, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó tevékenységet végző tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.
2. Az 1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
3. A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl, a hatályos jogszabályok, óvrendszabályok, hatósági határozatok, szabványok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai, továbbá a biztosító általános és különös feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók. Ha a szerződő vagy biztosított a kármegelőzésre és elhárításra vonatkozóan a valóságnak nem megfelelő vagy megtévesztő adatokat közölt, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.
4. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, jogosult a biztosítási szerződés módosítására javaslatot tenni, illetőleg a szerződést felmondani.

XI. A biztosítási szerződés megszűnése

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
2. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
3. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.
4. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.
5. A biztosítási szerződés az első biztosítási díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap, folytatódólagos díjak esetén a 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

6. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a folytatódólagos díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja. A bírósági út igénybevétele esetén a biztosítási időszak végéig számított, a szerződő által meg nem fizetett biztosítási díj egy összegben esedékessé válik.
7. A díjnémfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törülésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
8. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része – a biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.
9. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.
10. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

XII. Törvényi engedményi jog

1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illetnék meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kifizetett kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

XIII. Elévülés

Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek a biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességétől számított egy év alatt évülnek el.

XIV. Egyéb rendelkezések

1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
2. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az biztosító valamely szervezeti egységének jut tudomására.
3. Az általános és különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók. Az általános és különös feltételekben szabályozottak eltérése esetén a különös feltételekben írtak az irányadók.

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételek alapján kötött biztosítási szerződésben arra vállal kötelezettséget, hogy – a feltételekben részletezett módon és mértékben – biztosítási szolgáltatást nyújt a biztosított részére a biztosítási szerződésben felsorolt biztosított vagyontárgyakban a feltételek szerinti biztosítási események bekövetkezése esetén. A VF feltételekben nem részletezett vagy nem szabályozott kérdésekben a Generali-Providencia Biztosító Zrt. Általános vagyónbiztosítási feltételek (ÁVF) rendelkezései az irányadók.

1. fejezet Általános rendelkezések

Jelen biztosítási feltételek alapján biztosított valamely szabályszerűen létrejött, ténylegesen működő, aktív gazdasági tevékenységet folytató vállalkozás lehet.

Vállalkozásnak minősül az olyan gazdálkodó vagy gazdálkodó szervezet, amely a saját nevében és kockázatára nyereség- és vagyonszerzés céljából üzletszerűen, ellenérték fejében termelő vagy szolgáltató tevékenységet (a továbbiakban: vállalkozási tevékenység) végez és az ezen működéshez esetlegesen szükséges tevékenységi/működési engedélyekkel rendelkezik.

Biztosított lehet továbbá valamely magyar költségvetési szerv, vagy állami, önkormányzati fenntartású szervezet. (A későbbi hivatkozásokban a Vállalkozás kifejezés alatt ezen biztosított szervezet is értendő.)

Nem lehet biztosított, így a biztosító nem vállal fedezetet (nem köt biztosítási szerződést, és az erre vonatkozó ajánlatot elutasítja) abban az esetben, amennyiben a biztosítani kívánt vállalkozás a biztosítási ajánlat megtételekor tevékenységét szünetelteti, csőd, felszámolás, végelszámolás alatt áll, fiktív vagy megszűnt vállalkozás.

Kizárt a biztosított vagyontárgyak közül, így a biztosító nem vállal fedezetet (nem köt biztosítási szerződést, és az erre vonatkozó ajánlatot elutasítja) abban az esetben, amennyiben a biztosítani kívánt vagyontárgy üresen álló, építés, felújítás, átalakítás alatt levő épület, használaton kívüli berendezés, elfekvő készlet.

Nem terjed ki a biztosítási fedezet a kockázatviselés helyén található, de a vállalkozás tevékenységéhez nem köthető vagyontárgyakra (ez alól kivételt képeznek a I. D. 5. alatt felsoroltak).

I. Biztosítható vagyonsoportok

Biztosítottak minősülnek a szerződésben vagyonsoportonkénti biztosítási összeggel részletezett, kizárólag a vállalkozás tevékenységével összefüggő vagyontárgyak. A vagyontárgyak a biztosított saját tulajdonában, illetve idegen tulajdonban is állhatnak, úgymint: bérlemények, haszonbérbe vagy lízingbe vett, bizományba, megőrzésre, javításra, továbbfeldolgozásra átvett vagyontárgyak. A telephelyen található, azonos vagyonsoportba tartozó vagyontárgyak külön-külön nem, csak együttesen, vagyonsoportként biztosíthatók. A túlbiztosítás és az alulbiztosítás tényét a biztosító vagyonsoportonként is vizsgálja. Idegen tulajdonban álló vagyontárgyak esetén a biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosított vagyontárgy tulajdonosa részére teljesíti.

A) Épületek

- A VF feltételek alkalmazásában épületnek minősül
 - Minden olyan építmény, amely a talajhoz szilárdan kötődik, emberek számára lehetővé teszi a belépést és a huzamosabb benntartózkodást, időtálló, és térbeli elhatárolással védelmet nyújt a külső behatásokkal szemben.
Nem biztosítottak az alább felsorolt építmények és az azokban elhelyezett vagyontárgyak, kivéve, amennyiben külön záradék alkalmazásával a felek másképpen nem rendelkeznek:
 - nád- és zsupfedeles, valamint fazsindelyes épületek – felvonulási épületek, vagy más ideiglenes jelleggel készült építmények
 - pavilonok (pavilon: közterületen, önmagában álló 25 m²-nél kisebb, földszintes, bármilyen építőanyagból készült építmény)
 - garázssorok (garázssor: lakóépületektől külön álló, gépkocsik tárolására létesített építmény)
 - az épületfunkciónak megfelelő, de mozgatható vagy rendeltetésszerűen szét és összeszerelhető szerkezetek, mint pl.: lakókocsik, konténerok, sátrak, fólia- és ponyvacarnokok, műszaki textíliákból készült lefedő szerkezetek.
 - Tetőfedések, előtetők, összekötő hidak, rámpák, felvonóaknak és hasonló építmények, amelyek szerkezetileg az a) pontban felsorolt épületek részeit képezik.
 - Silók, bunkerek, víz- és mindenfajta más tárolók, melyek egy az a) pontban leírt épülettel való kapcsolódások miatt annak részeit képezik és téglából vagy betonból készültek, vagy az épület építési módja szerint történt a kivitelezésük, vagy téglából/betonból készült építmények, melyek az a) pont szerinti épületekkel nincsenek építészeti összefüggésben.
 - Kémények, valamint a téglából, kőből vagy betonból készült szabadon álló kémények.
 - Csővezetékek, kábelek és egyéb szerelvények céljára szolgáló csatornák és aknák, valamint föld alatti összekötő folyosók, amennyiben ezek az építmények az épületen kívül található, és téglából, kőből vagy betonból készültek.
 - Mindenfajta épített kerítés.
- Az épületek, építmények biztosítási összege csak azon épületrészek, illetve épülettartozékok értékét tartalmazza, amelyek kizárólag az épület funkciójához és az épület fenntartásához szükségesek.

Ilyennek minősülnek:

- az épületen lévő villámhárító berendezések;
- szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, a beépített bútorok, valamint egyéb szilárd beépítések, az elmozdíthatóak azonban nem;
- szilárdan lerakott padló- és falburkolatok, hidegburkolatok;
- szilárdan felszerelt lambériák és egyéb falburkolatok;
- az épülethez szilárdan hozzáépített lépcsők és létrák, a kívül elhelyezettek is;
- az épülethez szilárdan rögzített napelemek, napkollektorok
- elektromechanikusan működtetett és/vagy elektromosan fűtött kapuk (kerítések a sorompók is), működtető- és/vagy fűtőelemekkel együtt;
- ablakok közötti és külső redőnyök, napellenzők esetleges elektromechanikus működtető elemekkel együtt;

- i) szilárdan rögzített közbeiktatott födémek, födémborítások és aláfüggesztett belső födémborítások, álmennyezetek;
- j) árkok, padlócsatornák, szerelőjáratok, aknák és hasonlók, ha ezek az épületen belül találhatóak, vagy az épülettel közvetlen építészeti összefüggésben állnak és téglából, kőből vagy betontól készültek;
- k) személyfelvonók, mozgólépcsők;
- l) villamos vezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített villamos fűtőkészülékek légkondicionáló berendezések, elektronikus behatolásjelző rendszerek (riasztók), video megfigyelő rendszerek, elektronikus tűzjelző rendszerek, de világítótestek és egyéb, nem beépített elektromos fogyasztók nélkül;
- m) gázvezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített gázüzemű fűtőkészülékek;
- n) vízvezetékek és szerelvények, vagyis valamennyi vízellátó és szennyvízelvezető berendezés a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, armatúrákkal, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal;
- o) egészségügyi berendezések, vagyis WC, fürdő- és mosdóberendezések, mosogatók;
- p) személtárolást szolgáló berendezések;
- q) elemekből összeszerelt vagy monolit vasbetonból épített értéktároló helyiségek – trezortermek;
- r) a téglából és betonból készült hűtőtornyok, hűtőházak vagy egyéb beépített hűtőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik;
- s) bármilyen termék előállítására szolgáló falazott kemencék, valamint falazott füstölőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik.

Azok az épülettartozékok, amelyek bontás, szerelés, vagy roncsolás nélkül elmozdíthatók és eltávolíthatók, a „B) Műszaki és egyéb berendezések” vagy a „D) Egyéb vagyoncsoportok” körébe sorolandók.

B) Műszaki és egyéb berendezések

Műszaki és egyéb berendezésnek minősülnek a kockázatviselési helyen található épületekben, vagy azok helyiségeiben található termelési eszközök, amelyek

- a) közvetlenül nem épülnek be a termelés, szolgáltatásnyújtás során az előállított termékbe, szolgáltatásba, és
- b) több termelési cikluson át szolgálják a vállalkozás működését, és
- c) beszerzésük nem továbbértékesítés céljából történik.

Nem tartoznak ebbe a vagyoncsoportba azok a berendezések, amelyek a D) pont alatt kerültek felsorolásra.

C) Készletek

1. A vállalkozás rendelkezésére álló, egy éven belüli felhasználásra szánt
 - a) mindazon eszközök, amelyeket a vállalkozás a termék előállítása vagy a szolgáltatásnyújtás során fog felhasználni (anyagok), illetve a változatlan formában továbbértékesítésre szánt javak (árúk, közvetített szolgáltatások),
 - b) értékesítendő eszközök, a termelés valamilyen szakaszában (befejezetlen termelés, félkész termék) vagy már elkészült formában (késztermékek).

Nem tartoznak ebbe a vagyoncsoportba azok a készletek, amelyek a D) pont alatt kerültek felsorolásra.

A VVF alapján nem biztosíthatók, így a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az élő növényekre és élő állatokra.

2. Dohányárut és szeszesitalt is forgalmazó vállalkozások e készlete kizárólag a Z 351. sz. záradék szerint biztosított. **Amennyiben a biztosítási szerződés nem tartalmazza ezt a záradékot, a dohányáru és szeszesital készletre a biztosító a kockázatviselését kizárja.**

A VVF feltételek alkalmazásában a szeszesital olyan alkoholos folyadék, amely

- emberi fogyasztásra készült és
- különleges organoleptikus tulajdonságokkal rendelkezik, és
- alkoholtartalma magasabb, mint 30 V/V / % és
- a Magyar Élelmiszertörvényben meghatározott módok valamelyikén készült.

D) Egyéb vagyoncsoportok

1. Gépjárművek – KF 101. sz., és KF 122. sz. Külön Feltételek szerint. Biztosíthatók a biztosított által árusított, bizományba vagy javításra átvett, hatósági (forgalmi) engedélyre kötelezett gépjárművek, valamint azok a biztosított által forgalmazott új gépjárművek, amelyeket még soha nem helyeztek forgalomba, ezért nem rendelkeznek hatósági engedéllyel. A biztosított által üzemeltetett gépjárművek a jelen biztosítási feltételek alapján nem biztosíthatók. Minden más, a biztosított által üzemeltetett, de hatósági engedélyre nem kötelezett közlekedési vagy szállítóeszköz, valamint járműalkatrész, az üzemi berendezések (B pont) vagyoncsoportban biztosíthatóak.
 2. Kézpénz és értékpapírok (KF 113. sz. és KF 114. sz. külön feltételek szerint) és értékkészletek (KF 115. sz. és KF 116. sz. külön feltételek szerint)
 - a) készpénz, valuta;
 - b) bemutatóra szóló (jogérvényes nyilatkozat nélkül, egyszerű átadással átruházható) értékpapírok és más, a forgalomban ilyen minőségben használt okmányok, mint pl. államkötvények, befektetési és egyéb értékpapírok, hitellevelek,
 - c) egyéb, egyszerű átadással átruházható, önmagá újraelőállítási költségétől független értéket megtestesítő értékcikkek (pl.: érvényes, nem lepecsételt levél- és okmánybélyegek) vagy egy szolgáltatás árát megtestesítő értékcikkek (pl.: jegyek, kuponok, értékszelvények, telefonkártyák, sorsjegyek);
 - d) névre szóló, egyszerű átadással át nem ruházható értékpapírok;
 - e) értékkészletek, az arany, platina, drágakövek, igazgyöngyök, és az ezen anyagokból vagy ezen anyagok felhasználásával készült tárgyak, ékszerek, érmegyűjtemények.
 3. Kirakatszekrények (és a bennük tárolt áruk) – KF 107. sz. Külön Feltétel szerint.
 4. Szabadban tárolt vagyontárgyak – KF 120. sz. Külön Feltétel szerint.
 5. A biztosított vállalkozás munkavállalóinak (alkalmazottainak) személyes tárgyai, a kockázatviselési helyen az alábbiak szerint biztosítottak: Szokásos mennyiségű, és minőségű ruházati és személyes használati tárgyak (úgy mint: táskák, karóra, mobiltelefon, pénztárca, irattárca). A biztosító megtéríti továbbá az alábbi, számlával, egyéb bizonylattal igazolt költségeket: bankkártyák, hitelkártyák letiltásának díja, személyi okmányok pótlási költsége. Ezen vagyontárgyak tekintetében nyújtott biztosítási szolgáltatás mértéke biztosítási eseményenként maximum 100.000 Ft azzal, hogy a biztosító legfeljebb 5 (öt), az adott biztosítási évben belül bekövetkezett biztosítási esemény tekintetében nyújt biztosítási szolgáltatást.
- Nem biztosítottak: szörme ruházati cikkek, ékszerek, nemesfémekből vagy annak felhasználásával készült tárgyak, készpénz, a fentiekben felsoroltakon kívüli egyéb iratok, dokumentumok, hordozható számítógépek, továbbá kulcsok. A biztosító nem nyújt szolgáltatást ezek sérüléséből, megsemmisüléséből, eltűnéséből eredő következményi károk esetén.**
6. Nem biztosítottak az alábbi berendezések, készletek, vagyoni értékkel bíró programok, adatok, dokumentációk:
 - a) Reprodukciós segédeszközök, illetve az azok az üzemelését szolgáló vagyontárgyak, melyek megfelelnek a következő feltételeknek:

- a reprodukciós segédeszköz formát, mintát, formatervezést, leírást, vagy egy bizonyos termékre vonatkozó egyéb információt rejt magában, és
- ez a forma (minta, formatervezés, leírás, egyéb információ) mechanikus érintkezés mellett közvetve vagy közvetlenül átvivődik a termékre, ugyanakkor
- a termék megváltoztatása vagy kifutása esetén a reprodukciós segédeszközt a biztosított már nem használja vagy az eszköz újbóli használatbavétele esetén azon jelentős, az újrabeszerzési érték 10 százalékát meghaladó mértékű költséggel járó átalakítás lenne szükséges.

Ilyenek lehetnek például: öntőminták, fröccsöntő és présformák, a képlékeny alakítás szerszámjai (folyató-, sajtoló-, kivágó- stb.), nyomólemezek és hengerek, különböző sablonok, matricák, klisék, szabásminták, szövő- és jacquardkártyák stb.

- b) Mindenfajta adathordozó, az adatfeldolgozó programok, illetve egyéb szoftverek, numerikus vezérlésű szerszámgépek adathordozói, nyomdai festékkivonatok, szín-, anyag-, egyéb minták és hasonlók. Ugyancsak nem biztosítottak az üzleti könyvek, a bérleti, szabadalmi, licenc, kiadói, szerzői, márka, védjegy és egyéb jogok leiratai, tervek, tervrajzok.
- c) Üzembe helyezett árukiadó automaták, pénzváltó, nyerő- és játékautomaták azok tartalma és a bennük levő pénz vagy zseton.
- d) Járművek, kivéve, ha erre külön megállapodás jön létre.

E) Mellékköltségek

A káresemények kapcsán keletkező alábbi mellékköltségeket a biztosító a szerződésben meghatározott külön díj ellenében téríti meg:

- a) **Eltakarítási költségek**
Eltakarítási költségek alatt a biztosítottat terhelő, a biztosított vagyontárgyakban bekövetkezett kárt kiváltó esemény okozta azon kiadások értendők, amelyeket a kár helyének feltakarítására, a törmeléknek és a fel nem használható maradványoknak a legközelebbi arra megfelelő és engedélyezett lerakóhelyre való szállítására kell fordítani. **Az eltakarítási költségek megtérítése nem terjed ki a radioaktív szennyezések, anyagok, továbbá az egyéb veszélyes anyagok, speciális kezelést igénylő hulladékok eltakarításának, semlegesítésének költségeire.**
- b) **Lebontási költségek**
Lebontási költségek alatt a káresemény során a biztosított vagyontárgyak fennmaradt részeinek szükségessé vált lebontására és a legközelebbi megfelelő és engedélyezett lerakóhelyre való szállítására fordított költségek értendők. **A lebontási költségek nem tartalmazzák a radioaktív szennyezések és a veszélyes anyagok, hulladékok engedélyezett lerakóhelyre való szállítására fordított költségeket.**
- c) **Le- és visszaszerelési, mozgatási és védelmi költségek**
Le- és visszaszerelési költségek alatt azok az elkerülhetetlen költségek értendők, melyek egy káreset után azáltal válnak szükségessé, hogy sérült vagy sértetlenül maradt biztosított műszaki berendezéseket le- és újra vissza kell szerelni, vagy más módon mozgatni, vagy védeni kell.
- d) **Tűzoltási költségek**
Tűzoltási költségek alatt azok a ráfordítások értendők, melyeket a biztosított a tűz megfékezéséhez szükségesnek tarthatott, amennyiben azok a biztosított vagyontárgyakra vonatkoztak.

II. A biztosítási összeg megállapítása

1. Amennyiben a biztosítási szerződés eltérő megállapodást nem tartalmaz, a szerződésben a biztosított vagyontárgyak, illetve vagyonsoportok tekintetében meghatározott biztosítási összegnek meg kell felelnie a biztosított vagyontárgyak szerződéskötés időpontjában megállapítható utánpótlási értékének. Jelen feltételek szerint kötött biztosításoknál az utánpótlási érték minden esetben az új értéket jelenti.
2. Új érték: a vagyontárgy új állapotban történő beszerzésének költsége, beleértve a fuvar (kivéve légi fuvar), a vám és a szerelés költségeit. A beszerzési költségekből engedmények (pl. mennyiségi

engedmény, akcióár) nem vonhatóak le. Áfavisztaigénylésre jogosultság esetén az új érték nem tartalmazza a beszerzési, telepítési stb. költségek általános forgalmi adóját.

3. Abban az esetben, ha a biztosítási kívánt vagyontárgy a szerződéskötés időpontjában már nem szerezhető be, akkor a biztosítási összeget hasonló műszaki és/vagy gazdasági paraméterekkel rendelkező termékek új értékét alapul véve kell meghatározni.

Azon biztosított műszaki berendezések, készülékek esetén, amelyek kárcori új értéke már nem határozható meg – figyelemmel arra, hogy sem azonos, sem közel azonos műszaki paraméterű új berendezés nem vásárolható a hazai kereskedelmi forgalomban –, a biztosító a technológiai fejlődés folytán keletkezett erkölcsi kopásra figyelemmel határozza meg szolgáltatás összegét. Az erkölcsi kopás az a jellemzően műszaki berendezések és készülékek (pl.: televízió, fényképező, számítógép, mobiltelefon) esetén jelentkező értékcsökkentő tényező, amely a technológia gyors fejlődésére visszavezethetően eredményezi a vagyontárgy értékvesztését.

4. Egyes kockázattípusok, illetve vagyonsoportok esetében a biztosítási összeg meghatározása az 1. pontban foglaltaktól eltérő módon, az 5., illetve a 8. pontok szerint történik.

5. Részérték biztosítása esetén biztosítási összegként a biztosított vagyontárgyak teljes biztosítási értékének százalékosan kifejezett része – részérték – kerül meghatározásra. Ekkor a biztosítási szolgáltatás összegének felső határa a részértéknek megfelelő összeg, figyelembe véve a 6. és 7. pontokban foglaltakat.

6. Amennyiben a káresemény időpontjában a tényleges új érték magasabb mint az 1., illetve az 5. pont szerinti biztosítási összeg-megállapítás alapján szolgáló új érték (alulbiztosítás), a biztosító a keletkezett kárt csak a biztosítási összeg és a káridőponthoz tartozó tényleges új érték arányában téríti meg (pro-ráta szolgáltatás számítás). A biztosító az alulbiztosítottságot vagyonsoportonként és telephelyenként is vizsgálja.

7. A biztosító a pro-ráta szolgáltatás számítás módját abban az esetben alkalmazza, ha az alulbiztosítottság mértéke meghaladja a 10%-ot, azaz a károsodott vagyontárgyak (vagyonsoportok) tényleges új értéke ennyivel magasabb a szerződés létrejöttékor (szerződés módosításakor) megállapított biztosítási értéküknél.

8. Biztosítási összegként egyes biztosított, jelen feltételekben külön jelzett vagyontárgyak (vagyonsoportok) új értékétől függetlenül, annál nem magasabb összegű – ún. első kockázati – biztosítási összeg is meghatározható. Ekkor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa az első kockázati összeg. Az első kockázati biztosításoknál, a biztosító az alulbiztosítás tényét nem vizsgálja.

9. A biztosítási összeg a folyó biztosítási évre a kifizetett biztosítási szolgáltatás összegével csökken, kivéve ha a szerződő fél vagy a helyébe lépő biztosított az éves díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés). A fedezetfeltöltési összeg ugyanolyan arányban áll az éves biztosítási díjjal, mint a biztosítási szolgáltatás(ok) a biztosítási összeg mértékével. A biztosítási díj feltöltését a biztosított kezdeményezheti írásban a biztosítónál, a fedezetfeltöltésre tekintettel fizetendő biztosítási díj összegét a biztosított kérése alapján a biztosító kiszámítja. A fedezetfeltöltés lehetőségéről a biztosító a szerződő felet külön nem értesíti.

III. A szerződés érték követése, módosítása

1. A biztosító a biztosítási összeg és a szolgáltatás érték állandóságának megőrzése érdekében a biztosítási összeget és a biztosítási díjat évente, a biztosítási évforduló napjának hatályával indexálja, a Központi Statisztikai Hivatal által az évfordulót megelőző egy éves időtartamra vonatkozóan közzétett indexszámok alapján.

2. Az értékkövetés mértékének megállapítása során a biztosító az épületek vagyoncsoport és az üvegezések esetében az Építési-, szerelési árindexet (építőiparban), a műszaki és egyéb berendezések esetében az Ipar belföldi értékesítési árindexét, a kiegészítő vagyoncsoport esetében pedig a Fogyasztói árindexet alkalmazza, amelyektől maximum 5 százalékponttal eltérhet.
3. A módosított biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és a fentiek szerinti indexszám szorzata alapján számítja ki a biztosító.
4. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi.
5. A biztosítási összeg indexálására és az ennek megfelelő díj érvényesítésére legelőször a szerződés létrejöttét követő első biztosítási évfordulókor kerül sor, majd évente, a biztosítási évforduló napjának hatályával.
6. A biztosítási összeg értékkövető módosításáról és annak mértékéről, valamint a díjváltozásról a biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően írásban értesíti a szerződőt.
7. Amennyiben a biztosított ezen megállapodással ellentétben mégsem kíván élni az értékkövetés lehetőségével, ezt a biztosító felé az indexálásról kapott értesítés kézhezvételét követően 15 napon belül írásban jeleznie kell.
8. Ebben az esetben a biztosító a szerződést (a biztosítási összeget és díjat) az indexálást megelőző időszak utolsó állapotának megfelelő mértékben határozza meg.
9. A szerződés módosítása
A szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét a kockázati tényezők, így különösen az alapanyagárak vagy munkadíjak mértékének, vagy a biztosító nyilvántartása szerinti – azonos módozatú biztosítási szerződések – kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatályba lépését megelőző legfeljebb 3 éves időszakban bekövetkezett, jelentős, legalább 10%-ot meghaladó változására, illetve a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek változására figyelemmel, a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, legfeljebb 30%-os mértékben módosíthatja.
Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulót megelőzően a biztosítási évfordulóra írásban felmondhatja.
Felmondás hiányában a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

IV. Biztosítási szolgáltatás

1. A biztosító szolgáltatás nyújtási kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, mégpedig oly módon, hogy a szolgáltatás a biztosítási szerződésben tételesen felsorolt vagyoncsoportokra vonatkozóan külön-külön megadott biztosítási összegre korlátozódik.

A I. fejezet D) fejezet 2. pontjában meghatározott vagyoncsoport esetén biztosítási összegként első kockázati összeg is meghatározható (1. fejezet II.8. pont). Ilyen esetben a biztosító szolgáltatásának felső határa az első kockázati összeg, függetlenül attól, hogy időközben a vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak összértéke az első kockázati összeget meghaladta. Ez esetben alulbiztosítottságot a biztosító nem vizsgál, illetve nem vesz figyelembe.

Részérték biztosítás esetén a teljes új érték százalékában meghatározott részérték képezi a szolgáltatás nyújtási kötelezettség felső határát.
2. A vagyontárgyak teljes (totál) kára esetén a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában meghatározható új értéket veszi alapul a biztosítási szolgáltatás megállapításánál. A

biztosító teljes (totál) kárnak azt tekinti, ha a vagyontárgy helyreállítási költségei a káridőponti új értéket eléri vagy meghaladják.

A biztosító a szerződés megkötésekor nem vizsgálja a biztosított vagyontárgyak ajánlatban megjelölt újjáépítési/újrabeszerzési értékének (biztosítási összeg) pontosságát. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgyak tényleges újrabeszerzési/újjáépítési értékét. Amennyiben a biztosítási eseménnyel érintett vagyontárgy tényleges újrabeszerzési/újjáépítési értéke kisebb, mint az adott vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeg, (túlbizosítás) úgy a biztosító a biztosítási díjat az adott vagyontárgy tekintetében a tényleges károkori újrabeszerzési/újjáépítési értéknek megfelelően leszállítja.

3. Csak részben károsodott vagyontárgyak esetében a korábbi üzemképes állapotba történő – a biztosítási esemény napjára számított – helyreállítás költsége a biztosítási szolgáltatás megállapításának alapja. A helyreállítási költség nem haladhatja meg a káridőponti új értéket és a nem károsodott részek értékének különbségét. A nem károsodott részek értékének meghatározásakor a biztosító figyelembe veszi ezen részek felhasználhatóságát a helyreállítás során.
4. A biztosító szolgáltatása az egyes vagyoncsoportok esetén:
 - a) Az I. A) pontja szerinti vagyoncsoport: épületek (építmények) esetében, azok – a helyi viszonyoknak megfelelő – újjáépítési költsége (új értéke). A biztosítási szolgáltatás felső korlátja a káridőponti avult érték, ha a károsodott épület korának és elhasználódásának figyelembevételével megállapított káridőponti (avult) értéke nem éri el az ugyanazon, illetve hasonló épület újjáépítési költségének 25%-át.

Ha a totálkáros épületet a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 3 éven belül nem építik újjá, illetve nem állítják helyre, vagy a szerződő/biztosított írásban nyilatkozik a biztosítónak a határidő lejárta előtt, hogy nem kívánja a helyreállítást, akkor a biztosítási szolgáltatás felső korlátja az épület forgalmi értéke, de legfeljebb a biztosítási összeg. Forgalmi érték: az adott ingatlan helyi viszonyoknak megfelelő káridőponti piaci értéke. Az épületek értékének meghatározásánál a telek értékét a biztosító nem veszi figyelembe, azonban amennyiben a telek értéke az épület elbontását követően növekszik, úgy az újjáépítés elmaradása esetén ezen gazdagodás a biztosítási szolgáltatás összegét csökkenti.

Amennyiben az újjáépítés hatósági korlátozás miatt nem lehetséges, a biztosító újjáépítésként elfogadja az eltérő helyszínen, de ugyanazon helység területén (község, város), ugyanazon gazdasági célokra történő létesítést, de nem fogadja el helyreállításnak vagy újrabeszerzésnek azt az esetet, amikor a biztosított a biztosítási szolgáltatást a káridőpontban már meglévő, de még nem kész épületének befejezésére fordítja.

- b) Az I. B) pontja szerinti vagyoncsoport: (berendezések) esetében azok káridőponti újrabeszerzési költségeit (új értékét). Ha a károsodott vagyontárgy káridőponti (avult) értéke nem éri el az ugyanazon, illetve hasonló berendezés újrabeszerzési értékének 50%-át, illetve a károsodott (eltűnt) vagyontárgy pótlása (helyreállítása) nem történik meg, a biztosító szolgáltatásának felső korlátja: a vagyontárgy káridőponti (avult) értéke. Káridőponti (avult) érték: a vagyontárgynak a kár időpontjában megállapítható új értéke, csökkentve a korának és használati fokának (erkölcsi, műszaki avulás) megfelelő összeggel, de maximum a káridőponti új érték 80%-ával.
- c) Az I. C) pontja szerinti vagyoncsoport: kiegészítők – a biztosított által előállított áruk (félkész és késztermékek) esetében, azok újraelőállítási költségét, de legfeljebb az eladási árat, levonva belőle a fel nem merült költségeket és a biztosított nyereségét;
 - olyan áruk esetében, amelyekkel a biztosított kereskedik, olyan nyersanyagok esetében, amelyeket a biztosított áruk előállításához szerzett be, valamint termények esetében azok káridőponti újrabeszerzési költségét, de legfeljebb az eladási árat, levonva belőle a fel nem merült költségeket és a biztosított nyereségét;

- muzeális vagy művészeti értékű vagyontárgyaknál, amelyeknél az időmúlás általában nem vezet értékcsökkenéshez, a biztosítási összeg vagyoncsoportra vetített arányos része, de maximum a forgalmi érték a biztosítási szolgáltatás számításának alapja.
- d) Az I. D) 1. pontja szerinti vagyoncsoportok: (KF 101. sz., és KF 122. sz. Külön Feltételek szerint biztosítható) gépjárművek esetében mindenkor a káridőponti (avult) érték a biztosítási szolgáltatás mértékének felső határa.
 - e) Az I. D) 2. pontja szerinti vagyoncsoport: (KF 113. sz. és KF 114. sz. Külön Feltételek szerint biztosítható)
 - készpénz esetében annak névértékét;
 - valuták esetében azok káresemény előtti utolsó, az MNB vételi árfolyamán számított forint értékét, amely azonban nem haladja meg a valutákra meghatározott biztosítási összeget;
 - névre szóló értékpapírok esetében a hirdetményi eljárással kapcsolatos költségeket, valamint azok újraelőállítás költségét, ha előállításuk szükséges és ténylegesen meg is történik;
 - bemutatóra szóló értékpapiroknál az értékpapír legalább három magyarországi forgalmazója által közölt vételi árfolyam átlagának megfelelő, a biztosítási esemény időpontjában irányadó piaci árat;
 - értékcikkek esetén azok névértékét.
 5. Ha a helyreállítás, illetve pótlás során nem az eredeti állapot helyreállítására kerül sor, a biztosító csak az eredeti állapot helyreállításának számított (becsült) költségeit téríti meg.
 6. A biztosítási esemény utáni ideiglenes helyreállítás költségeit a biztosító csak annyiban vállalja, amennyiben az a végleges helyreállítás részét képezi és nem növeli annak költségeit.
 7. A biztosító nem téríti meg az összetartozó vagyontárgyak esetén (ide értve a gépek, gépi berendezések, készülékek tartalék alkatrészeit is) azt az értékcsökkenést, amelyet a nem károsodott vagyontárgyak a többi vagyontárgy megrongálódása vagy megsemmisülése (eltűnése) miatt elszenvedtek.
 8. A biztosító a szerződés szerinti önrészesedéssel, valamint az értéket képviselő maradványok megállapított (becsült) értékével a biztosítási szolgáltatás számításának alapjául szolgáló összeget csökkenti.

V. Kizárások

A biztosító nem nyújt szolgáltatást az alábbi esetekben (kockázatból kizárt események)

A biztosító nem nyújt biztosítási szolgáltatást olyan károkra, veszteségekre, költségekre vagy kiadásokra, amelyek nem véletlen, váratlan, előre nem látható, balesetszerű módon következtek be, illetve amelyeket közvetlenül vagy közvetve az alábbiakban felsorolt események valamelyike okozott, vagy amelyek ezek következménye vagy ezekkel kapcsolatos, függetlenül bármely más egyidejűleg bekövetkező vagy egyéb módon a kárral összefüggésbe hozható eseménytől:

- a) Háború, invázió, idegen ellenséges erők cselekedete, ellenségeskedések vagy háborús jellegű események (függetlenül attól, hogy volt-e hadüzenet). Polgárháború, lázadás, forradalom, felkelés, tüntetés, felvonulás, sztrájk vagy kizárás, polgári, belső zavargás, rosszindulatú rongálás. Nem tartoznak a kizárások körébe az olyan békés tüntetés, felvonulás vagy más politikai jellegű rendezvény időtartama alatt, annak helyszínén és azzal összefüggésben keletkezett rongálási károk, amelyet a rendezvény szervezője a gyülekezési jogról szóló mindenkor hatályos jogszabályok szerint a rendőrkapitányságnak írásban bejelentett és amelynek a megtartását a rendőrség nem tiltotta meg.
- b) Mindennemű terrorcselekmény. Terrorizmusnak minősül, de erre nem korlátozódik valamely személy vagy csoport – akár

önállóan, akár valamely csoport, szervezet vagy kormány érdekében elkövetett – azon tevékenysége, amely során erőszakkal és/vagy ebből fakadó fenyegetéssel állást foglal politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett, illetve valamely kormány befolyásolásának és/vagy a lakosság vagy a lakosság bármely részének megfélemlítési szándékát tartalmazza. Annak bizonyítása, hogy a bekövetkezett kár nem esik a fenti kizárások hatálya alá, a szerződő/biztosított feladata.

- c) A katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései miatt keletkezett károk.
- d) Bármely politikai szervezettel, mozgalommal kapcsolatban, illetve annak nevében fellépő személyek által okozott vagy velük összefüggésben keletkezett károk.
- e) A nukleáris energia károsító hatásának (reakció, robbanás, sugárzás, radioaktív szennyeződés) betudható események, függetlenül attól, hogy ezeket a biztosítási szerződés szerinti biztosított vagy nem biztosított káresemény okozta.
- f) A biztosítás megkötésekor már meglévő olyan hibák és hiányosságok, melyek csak egy káresemény következtében váltak ismertté. Nem téríti a biztosító a károknak azon részét sem, amelyek a biztosítási esemény kapcsán ismertté vált korábbi károsodásra vezethető vissza.
- g) Építési vagy szerelési tevékenységgel, illetve bontással, beüzemeléssel, üzemi próbákkal okozott károk.
- i) A károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenése, amely a további rendeltetészerű használatot nem befolyásolja (pl.: csak esztétikai hibát jelentő felületi sérülések, ide értve a lakk-, zománc- és karcos sérüléseket is).
- j) Bíróság, kötbér, késedelmi kamat vagy egyéb büntető jellegű költségek.
- k) A termelési folyamat leállításából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány (pl. termelés kiesés, elmaradt haszon, kifizetett bér vagy egyéb veszteség), ha erre külön megállapodás nincs érvényben.
- l) A biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek megtérítése jogszabály vagy szerződés alapján a gyártót és/vagy forgalmazót terhelik. Ha a gyártó és/vagy a forgalmazó kártérítési kötelezettségét megtagadja, és a kár a feltételek szerinti biztosítási esemény – amelyre a biztosítási szerződés szerinti fedezet kiterjed – bekövetkezése miatt keletkezett, a biztosító azt a feltételek rendelkezéseinek megfelelően megtéríti, és ezt követően visszereseti jogát a kárért felelős személlyel szemben érvényesíti.

A fenti kizárások figyelembevételével a biztosítási fedezet csak a 2., 3. és 4. fejezetben felsorolt és a biztosítási ajánlaton megjelölt biztosítási események által okozott károkra terjed ki.

Kizárásokra vonatkozó további rendelkezéseket a jelen feltételek 2-9. fejezetei, valamint a külön feltételek is tartalmaznak.

VI. Mentésülés

A biztosító egészben vagy részben mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetve a szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosított vagyontárgy üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetőleg megbízottai, tagjai vagy szervei jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. Ugyanezzel a jogkövetkezménnyel jár, ha a fenti személyek a tőlük elvárható kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségüket ugyanilyen módon elmulasztották.

Súlyosan gondatlannak minősül többek között a magatartás, ha:

- a) a fenti személyek a biztosítási esemény bekövetkezésekor alkoholos befolyásoltság alatt álltak, vagy kábítószeres befolyásoltság alatt álltak, és a káresemény ennek következménye,
- b) a hatóság, illetve igazságügyi műszaki szakértő megállapítása szerint a biztosított vagyontárgy a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és a káresemény ennek következménye,
- c) a kár a biztosított vagyontárgy korábbi szakszerűtlen javítása, szerelése miatt következett be.

- d) a kár a biztosítási szerződésben, illetve annak mellékleteiben meghatározott kármegelőzési, vagyon-, illetve tűzvédelmi rendszereknek a biztosítottak felróható okból való üzemképtelenségével okozati összefüggésben keletkezett.
- e) a kár az épületek, építmények, gépek, berendezések avultságával, azok karbantartásának elmulasztásával, vagy az építési és üzemeltetési, tűzvédelmi szabályok, egyéb hatósági előírások be nem tartása miatt következett be.

A biztosító mentesülésére vonatkozó további rendelkezéseket az ÁVF. X. pontja és a jelen feltételek 2-9. fejezetei és a külön feltételek is tartalmazzák.

VII. Káresemény esetén benyújtandó okiratok

A biztosító a biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös biztosítási feltételekben meghatározott károkat és költségeket az általános és különös biztosítási feltételekben meghatározott dokumentumok rendelkezésre bocsátása mellett téríti meg.

A biztosító a bejelentett kárigény (szolgáltatási igény) elbírálásához jogosult bekérni az alábbi dokumentumokat is:

- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata)
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény (szolgáltatási igény) benyújtásakor már rendelkezésre áll)
- a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a korelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján)
- a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
- a biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

2. fejezet

Tűz- és elemi károk biztosítására vonatkozó különös rendelkezések

I. Biztosítási események

Jelen feltételek alapján biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiakban felsorolt események, ha azok bekövetkezése esetén a biztosított vagyontárgyak károsodnak. Nem épületekben (építményekben) elhelyezett, a VVF 1. fejezet I. B, C és D vagyoncsoportokba sorolt vagyontárgyakra a biztosító kockázatviselése csak külön megállapodással terjeszthető ki (KF 120. sz. külön feltétel).

A) Tűz alapokkázatok

Az alábbi pontok alatt felsorolt tűz alapokkázatok választása nélkül Vagyonőr biztosítási szerződés nem köthető.

1. Tűz – mint biztosítási esemény – alatt olyan tüzeset értendő, amikor az égési folyamat (együttesen jelentkező hő-, láng-, fény- és füst-hatás kíséretében lezajló oxidációs folyamat) nem rendeltetésszerű tüztérben keletkezik – vagy ott keletkezik, de azt elhagyja – és önerőből továbbterjedni képes.

Kizárások:

Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi okok miatt bekövetkezett károk:

- a) a gyulladási hőmérséklet alatti erjedés, befülledés, pörkölődés, szín- és alakváltozás, olvadás, zsugorodás, biológiai égés, korrózió, szag, vegyi folyamat, kivéve, ha ezek az 1. pont szerinti esemény következményei;
- b) biztosított vagyontárgyak azáltal semmisülnek vagy rongálódnak meg, hogy rendeltetészerűen tűz, füst vagy hő hatásának voltak kitéve, függetlenül attól, hogy milyen módon kerültek oda, (beleértve azt az esetet is, ha a vagyontárgyakat tüztérbe dobták vagy azok tüztérbe estek). Nem terjed ki a biztosítási fedezet a berendezés azon funkcionális egységeire, amelyekben vagy amelyeken keresztül rendeltetészerűen tüzet, hőt vagy füstöt állítanak elő, közvetítenek vagy vezetnek tovább, de kiterjed az ezekből a biztosított berendezés más funkcionális egységeire, illetve más biztosított vagyontárgyakra áttérjedő tűz által okozott kárra.
- c) a kárt olyan tűz okozza, amely önmagától a keletkezés helyéről nem képes továbbterjedni
- d) a tűzkár nélküli füst- és koromszennyeződésből származó károk.

Abban az esetben, ha a b) pont szerinti ok miatt más biztosított vagyontárgyak is meggyulladnak (áttérjedő tűz), a biztosító az áttérjedő tűz miatt a más biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat megtéríti.

2. Villámcsapás az a biztosítási esemény, amelynek bekövetkezése esetén a becsapó villám erő- és hőhatása kárt okoz a biztosított épületekben vagy a szabadban tárolt vagyontárgyakban, illetve kockázatviselési helyre becsapódó villámcsapás az épületen belül elhelyezett biztosított vagyontárgyakban okoz kárt. A biztosító megtéríti a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben a villámcsapás miatti túlfeszültség vagy indukció által okozott károkat is.

A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a villámcsapás által okozott kár a hatóságilag előírt villámhárító rendszer hiánya, illetve az előírt villámhárító rendszer karbantartásának elmulasztása miatt következett be.

3. Robbanás a gázok, porok vagy gőzök (kivéve robbanóanyagok) terjeszkedési törekvésén alapuló, hirtelen megnyilvánuló erőhatás. Egy zárt térrész (tartály, kazán, csővezeték, siló) esetében robbanás csak akkor áll fenn, ha falazata olyan mértékben reped szét, hogy a téren belüli és kívüli nyomáskülönbség hirtelen egyenlítődik ki.

Kizárások:

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a kár az alábbi okok miatt következett be,

- a) belső égésű motorok égésterében fellépő robbanások, valamint elektromos megszakítókban a már meglévő vagy keletkező gáznyomás hatása;
 - b) az üzemeléssel összefüggő mechanikus hatás (pl. vízlökés, centrifugális erő, csőtörés);
 - c) tárolókban, tartályokban a betárolt anyag természetes nyomása;
 - d) repülőgépek okozta hangrobbanás;
 - e) összeroppanás (implózió);
 - f) hatósági engedélyezéshez kötött, céltudatos tervszerű robbantás (pl. tervezett bontás).
4. Személyzet által irányított légi járművek, azok részeinek, vagy rakományának lezuhanása, ütközése biztosítási eseménynek minősül, ha az a biztosított vagyontárgyakban okoz kárt.

B) Elemikár kockázatok

1. A biztosító az alábbiak szerint biztosítási fedezetet nyújt szélvihar, jégverés, hónyomás, sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás, felhőszakadás, ismeretlen építmény vagy üreg beomlása, valamint ismeretlen jármű ütközése által okozott károokra.

2. Ezen feltételek értelmében

- a) szélvihar: az a biztosítási esemény, amelyet a biztosított vagyontárgyakban a rendkívül heves (15 m/s szélességet elérő vagy azt meghaladó) szél rongálással okozott. A szélesség tekintetében az Országos Meteorológiai Szolgálat (OMSZ) kockázatviselési helyhez legközelebb található szélességet is mérő állomásának adatai az irányadóak.
- b) jégverés: olyan, roncsolással, alakváltozással járó biztosítási esemény, amelyet a leesett jégszemek okoztak a biztosított vagyontárgyakban;
- c) hónyomás: olyan biztosítási esemény, amelyet a nagy mennyiségben összegyűlt hó statikus nyomása okozott a biztosított vagyontárgyakban;
- d) sziklaomlás, kőomlás és földcsuszamlás: olyan biztosítási esemény, amelyet az elmozduló szikladarabok, kőzetdarabok, illetve földtömeg okozott a biztosított vagyontárgyakban;
- e) ismeretlen építmény, üreg beomlása: az a biztosítási esemény, amikor ismeretlen (építési, illetve üzemeltetési engedélyekben nem szereplő, a biztosított vagy a hatóságok által nem ismert) üregek beomlása során a természetes egyensúlyi állapot külső erőhatás következtében megszűnt és ezért hirtelen bekövetkező talajelmozdulás, omlás következett be;
- f) felhőszakadás: az a biztosítási esemény, amelyet hirtelen lezuháló, talajszinten áramló nagy mennyiségű esővíz rombolással és elöntéssel okoz. A felhőszakadás akkor minősül biztosítási eseménynek, ha a kockázatviselési helyen lehullott csapadék 24 óra alatt 30 mm-t elérte, illetve meghaladta. A csapadékmennyiség tekintetében az Országos Meteorológiai Szolgálat (OMSZ) kockázatviselési helyhez legközelebb található csapadékmennyiséget is mérő állomásának adatai az irányadóak.
- g) ismeretlen jármű ütközése: az a biztosítási esemény, amelynek ismeretlen szárazföldi jármű vagy alkatrésze, illetve rakománya a biztosított vagyontárgyakban ütközéssel kárt okoz.

Szélvihar és felhőszakadás károk esetén egyazon okból 96 órán belül bekövetkező káresemények sorozata 1 biztosítási eseménynek minősül.

3. Kizárások

Nem biztosított kockázatok és károk (Lásd még 2. fejezet D. pontnál),

- a) azon vízkárok, amelyek esetén nem valósul meg 2. bekezdésben meghatározott biztosítási események egyike sem, pl. olyan károk, melyeket csapadékvíz, hólé, olvadékvíz, beszivárgott víz okoz és ezek nem vezethetők vissza valamely biztosítási eseményre, beleértve az ezek következtében kialakult belvíz és talajvíz által okozott,

akár elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás formájában jelentkező károkat;

- b) azon károk, melyeket talajsüllyedés okoz, vagy sziklatömbök, kő-, illetve földtömegek mozgása, illetve ismeretlen építmény vagy üreg beomlása okoz, ha e mozgások a föld ásványi anyagainak főtárasa vagy kitermelése során keletkeztek;
- c) azon károk, melyek az épületek elhasználódásából, karbantartásának elmulasztásából, építési szabályok be nem tartásából, szigetelési hibákból, építési anyagok hibájából adódtak, valamint amelyek az időjárás védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedésekben (fólia, ponyva stb.), illetve az ezeken keresztül beáramló csapadék által keletkeztek; A biztosító szolgáltatás nyújtási kötelezettsége viszont fennáll, ha a biztosított bizonyítja, hogy a kár ezekkel a hiányosságokkal nem volt összefüggésben.
- d) talajszint alatti padozatú helyiségekben a padozattól mérve, raklapos tárolás esetén 1 Euroaklap, egyéb esetben 12 cm-nél alacsonyabban tárolt készletek (1. fejezet I. C) kárai;
- e) szabadban tárolt, helyükről elmozdítható vagyontárgyakban, valamint az épületek (A) vagyoncsoportnál fel nem sorolt, de az épületek külső falain vagy a tetőn elhelyezett tárgyakban (pl. cégekek, védőtetők, antennák), bármiféle légvezetékben, állványzatokban, és bármilyen épület (építmény) üvegezésében keletkeztek, kivéve, ha erre vonatkozóan külön megállapodás van érvényben.

4. A biztosító abban az esetben téríti meg a megsemmisült vagy megrongálódott biztosított vagyontárgyak értékét, illetve értékcsökkenését, ha a megsemmisülés vagy megrongálódás:

- a) a 2. pontban említett káreseményekkel közvetlen okozati összefüggésben áll;
- b) e káresemények elkerülhetetlen közvetlen következménye; (Ilyen kárnak minősül az is, ha – a biztosítási eseménnyel kapcsolatban – a biztosított vagyontárgyak megrongálódását vagy megsemmisülését egy biztosított káresemény következtében megrongálódott tetőn, falrészekben vagy rendeltésszerűen bezárt ablakokon illetve ajtókon keresztül bejutó csapadék, hó vagy jég okozta.)
- c) a káresemény következtében a biztosított vagy egy szomszédos épület részei vagy más tárgyak (pl.: fa, oszlop) a biztosított vagyontárgyakra rádőlnék.

C) Vezetékes vízkockázatok

1. Vezetékes vízkár a biztosított vagyontárgyak azon kára, amelyeket a biztosított telephelyen, vagy a biztosított helyisége(ke)t magába foglaló épületben lévő, ivóvíz, szennyvíz és csapadék be- és elvezető vezetékéből, melegvíz szolgáltató és központi fűtésrendszerekből, valamint az ezekhez csatlakozó tartozékokból, szerelvényekből és készülékekből bármilyen okból kilépő víz vagy gőz okoz. A biztosító megtéríti továbbá a jelen szerződés alapján biztosított:

- a) épületen (épületrészen) belüli be- és elvezető vezetékek – **kivéve az ezekhez csatlakozó berendezések és szerelvények** – tömítési hibái miatt keletkező károkat, a tömítési hiba javítási költségeit, valamint az elvezető csövek dugulása miatt keletkező károkat és a dugulás elhárításának költségeit;
- b) az 1. pont szerinti káreseteknél az a) pontban leírt térítéssel kapcsolatban a biztosítási eseményben meghibásodott csőszakasz feltárási, valamint cseréjének költségeit, olyan mértékben, amennyiben az technológiailag indokolt.

2. Kizárások

Nem téríti meg a biztosító,

- a) a fakorhadási, gombásodási és penészesedési károkat;
- b) a közvetett károkat, mint pl. vízhiány, vízvesztés, elmaradt haszon;
- c) talajszint alatti helyiségekben a padozattól kevesebb mint 12 cm magasan tárolt készletekben keletkezett károkat;
- d) a vezetékhez csatlakozó berendezésekben és szerelvényekben (pl. csaptelepek, vízmérők, víztartályok, kazánok, fűtőtestek, vízmelegítők) keletkezett károkat;

- e) az átmenetileg nem használt vagy felügyelet nélküli épületek (építmények), berendezések és gépek vezetékei elzárásának elmulasztása miatt keletkezett károkat, valamint a nem megfelelően végzett víztelenítés miatt keletkezett fagykárokat és ezek következményi kárait;
 - f) az ipari, technológiai vezetékekben – ide értve a technológiai célú víz- és gőzvezetékeket is – és azok tartozékaiban keletkező töréskárokat és az ezekben lévő folyadék vagy anyag által okozott károkat.
 - h) azon csőszakaszok cseréjének és feltérési munkálatainak költségeit, amely cserék és munkálatok a biztosítási esemény elhárításához nem szükségesek ugyan, azonban a vezetékrendszer általános állapota a kárelhárítással egyidejűleg a munkálatok elvégzését és a cserét egyébként célszerűvé teszi.
3. Tűzoltó berendezés meghibásodása: biztosítási eseménynek minősül a biztosított ingatlanon létesített tűzoltó rendszer (sprinkler, illetve önálló tűzi vízhalózat) törése, repedése vagy rendellenes működése miatti vízkáramlás. A biztosító megtéríti az ily módon kiáramló víz által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat, **de nem téríti meg azokat, amelyek a tűzoltórendszerben, tartozékaiban és szerelvényeiben keletkeztek, illetve amelyek a nyomáspróbák, ellenőrzési és karbantartási, valamint javítási vagy építési (szerelési) munkák során keletkeztek.**

D) Katasztrófa kockázatok

A biztosító – az alábbiakban részletezett módon – megtéríti az olyan károkat, amelyek földrengés, illetve árvíz következtében keletkeztek. Az azonos káridőpontban, egy hatóokból keletkező és az egymást követő 504 órán belül kárt okozó árvízkárra, a 168 órán belül kárt okozó földrengéskárra, valamint a 96 órán belül kárt okozó viharkárookra a kifizethető összeget a biztosító korlátozza. A 2003. évi LX. tv. 1. sz. melléklete szerinti nem életbiztosítási ág, ezen belül a tűz- és elemi károk, ill. egyéb vagyoni károk ágazatába tartozó 2007. április 30. után létrejött szerződésekre kifizethető kárfizetés maximuma 30 milliárd Ft, kivéve a címükben az „Egyedi szerződés” vagy az „Egyedi szerződések feltételgyűjteménye”, valamint az „Építés- és szerelésbiztosítás” kifejezést tartalmazó szerződések.

Ha az ebbe a körbe tartozó szerződésállományt érintő, a fentiekben megfogalmazott káreseményből származó összkár meghaladja a 30 milliárd Ft-ot, úgy szerződésenként olyan arányban történik a kár kifizetése, ahogy a 30 milliárd Ft és a tényleges összkár arányának egymáshoz.

1. Földrengés: a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földmozgás.
2. Árvíz: az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztárolók olyan kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el. Biztosítási esemény az árvízvédelmi töltések mentett oldalán a magas vízállás következtében keletkező buzgárok és fakadóvizek károsító hatása is.

Kizárások

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek,

- a) a vízbefogadó és elvezető létesítményekben, vízügyi létesítményekben, gátakban, öntözőberendezésekben, halastavakban, víztározókban és hasonlókban keletkeztek;
 - b) a hullámtérben vagy a nem mentett árterületeken lévő biztosított vagyontárgyakban keletkeztek
 - hullámtér: a folyók partélei és az árvízvédelmi töltések közötti terület;
 - nem mentett árterület: az árterületnek az a része, amely a folyómeder és a vele párhuzamosan épített közút, vasúti töltés vagy magaspart között fekszik;
 - c) belvíz és talajvíz miatt (előntés nélküli átnedvesedés vagy felázás) keletkeztek.
3. A biztosító a szerződésben földrengés és árvíz kockázatok tekintetében várakozási időt köt ki, melynek időtartama a szerződés hatályba lépésétől számított 30 nap. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt földrengés és árvíz biztosítási eseményekre nem terjed ki.

II. Biztosítható vagyoncsoportok és a kockázatviselés helye

1. Biztosítható vagyoncsoportok:
 - a) épületek (építmények) (1. fejezet I. A);
 - b) műszaki és egyéb berendezések (1. fejezet I. B);
 - c) készletek (1. fejezet I. C).
2. Külön feltételek alapján biztosítható vagyoncsoportok:
 - a) gépjárművek (1. fejezet I. D. 1.) (KF 101. sz., és KF 122. sz. külön feltételek);
 - b) készpénz, értékpapírok (1. fejezet I. D. 2.) (KF 113. sz. és KF 114. sz. külön feltételek);
 - c) értékkészlet (1. fejezet I. D. 3.) (KF 115. sz. és KF 116. sz. külön feltételek);
 - d) kirakatszekrények (KF 107. sz. külön feltétel);
 - e) szabadban tárolt vagyontárgyak (KF 120. sz. külön feltétel).
3. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben azonosítható módon feltüntetett – az 1. és külön megállapodás esetén 2. pontoknak megfelelően csoportosított – vagyontárgyakra (vagyoncsoportokra) terjed ki, amíg azok a kockázatviselés helyén találhatóak. A kockázatviselés helye a biztosítási szerződésben megjelölt telephelyek, épületek vagy az épületek helyiségei.

III. Többletköltségek térítése

A biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkon túlmenően megtéríti a 2. fejezet I. szerinti biztosítási események bekövetkezése során – illetve azzal kapcsolatban – felmerülő és igazolható költségeket, amelyek a kár elhárítása vagy enyhítése, illetve további, következményi károk megelőzése érdekében szükségesek voltak, még ha nem is jártak eredménnyel. Nem tartoznak azonban ebbe a kategóriába azok a kiadások, amelyek a mentési kötelezettség teljesítése közben elszenvedett egészségkárosodás következtében merülnek fel. A kár enyhítésének, valamint a kár elhárításra fizetendő biztosítási szolgáltatás együttes összege nem haladhatja meg a károsodott vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összeget.

Alulbiztosítás esetén a költségek térítése is olyan arányban történik, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik. Kárelhárítási és kárenyhítési költségeknek az alábbiak minősülnek:

- a) A károk súlyosbodásának megakadályozását vagy hatásai enyhítését szolgáló intézkedések, pl. ideiglenes fedés (tetőzet) létesítése, dúcolás, állványozás, ideiglenes közművesítés, továbbá a megmentett vagyon biztonságát szolgáló egyéb intézkedések költségei.
- b) Az oltás és mentés költségei, beleértve az idegen tulajdonban az oltás, mentés során keletkezett károkat is, kivéve a közérdek szolgáltatára hivatott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szervezet szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket.
- c) Tisztítási költségek, amelyek a biztosított vagyontárgyak megóvásával, illetve a helyreállítás során szükségessé váló megtisztításával kapcsolatban merültek fel.

3. fejezet

Betöréses lopás, rablás és rongálás biztosításra vonatkozó különös rendelkezések

I. Biztosítási események

1. Betöréses lopás: ha az elkövető a lopás során a biztosított vagyontárgyokat tartalmazó lezárt helyiségbe, a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselés helyén:
 - a) nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, földem vagy tető kibontásával erőszakos módon hatolt be;
 - b) nehezítő akadályok elhárítása után, közlekedésre nem engedett, illetve alkalmatlan meglévő nyíláson (pl. szellőzőnyílás) keresztül hatolt be;
 - c) zárás előtt a helyiségben elrejtőzött, és zárás után az a), illetve b) pontokban foglaltak szerint távozott;

- d) álkulccsal vagy záruk felnyitására alkalmas más idegen eszköz használatával jutott be. Amennyiben a behatolás tényét szemrevételezéssel nem lehet egyértelműen megállapítani, az idegen eszköz használatát független igazságügyi zárszakértőnek kell igazolnia.
- e) eredeti vagy kulcsmásolat használatával jutott be úgy, hogy a kulcsokhoz az a)-d) pontok szerinti – egy másik épület helyiségébe, illetve ugyanazon épület más helyiségébe történő – betöréses lopás vagy a kulcs megszerzésére irányuló rablás útján jutott.

2. Amennyiben a vagyontárgyak kizárólag lezárt értéktárolókban (pl. bútorszéf, faliszéf, páncélszekrény) elhelyezve minősülnek biztosítottoknak, úgy a feltétel vagy külön megállapodás szerinti biztonsági berendezéseknek üzemben kell lenniük a biztosítási esemény bekövetkezésekor.

A káresemény csak akkor minősül betöréses lopás biztosítási eseménynek, ha az elkövető a kockázatviselés helyére az 1. pontban meghatározottak szerint hatolt be és ott az értéktárolókat

- a) feltörte;
- b) álkulccsal vagy záruk felnyitására alkalmas idegen eszközzel felnyitotta;
- c) eredeti vagy kulcsmásolattal nyitotta ki, amennyiben ezeket lezárt értéktárolóban tárolták, és az elkövető a kulcsok birtokába úgy jutott, hogy ezek tárolási helyét feltörte vagy záruk felnyitására alkalmas más idegen eszközzel felnyitotta;
- d) eltulajdonította.

Nem téríti meg a biztosító a kárt, ha az értéktároló kulcsát, vagy másodkulcsát a kulcs őrzéséért felelős személy munkaidején kívül a kockázatviselés helyén tartották.

Értéktárolónak az olyan lezárató tárolóeszköz minősül, amely

- szimpla vagy dupla acéllemez falú, a két fal között távtartókkal vagy speciális töltettel;
- falvastagsága minimum 2 mm;
- kulcsa a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból;
- épületszerkezeti tartóelemhez rögzített, minimum 5000 N feszítő erőnek ellenálló módon (az értéktároló súlya is beleértendő) vagy falba, illetve padozatba betonozva beépített.

Az értéktárolókra meghatározott valamennyi kritériumnak meg nem felelő fémszekrények vagy egyéb tárolóeszközök a bennük biztosítható összeg szempontjából bútoroknak minősülnek.

3. Kizárások

Nem minősülnek biztosítási eseménynek azok a károk, amelyek,

- a) olyan vagyontárgyak eltűnése miatt keletkeztek, amelyeknél az I. 1–2. pontok szerinti biztosítási esemény nem állapítható meg (pl.: lopás, dézsmálás, eltűnés, leltárihiány);
- b) automatákból kimenő, illetőleg ezeket a személyeket öntudatlanul vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi. Rablás az is, ha a tetten ért elkövető a biztosított vagyontárgy megtartása érdekében erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetőleg ezeket a személyeket öntudatlanul vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi. Rablás az is, ha a tetten ért elkövető a biztosított vagyontárgy megtartása érdekében erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.
- c) úgy következtek be, hogy az elkövető nyitva hagyott nyílászárón keresztül hatolt be a biztosított helyiségbe; még akkor sem, ha a nyitva hagyott nyílászárót egyébként nehezítő akadály (pl. rácsozat) védte.

4. Rablás: ha a biztosított vagyontárgyat az elkövető a kockázatviselési helyen, jogtalan eltulajdonítás szándékával úgy veszi el a biztosítotttól, annak alkalmazottjától vagy megbízottjától, hogy a célből erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetőleg ezeket a személyeket öntudatlanul vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi. Rablás az is, ha a tetten ért elkövető a biztosított vagyontárgy megtartása érdekében erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.

5. Rongálás: ha az elkövető a biztosított vagyontárgyakat, valamint az azok elhelyezésére szolgáló épületek (építmények) szerkezeti részeit betöréses lopás vagy rablás elkövetése vagy annak kísérlete során, a kockázatviselés helyén szándékosan megrongálja.

Az épületekben keletkezett rongálás károkat a biztosító a III. pont szerint téríti meg.

6. Védelmi szintek betöréses lopás, rablás és rongálás biztosítás esetén

A biztosító a kockázatviselési helyen – a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában – elengedhetetlenül szükséges vagyongvédelmi védelmi szintet vár el.

A biztosító nem, vagy csak részben téríti meg a betöréses lopás kárt, ha a káresemény időpontjában nem teljesültek maradéktalanul a kockázatviselési hely vagyongvédelmi szintjére vonatkozóan a jelen feltételekben kikötött előírások. Az előírások teljesülését a biztosító előzetesen nem vizsgálja.

A védelmi szintek technikai követelményeit a Z 301, Z 302, Z 303, Z 304, valamint a Z 320 és Z 321 sz. záradékok, az őrzés védelemre vonatkozókat a Z 137, Z 335 és Z 337 sz. záradékok tartalmazzák. A védelmi szintek megvalósíthatók a mechanikai és az elektronikai védelmi záradékokban foglalt alkalmazásával.

1. védelmi szint – Z 301. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem

2. védelmi szint – Z 302. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem, vagy Z 301. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem és Z 320. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer

3. védelmi szint – Z 303. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem, vagy Z 302. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem és Z 320. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer, vagy Z 301. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem és Z 321. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer

4. védelmi szint – Z 304. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem, vagy Z 303. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem és Z 320. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer, vagy Z 302. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem és Z 321. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer

5. védelmi szint – Z 304. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem és Z 320. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer, vagy Z 303. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem és Z 321. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer

6. védelmi szint – Z 304. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem és Z 321. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer.

A Z 320. sz. záradék szerinti helyi jelzésű elektronikai jelzőrendszer alkalmazása kizárólag lakottnak minősülő objektumban elfogadott, amely megfelel a Z 133. sz. záradéknak.

A Z 321. sz. záradék követelményeinek eleget tesznek a Z 322 és a Z 323 záradékoknak megfelelő elektronikai jelzőrendszerek is.

7. A védelmi szintekhez rendelt kárkifizetési limitek

A biztosító csak abban az esetben vállal kötelezettséget a megállapított kár mértékének megfelelő kifizetésre (a biztosítási összeg keretén belül), amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a kockázatviselési helyen a szerződésben (biztosítási ajánlaton, kötvényben) megjelölt védelmi szint teljesült.

Ezen védelmi szintnél alacsonyabb szintű védelem esetén – az eltérés mértékétől függően – a biztosító az alábbi limitek figyelembevételével nyújt szolgáltatást:

Amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a szerződésben (biztosítási ajánlaton, kötvényben) megjelölt védelmi szintnél

- **egygyel alacsonyabb szint teljesül**, úgy a biztosító szolgáltatásának felső határa a vállalt védelmi szint teljesülése esetén fizetendő biztosítási szolgáltatási összeg **fele (50%-a)**,
- **kettővel alacsonyabb védelmi szint teljesül**, úgy a biztosító szolgáltatásának felső határa a vállalt védelmi szint teljesülése esetén fizetendő biztosítási szolgáltatási összeg **huszonöt százaléka (25%-a)**.

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor a tényleges védelem nem éri el a jelen feltétel szerinti 2. védelmi szintet, vagy a szerződésben (biztosítási ajánlaton, kötvényben) megjelölt, elengedhetetlenül szükséges, elvárt védelemnél három, vagy több szinttel alacsonyabb tényleges védelem teljesül, úgy a biztosító nem nyújt biztosítási szolgáltatást.

II. Biztosítható vagyonsoportok és a kockázatviselés helye

1. Biztosítható vagyonsoportok:
 - a) műszaki és egyéb berendezések (1. fejezet I. B);
 - b) készletek (1. fejezet I. C).
2. Külön feltételek alapján biztosítható vagyonsoportok:
 - a) gépjárművek (1. fejezet I. D. 1.) (KF 101. sz., és KF 122. sz. külön feltételek);
 - b) készpénz, értékpapírok (1. fejezet I. D. 2.) (KF 113. sz. és KF 114. sz. külön feltételek);
 - c) értékkészlet (1. fejezet I. D. 3.) (KF 115. sz. és KF 116. sz. külön feltételek);
 - d) kirakatszekrények (KF 107. sz. külön feltétel);
 - e) pénztári küldötteknél levő készpénz és értékpapírok (KF 334. sz. külön feltétel).
3. A kockázatviselés helye: a biztosítási szerződésben megjelölt ingatlanok (telephelyek), épületek vagy az épületek helyiségei. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben azonosítható módon feltüntetett vagyontárgyakra (vagyonsoportokra) terjed ki, amíg azok a kockázatviselés helyén találhatók.
4. A készpénz, értékpapírok és értékkészlet csak akkor áll biztosítási fedezet alatt, ha azok a biztosítási esemény időpontjában (cselekmény elkövetési időszakában) a szerződésben megjelölt módon vannak tárolva, illetve a megjelölt értéktároló(k)ban el vannak zárva, valamint az összes előírt biztonsági berendezés üzembe van helyezve.
5. Az 1. pont alatti vagyonsoportok biztosítási összegét azok teljes új értékének megfelelően (teljes érték biztosítás) kell meghatározni. Amennyiben a biztosítási összeg meghatározására jelen feltételek alapján ettől eltérő lehetőség is van, úgy az egy vagyonsoportba tartozó vagyontárgyak csak azonos módon biztosíthatók. A biztosított vagyontárgyakra a biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegig terjed, az 1. fejezet II. 6. és 7. pontok, valamint a jelen fejezet I.7. pontja szerinti korlátozás figyelembevételével.

A külön feltételek szerint biztosított vagyonsoportok biztosítási összegét a külön feltételekben leírtak szerint kell meghatározni.

III. Többletköltségek térítése

1. A biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károk túlmenően megtéríti a 3. fejezet I. szerinti biztosítási események bekövetkezése során – illetve azzal kapcsolatban – felmerülő és igazolható többletköltségeket a 2. pont szerinti mértékig.
2. A többletköltségek térítésére – a biztosítási időszak (egy év) alatt – kifizethető összeg felső határa a biztosítási összeg 10%-a. Ugyanakkor a kifizetett biztosítási szolgáltatás a többletköltségekkel együtt sem haladhatja meg a biztosított vagyonsoportra megállapított biztosítási összeget.

3. A biztosító a következő többletköltségeket téríti:
 - a) a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló épületekben (helyiségekben), azok beépített berendezési és felszerelési tárgyaiban keletkezett károkkal kapcsolatos költségeket;
 - b) a biztosított vagyontárgyak helyiségen belüli tárolására szolgáló, lezárt tárolók feltörése, illetve felnyitása miatt keletkezett rongálási károk helyreállításával kapcsolatos költségeket;
 - c) záruk cseréjének vagy átalakításának szükséges költségeit, ha az elkövetés során eredeti vagy kulcsmásolatot használtak;
 - d) egy bekövetkezett káresemény elhárításával vagy a kár enyhítésével kapcsolatban indokoltan felmerült költségeket – még akkor is, ha az nem vezetett eredményre –, kivéve a mentés során keletkezett egészségkárosodás miatti igényeket;
 - e) egy biztosítási esemény bekövetkezése miatt szükséges ideiglenes biztonsági intézkedések (őrzés, ideiglenes zár és nyílászáróvédelem) költségeit az eredeti állapot helyreállításához műszakilag indokolható időtartamra.

IV. A szerződő (biztosított) kötelezettségei

1. A szerződő (biztosított) köteles a szerződésben előírt biztonsági berendezéseket üzemeltetni, és védelmi intézkedéseket alkalmazni abban az esetben is, ha a kockázatviselés helyét a szerződő (biztosított) alkalmazottai és azon családtagjai, akik a kockázatviselés helyén foglalkozásszerű tevékenységet végeznek, ideiglenesen hagyták el, illetve amikor a kockázatviselési hely teljes körű folyamatos felügyelete nem biztosított. A berendezések használatánál és az intézkedések (pl. őrzés) végrehajtásánál be kell tartani minden, az azokkal kapcsolatos előírást.
2. A szerződő (biztosított) köteles a biztonsági berendezések megfelelő és rendszeres karbantartásáról gondoskodni.
3. A pénztárgépet üzletzáráskor tilos lezárni. Abban csak a mindenkori legmagasabb forint címletértékkel egyenértékű váltópénz maradhat.

V. Károk megtérülése

1. A biztosított – amennyiben az eltulajdonított tárgyak hollétérol tudomást szerez – köteles a rendőrséget és a biztosítót haladéktalanul értesíteni. A biztosító felszólítására a tárgyak azonosítása és visszaszerzése érdekében a biztosított köteles mindent megtenni vagy a biztosítót meghatalmazni, hogy a visszaszerzéshez szükséges intézkedéseket megtehesse.
2. Ha az eltulajdonított tárgyak a biztosítási szolgáltatás kifizetése előtt előkerülnek, a biztosító a szolgáltatásnyújtásra nem köteles.
3. Amennyiben az eltulajdonított tárgyak a biztosító szolgáltatását követően megkerülnek, úgy a biztosított azokra igényt tarthat, ebben az esetben azonban köteles a részére kifizetett biztosítási szolgáltatást a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosított a megkerült vagyontárgy(ak)ra nem tart igényt, úgy a megkerült vagyontárgy(ak) feletti rendelkezési jog a biztosítót illeti meg. A biztosított ez esetben köteles minden szükséges jognyilatkozatot megtenni annak érdekében, hogy a biztosító ezen rendelkezési jogát megfelelően gyakorolni tudja.

4. fejezet Üvegtörés biztosításra vonatkozó különös rendelkezések

I. Biztosítási esemény, kizárások

1. Biztosítási eseménynek minősül a biztosított üvegekben (üvegezekben) keletkezett törés- vagy repedéskár.

2. Kizárások

A biztosító nem téríti meg,

- az üveg felületén vagy annak díszítésében (ideértve a fényvédő bevonatokat és fóliákat is) karcokkal, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkezett károkat;
- a biztosított üveg keretében (foglatában) keletkezett károkat, de megtéríti az üveg pótlását akadályozó szerelvények (pl. védőberendezések, belső zárok) le- és visszaszerelési költségeit, az üvegre meghatározott biztosítási összegnek megfelelő limitösszegeken belül;
- a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károkat;
- a padlózatba épített üvegekben, üveg dísz tárgyakban, csillárak üvegezésében, neonokban és más fényforrásokban keletkezett károkat;
- azokat az üvegek károkat, amelyek az épületek javítási, karbantartási, illetve építési, állványozási munkái során keletkeztek;
- szolárium berendezések üvegezésében keletkezett károkat.

II. Biztosítási módozatok

- Épületérték alapú üvegtörés biztosítás:** azon épületek (építmények) üvegezései biztosíthatók ezen a módon, amelyeknél az épület, illetve építmény is biztosított a biztosítónál, és az üvegfelületek összege nem haladja meg az épület nettó területének 25%-át. A biztosítás díját a biztosító az épület (építmény) biztosítási összege alapján határozza meg. A biztosítási szolgáltatások összegének felső határa a biztosítási időszak alatt (1 év) felmerülő a díjszámítás alapjául megadott épületérték 2%-a.
- Rögzített limitösszegű üvegtörés biztosítás** köthető, a nem biztosított épületek üvegezésére, többféle éves kártérítési (szolgáltatási) limittel.
- Üvegértékre kötött biztosítás (különleges üvegek biztosítása)**
A díjmeghatározás alapját a biztosított üvegezés újraüvegezési költsége, mint biztosítási összeg képezi.

III. Biztosítható vagyontárgyak

Biztosítható üvegszerkezetek a II. 1. és II. 2. pont szerint:

- külső és belső nyílászárók, portálok egyrétegű (maximum 10 mm vastag), vagy két- vagy több rétegű, légréssel ellátott hőszigetelő üvegezése
- külső üvegburkolatok;
- üvegtetők;
- szervezetileg beépített üveg épületszerkezetek (térrelválasztók, korlátok);
- épülethomlokzatra szerelt síküveg reklám- és cégtáblák (neon- és fényreklámok nem);

az alábbi üvegtípusokból, maximum 10 m² táblaméretig:

- sík- katedrál-, és drótüveg,
- plexi vagy polikarbonát;
- tükrök, fényvisszaverő üvegek
- felületkezelés nélküli, vagy homokfúvott, savval maratott (homályosított) vagy minta nélküli felülettel,
- speciális épületszerkezeti üvegek (copolit és üvegtégla)

Csak az üvegezés pótlási értékére köthető (különleges üvegek a II. 3. szerint) biztosítás az alábbi üvegszerkezetek esetén:

- üvegházak és télikertek üvegezése;
- üvegpultok, vitrinek, akváriumok, terráriumok üvegezése;
- napenergia átalakító berendezések üvegezése;

illetve üvegtípusok esetében:

- 10 m² táblaméretnél nagyobb felületű, vagy egyrétegű üvegek esetén 10 mm-nél vastagabb üvegezések;
- többrétegű, ragasztott biztonsági üvegezések;
- ön-, ólom- és rézfoglatokban lévő díszüvegezések, üvegfestmények és mozaikok;
- homokfúvással vagy savmaratással mintázott üvegek
- az üvegfelületeken elhelyezett díszítések, fényszűrő, biztonsági és egyéb fóliák

IV. Biztosítási szolgáltatás

- A biztosító a biztosítási összegben belül az üveg cseréjének költségeit fizeti meg.
- A biztosító a károsodott üvegfelület újraüvegezési költségének 20%-áig terjedő mértékben megtéríti:
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított azon igazolt kiadásait, amelyek a káresemény alkalmával a kár elhárítása vagy enyhítése érdekében szükségszerűen merültek fel;
 - a közvetlen vagyoni védelmet szolgáló azonnali ideiglenes helyreállítás költségeit.

5. fejezet Irodai elektronikus berendezések biztosítására vonatkozó különös rendelkezések

Jelen feltételek értelmében a biztosító szolgáltatás nyújtási kötelezettsége kiterjed a biztosított vagyontárgyakra, amennyiben azok a kockázatviselés helyén az I. pont szerinti biztosítási események valamelyikének következtében megsérülnek vagy megsemmisülnek.

I. Biztosítási események, a kockázatviselés helye

- A biztosító az előre nem látható, hirtelen bekövetkező és nem szándékosan okozott sérülések vagy megsemmisülés okozta azon károkat téríti meg, melyek a következő okok miatt keletkeztek:
 - elektromos energia közvetlen hatásai, mint rövidzárlat, földzárlat, átvétel, átütés, áramerősség túlzott megnövekedése, még akkor is, ha ezek szigetelési hiba, túlfeszültség, légköri elektromosság közvetett hatásai (pl. indukció, influenza);
 - kezelési hiba, figyelmetlenség, enyhe fokú gondatlanság;
 - külső események mechanikus hatásai (pl. leesés, lökés, ütközés);
 - összeroppanás (implózió) vagy a nyomáshiány egyéb hatása;
 - üvegtörés.
- A biztosító az a) és b) pontokban felsorolt események következtében keletkezett károkat csak abban az esetben téríti meg, ha a károk vizuálisan, segédeszközök nélkül felismerhetők.
- A kockázatviselés helye: a biztosítási szerződésben megjelölt ingatlanok (telephelyek), épületek vagy az épületek helyiségei. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben feltüntetett berendezésekre terjed ki, amíg azok a kockázatviselés helyén üzemkész állapotban vannak elhelyezve (telepítve).
- A berendezés akkor minősül üzemképesen telepítettnek, ha a próbaüzemet követően normál üzemi állapotban működésre kész vagy – ha ez előírás – a formális és a tényleges átvétel is megtörtént. Ha egy berendezés üzemképes telepítése megtörtént, akkor a biztosítási fedezet a tisztítás, karbantartás vagy üzembe helyezés időtartama alatt is fennáll, ha e tevékenységet a kockázatviselési helyen belül a telepítés helyén végzik.

II. Biztosítható vagyontárgyak

Az irodai elektronikus berendezések abban az esetben biztosíthatóak, amennyiben egy adott, biztosítási kívánt berendezés újértéke 500 000 Ft-ot nem haladja meg.

- A biztosító az alábbi – a berendezés vagyonszámában tűzkárokra is biztosított – irodai elektronikus berendezésekben keletkezett károkat téríti meg.
 - Irodatechnikai berendezések: asztali számológépek, fénymásolók, írásvetítők, projektorok.
 - Távközlési berendezések: telefonok a mobil- és okostelefonok kivételével, telefon alközpontok, telefaxok, üzenetrögzítők, fixen telepített rádiótelefonok, CB-rádiók.

- c) Híradástechnikai, szórakoztató elektronikai berendezések: televízió és rádiókészülékek, tunerek, erősítők, equalizerek, CD-, DVD, blue-ray leátszók, hangsugárzók, videókorderek és lejátszók, műholdvevők beltéri egységei.
 - d) Számítógépek, ide értve a kockázatviselés helyén található hozható berendezéseket is **(kivéve a tablet gépeket és a GPS készülékeket)**, adatfeldolgozó berendezések és rendszereik, az ezekhez tartozó periféria egységekkel, szünetmentes áramforrások.
 - e) Légkondicionáló berendezések.
 - f) Pénztárgépek, kártyaleolvasó terminálok, vonalkód olvasók.
 - g) Biztonságtechnikai berendezések, elektronikai behatolás jelző-, video megfigyelő és rögzítő rendszerek
2. A berendezésekre a kiegészítő biztosítás biztosítási összegét azok új értékének megfelelően, a kockázatviselés helyén található összes irodai berendezésre együttesen kell meghatározni.

3. Kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki,

- a) **mindenfajta kép-, hang- és adathordozó, valamint rajtuk tárolt információkra;**
- b) **számítógépek egységein, tárolóin levő adatokra és programokra;**
- c) **az üzemeltetési előírások szerint rendszeresen cserélendő alkatrészekre (pl.: mintázó- és papírtovábbító hengerek, szűrők), valamint nem alkatrésznek minősülő kellékanyagokra (pl.: festékszalagok, festékkazetták, akkumulátorok, filmek, papírok, textil- és műanyag bevonatok);**
- d) **üzemi és segédanyagokra (pl.: kontaktanyagok, hűtőanyagok, kenőanyagok, tisztítószer);**
- e) **azokra a károokra, amelyek üzemi segédanyagok kiömlése, szivárgása stb. következtében keletkeztek, kivéve a tűz- és robbanáskárokat;**
- f) **az olyan károokra, melyek az elektronikus berendezésekben, számítógépekben üzemidőn kívül, hibás, elégtelen vagy hiányos klimatizálás következtében adódnak.**

A biztosító nem téríti meg továbbá:

- a) **azokat a többletköltségeket, amelyek a helyreállítás során elvégzett módosításból, átalakításból vagy korszerűsítésből erednek;**
- b) **ideiglenes javítás költségeit;**
- c) **készenléti költségeket (karbantartási, javítási szerződések átalánydíját).**

III. Biztosítási szolgáltatás

1. A biztosított berendezéseknek az I. 1. a), b) és c) pontok szerinti biztosítási események miatti totálkára – az I. fejezet IV. 4. b) pontban foglaltaktól eltérően – az új berendezés első üzembe helyezését követő 6. hónap után káridőponti (avult) értéken kerül megtérítésre. A káridőponti (avult) érték minimális összege – függetlenül az életkortól és a hasznátság fokától – a káridőponti új érték 30%-a.
2. Javítással helyreállítható berendezéseknek korábbi, üzemképes állapotában való helyreállításnak költsége kerül megtérítésre, amely magába foglalja a javítási költségeket és a leszerelési, beszerelési, szállítási (kivéve a légi fuvar) és vámköltségeket. Ha a helyreállítást a biztosított saját maga végzi, akkor csak ennek önköltsége kerül megtérítésre, azonban ennek mértéke nem haladhatja meg egy szakvállalat által történő helyreállítás költségét.
3. A biztosító az irodai elektronikus berendezések következő alkatrészeiben, illetve tartozékaiban keletkezett károkat csak akkor téríti meg, ha azok okozati összefüggésben vannak egy a berendezésben keletkezett térítésköteles kárral. Ezeknél az alkatrészeknél a káridőponti (avult) érték az újrabeszerzési ár havi 2%-ával csökken, az I. pont szerinti minimális értékig, amennyiben a kár az új berendezés első üzembe helyezését követő 6 hónapon túl következett be:

- a) elektron-, képfelvető- és képvisszaadó csövek és lézer fényforrások;
- b) világítótestek (izzók, fénycsövek);
- c) besugárzó- és fűtőtestek, fűtőelemek.

Az irodai elektronikus berendezések tekintetében a biztosító szolgáltatásának felső határa (kártérítési limit) 500 000 Ft berendezésenként.

6. fejezet Szállítmánybiztosításra vonatkozó különös rendelkezések

A biztosítási szerződés megköthető a biztosított saját tulajdonú vagy bérelt, illetve általa bizományba vagy javításra átvett készleteknek (1. fejezet I. C) saját tulajdonú gépjárművel történő rendszeres szállítási tevékenységére (ideértve ezen vagyontárgyaknak bérelt, vagy a biztosított alkalmazottainak tulajdonát képező gépjárművel történő szállítását is), ha az a biztosított megbízása alapján történt.

I. Biztosítási események

1. A biztosító a szállítási tevékenység során – a kockázatviselés időtartama alatt – az előre nem látható és hirtelen bekövetkező sérülések vagy megsemmisülés okozta azon károkat téríti meg, melyek az alábbi biztosítási események miatt keletkeztek:
 - a) tűz alapkockázatok a 2. fejezet I. A) meghatározásai szerint;
 - b) elemikár kockázatok a 2. fejezet I. B) a., b., d. és f. pontjainak meghatározásai szerint;
 - c) a szállítóeszközt ért baleset;
 - d) hidak vagy más építmények beomlása;
 - e) a szállítmány be- és kirakodása, illetve a szállítóeszközön történő elhelyezése közben keletkezett sérülés, törés;
 - f) rablás, a lezárt gépjárműből történő lopás, valamint a teljes szállítmánynak a szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítása.

II. Biztosítható vagyontárgyak, biztosítási összeg

1. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben meghatározott olyan vagyontárgyakra terjed ki, melyek a „készletek” (1. fejezet I. C) vagyonszámokba sorolhatók, a fuvarozásból jogszabály alapján nincsenek kizárva, és nem sorolhatók a következő termékcsoportok valamelyikébe:
 - a) fokozottan tűz- és robbanásveszélyes anyagok;
 - b) öngyulladásra hajlamos anyagok;
 - c) tartálykocsiban szállított áruk;
 - d) készpénz és értékpapírok, valamint értékkészletek (1. fejezet I. D. 2.)
 - e) műértékkel bíró vagyontárgyak;
 - f) hangszerek;
 - g) dohányárúk;
 - h) szőrmeárú;
 - i) fegyverek;
 - j) szerszámok, munkaeszközök.
2. A biztosítási összeg a megnevezett szállítóeszközön a biztosítási időszakon belül előforduló maximális szállítmányérték. Több jármű esetén az egyes csúcsertékek összege képezi a szerződés szerinti teljes biztosítási összeget. A szállítmányérték a szállítmány számla szerinti értékének és a szállítás során felmerülő költségeknek összege. Számla hiányában a biztosítási összeget a szállított vagyontárgyak új értékének figyelembevételével kell meghatározni (lásd 1. fejezet II. 2.).
3. A szerződőnek (biztosított) minden egyes szállítmányt a biztosított gépjárműhöz tartozó, rendszeresen vezetett szállító- vagy fuvarlevél tömbbe be kell vezetni az alábbi adatok feltüntetésével: dátum, áru megnevezése, darabszám, ill. tömeg, az áru értéke, valamint a szállítási cím. Kár esetén a biztosító kérésére a teljes szállító-, ill. fuvarlevéltömb bemutatandó.

4. A biztosító a fuvarszközönként kifizethető biztosítási szolgáltatási kötelezettségét a teljes biztosítási időszak (egy év) alatt 5 millió Ft összegben korlátozza.

III. A kockázatviselés időbeni és területi hatálya

1. A jelen feltételek szerint biztosított szállítási tevékenységre a biztosító kockázatviselése abban az időpontban kezdődik, amikor az áru, a szállítás haladéktalan megkezdése céljából a járműbe berakásra kerül, tart a szállítás rendes ideje alatt, és abban az időpontban végződik, amikor a rendeltetési helyen, az árunak a járműből történő haladéktalan kirakódása befejeződik.
2. A biztosítás szünetel a szállítás ideje alatt, ha a gépjármű – nem a szállítással közvetlenül összefüggő tevékenység végzése céljából – őrizetlenül marad. Az őrizetlen gépjárműben történő tárolás jelen feltétel alapján raktározásnak minősül, így annak ideje alatt a biztosítási védelem szünetel.
3. A kockázatviselés területi hatálya a Magyarországra terjed ki.

IV. Biztosítási szolgáltatás

1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a következő költségeket téríti meg:
 - a) azokat a ráfordításokat, amelyeket a biztosított (szerződő) a szállítmány mentése, az azt közvetlenül fenyegető kár elhárítása és a kár enyhítése érdekében indokoltnak tartott. A ráfordítások és a biztosítási szolgáltatás együttes összege nem haladhatja meg a szállítmányra megállapított biztosítási összeget, kivéve, ha a ráfordítások a biztosító utasítására történtek;
 - b) a kármegállapítás szükséges költségeit, amennyiben magát a kárt a biztosító megtéríteni köteles;
 - c) a javítással, pótlással kapcsolatban szükségessé vált igazolt többlet fuvarozási költségeket, amennyiben – előzetes bejelentés alapján – ezen költségek indokoltságát a biztosító elismeri.
2. A szolgáltatási igény érvényesítéséhez az alábbiakban felsorolt okmányok bemutatása szükséges:
 - a) a szállított áru vonatkozó eredeti szállítólevél és eredeti áruszámla vagy a szállítást tanúsító egyéb eredeti okmányok;
 - b) az elszenvedett kár miatti veszteség összegének igazolására szemlejegyzőkönyv, szakértői jelentések, a tényleges kár összegét tételes részletezésben feltüntető kárszámlák, a kárral kapcsolatos költségekre vonatkozó számlák, amennyiben a kárfelmérést – a biztosító hozzájárulásával – harmadik személy végezte.
3. A lezárt gépjárműből történő lopás, valamint a teljes szállítmánynak a szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítása biztosítási események (I. 1. f) pont) bekövetkezése miatti szállítmánykárokat csak abban az esetben téríti meg a biztosító, ha:
 - a szállító gépjármű szilárd tetővel/felépítménnyel rendelkezett;
 - a gépjárművet lezárt állapotban parkolták le;
 - a gépjármű rendelkezett gyárilag beépített, vagy MABISZ által ajánlott (korábban: minősített), működőképés riasztó berendezéssel, amelyet a jármű leállítás után aktív állapotba helyeztek;
 - a biztosított szállítmányt a gépjármű utas- vagy rakterében, kívülről nem látható módon tárolták;
 - a gépjármű feltörése vagy eltulajdonítása bizonyíthatóan reggel 4 és este 10 óra között történt, kivéve, ha a lezárt szállító járművet lezárt, szilárd falazatú és tetőzetű helyiségben parkolták le.

V. Kizárások mentesülés

A biztosítási védelem nem terjed ki azokra a károokra, amelyek:

- a) azért keletkeztek, mert a szállítmány fuvarozására alkalmatlan volt a szállítóeszköz vagy túlterhelték;

- b) azért keletkeztek, mert az áru és a raktér sajátosságainak megfelelő rögzítés nem történt meg;
- c) a szállítmány penészesedése, erjedése, belső romlása, illetve amelyeket rovarok, azok lárvái és rágcsálók okoztak, kivéve, ha az ilyen kár valamely 6. fejezet I. szerinti biztosítási események következménye;
- d) öngyulladás, tűz vagy robbanás következtében keletkeztek amiatt, hogy a szállítmány – a biztosítható vagyontárgyakon kívül – öngyulladás-, tűz- vagy robbanásveszélyes anyagokat is tartalmazott;
- e) a szállítmány sajátos természete miatt keletkeztek (különösen: kiszáradás, apadás, súlyvesztés), kivéve, ha az ilyen kár valamely 6. fejezet I. szerinti biztosítási esemény következménye;
- f) a szükséges csomagolás hiányossága miatt keletkeztek, ideértve a sértetlen külső burkolaton, csomagoláson belüli tartalomhiányt is.

7. fejezet Üzemszünet biztosításra vonatkozó különös rendelkezések

A biztosító a jelen feltétel szerint kötött biztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy megtéríti azokat a biztosított üzemszüneti veszteségeket, amelyek a feltételben részletezett üzemszüneti biztosítási események bekövetkezése miatt üzemszünet tartalma alatt – legfeljebb azonban a biztosító által vállalt fedezeti tartam alatt – keletkeztek.

I. Üzemszüneti biztosítási események

1. Üzemszüneti biztosítási esemény a biztosított üzemszerű gazdasági tevékenységének kényszerű szünetelése, ha annak oka valamely – a tűz és elemi károk, valamint betöréses lopás és rablás biztosításra vonatkozó feltételekben definiált (2. fejezet I. és 3. fejezet I.) – alábbi kockázatokkal összefüggő biztosítási esemény:
 - tűz alapkockázatok;
 - elemikár kockázatok;
 - vezetékes vízkockázatok;
 - betöréses lopás, rablás és rongálás,amennyiben a biztosított a biztosítási esemény időpontjában, az üzemszünettel érintett kockázatviselési helyre vonatkozóan rendelkezik a biztosítónál az üzemszünetet okozó eseményre vonatkozó – érvényes és hatályos – Tűz- és elemi károk, vagy Betöréses lopás és rablás biztosítással (2. fejezet és 3. fejezet).
2. A biztosító üzemszüneti veszteségekkel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha az 1. pontban meghatározott üzemszünetet kiváltó biztosítási esemény miatt a biztosított vagyontárgyakban keletkezett vagyoni kárt a káreseménykor hatályos vagyonőr biztosítás alapján megtéríteni köteles, és a keletkezett vagyoni kár olyan jellegű vagy mértékű, hogy a biztosított az üzemenet szüneteltetésére kényszerül.

II. Üzemszüneti veszteség

1. Üzemszüneti veszteség az üzemszünet következtében, a biztosító által vállalt üzemszüneti időtartamán belüli (a továbbiakban: fedezeti tartam), annak tényleges, de legfeljebb az üzem újraindításához szükséges optimális időtartamára eső elmaradt (ki nem termelt) nyereségnek és az állandó (fix) költségeknek az összege, levonva belőle a megtakarított (fel nem merült) költségeket.
2. Jelen feltétel tekintetében elmaradt üzemi nyereségnek minősül az a nyereség, amelyet a biztosított zavartalan üzemenet esetén elért volna az üzemszünet ideje alatt, a biztosítási összeg meghatározásánál figyelembe vett teljesítménnyel.

Üzemi nyereségnek tekintendő az az összes bevétel, amely tartalmazza a biztosított üzemen a gyártásból, kereskedelemről és

egyéb szolgáltatásból keletkező forgalmi bevételeket, a félkész- és késztermékek állományváltozását, az aktivált saját teljesítményeket és egyéb üzemi bevételeket – levonva belőle a változó és állandó költségeket.

3. Állandó (fix) költségek azok a szükséges ráfordítások (pl.: munkabérek, illetmények, bérleti díjak, közüzemi díjak stb.), amelyekre a számviteli törvény költségelszámolási szabályai vonatkoznak és amelyeket a biztosítottnak az üzemszünet tartama alatt okvetlenül ki kellett fizetnie annak érdekében, hogy a helyreállítás után az üzemeltetés újraindítását – a káresetet megelőző állapotnak megfelelő keretek között – mihamarabb lehetővé tegye vagy amelyek megfizetésére az üzemszünet tartama alatt köteles.
4. Változó költségek alatt azokat a költségeket értjük, amelyek az üzemeléssel szorosan összefüggenek, azaz az üzemszünet következtében elmaradnak vagy csökkennek. Ide tartozik különösen az üzemszünet időtartama alatt nem használt berendezések kopásnak kitett részeinek amortizációja.

III. Fedezeti tartam

1. A biztosító üzemszünettel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában kezdődik és a biztosítási szerződésben megjelölt fedezeti tartamig tart. A fedezeti tartam 3 hónap.

IV. A biztosítási díj kiszámításának alapja

1. A biztosítási díj számításának alapja az éves üzemi nyereség és az állandó (fix) költségek összege, amelyet a biztosított az üzemszünet nélkül elért volna. A biztosított az ajánlattétel során ezen adatokat a biztosító részére köteles átadni.
2. Amennyiben a biztosított üzem veszteségesen üzemel, úgy a biztosítási díj számításának alapja az üzemszünet ideje alatt is felmerülő állandó (fix) költségek és az üzem által üzemszünet nélkül kimutatható veszteség egyenlege.
3. A fenti adatokat a tárgyévet megelőző év tényadatai, valamint a tárgyév tervadatai figyelembevételével kell meghatározni.

V. Önrészesedés

A biztosított biztosítási eseményenként figyelembe vett önrészesedése 2 napi üzemszünetre számított biztosítási szolgáltatási összeg.

A biztosítási szolgáltatási összegből a biztosító a szerződés szerinti önrészesedéses időtartamra eső üzemszüneti veszteségeket levonja.

VI. Biztosítási szolgáltatás

1. A biztosító a biztosítási összegben belül megtéríti a tényleges üzemszünet tartamára, de legfeljebb a fedezeti tartamra megállapított elmaradt üzemi nyereséget és az állandó (fix) költségeket.
2. A biztosítási szolgáltatási összeg meghatározásánál a biztosító figyelembe veszi azokat az objektív körülményeket (különösen: a piaci helyzet, az értékesítési lehetőségek, szezonális ingadozások, üzemi körülmények változása), amelyek az üzemenntre hatással lettek volna, ha nem következik be üzemszüneti kár.
4. A biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegek nem szolgálnak bizonyítékul az elmaradt üzemi nyereség, illetve az állandó (fix) költségek tényleges mértékére.
5. Alulbiztosítás esetén, amennyiben a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg alacsonyabb, mint a tényleges üzemszüneti veszteségek alapján a fedezeti tartamra számított teljes biztosítási összeg, a biztosító ennek az aránynak megfelelő mértékben téríti meg a tényleges üzemszüneti veszteségeket.

VII. A biztosítási szolgáltatás kifizetése

1. A biztosító az üzemszüneti veszteségek alapján megállapított biztosítási szolgáltatási összeget annak megállapítását követő 15 napon belül fizeti ki.
2. A biztosító az üzemleállást követő 30 nap után – a biztosított kérésére – a várható üzemszüneti tartamra minimálisan megállapítható (becsült) biztosítási szolgáltatási összeg 80%-ának erejéig kárelőleget folyósíthat a végleges biztosítási szolgáltatás terhére. A biztosító az eltelt 30 nap üzemszüneti veszteségei alapján határozza meg a minimális biztosítási szolgáltatási összeget. Amennyiben a minimális biztosítási szolgáltatási összeg a 30 nap letelte előtt is meghatározható, akkor a biztosított ennek megfelelően kérheti az előleg kifizetését.
3. A biztosító biztosítási szolgáltatási előleg fizetésére nem vállal kötelezettséget.

VIII. A biztosító szolgáltatásának korlátozása, kizárása

1. A biztosító nem téríti meg az üzemszüneti veszteségeket, amennyiben az üzemszünet a következő okok miatt következik be:
 - a) készpénz, értékpapír, üzleti könyvek és üzleti feljegyzések, illetve az üzletmenettel kapcsolatos okirat, számlák és hasonló megsemmisülése, elveszése, eltulajdonítása vagy megrongálódása;
 - b) tervek, rajzok, mikrofilmek, mágnesszalagok, mágneslemezek és egyéb adathordozók, valamint szoftverek megsemmisülése, elveszése, eltulajdonítása vagy megrongálódása.
2. A biztosító nem téríti meg az üzemszüneti veszteségek azon részét, amely az alábbi okok miatti üzemszüneti tartam meghosszabbodás miatt keletkezett, ide értve az üzemszünet ezen okok miatti kiterjedését a biztosítási eseménnyel nem érintett üzemi működésre is:
 - a) az üzemszünet alatt bekövetkezett rendkívüli, nem biztosítási eseménynek minősülő események vagy körülmények;
 - b) az üzem bővítése vagy olyan felújítások miatt, amelyeket a biztosítási esemény bekövetkezése utáni helyreállítás során vezettek be;
 - c) hatósági újjáépítési vagy üzemeltetési korlátozások;
 - d) a helyreállítás szokatlan mértékű elhúzódnása tulajdoni, birtoklási, bérleti jogviszony tisztázása, hagyatéki, illetve peres ügyek lebonyolítása vagy egyéb hasonló események miatt.
3. A biztosító nem téríti meg továbbá
 - a) azt az elmaradt üzemi nyereséget, amelyet a biztosított üzem a fedezeti tartam alatt a biztosítási esemény bekövetkezése nélkül sem ért volna el;
 - b) azokat az állandó (fix) költségeket, amelyeket a biztosított üzem a fedezeti tartam alatt a biztosítási esemény bekövetkezése nélkül sem gazdálkodott volna ki;
 - c) azt az áruértékesítésből remélt nyereséget, ha az értékesítés a biztosítási esemény bekövetkezése nélkül sem lett volna lehetséges;
 - d) azokat a ráfordításokat (költségeket), amelyekből a biztosítottnak fedezeti tartamon túl is haszna származik, illetve amelyekkel a nem biztosított költségeket fedezi;
 - e) az olyan üzemszüneti veszteségeket, amelyek a biztosítási szerződésben meghatározott önrészesedést nem érik el.
4. Nem minősül üzemszüneti veszteségnek, (így a biztosító nem téríti meg) a
 - a) szerződésekből fakadó olyan büntető jellegű intézkedések, költségek, biztosítékok (kötbér, bírság, duplán visszajáró foglaltó, késedelmesen szállított áru átvételének megtagadása stb.) vagy kártalanítások, amelyek a gyártási és/vagy szállítási határidők be nem tartása vagy egyéb átvett kötelezettségek miatt a biztosítottat terhelik;

- b) bármilyen fajtájú adó, vám, illeték;
- c) az áruk, a nyersanyagok, a segédanyagok; az üzemanyagok megvételére történő kiadások, ha azok nem az üzemfenntartást szolgálják;
- d) olyan nyereségek és költségek, amelyek nincsenek összefüggésben az üzemmenettel, pl.: tőkebefektetés, spekulációs és ingatlanügyletek.

8. fejezet Kiegészítő biztosítások

A szerződő által választható kiegészítő biztosításokra a Generali-Providencia Zrt. alábbi, jelen fejezetben felsorolt biztosítási feltételei vonatkoznak.

Tekintettel arra, hogy az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítást a biztosító az alapbiztosítással (Vagyonőr biztosítás) azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött – az alapbiztosítás és kiegészítő biztosítás díját együttesen tartalmazó – díjnyomtatványon (csekk, díjbekérő) az alapbiztosítás kötvényszámát és az alapbiztosítás módosítási megjelölését alkalmazza. Figyelemmel arra, hogy a folytatolagos biztosítás díj az alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítási szerződés is megszűnik. A biztosító kockázatviselése és a kiegészítő biztosítási szerződés az alapbiztosítás bármely okból történő megszűnésével egyidejűleg megszűnik.

A kiegészítő biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

Kiegészítő biztosítási feltételek:

- Pajzs Kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (KMÁSF/02010)
- Baleseti kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBKNT/02010)
- Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBROK/02010)
- Baleseti halálra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBHAT/02010)
- Csonttörésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBCST/02010)
- Vállalkozások felelősségbiztosítási feltételei (VFF)
- Kiegészítő jogvédelmi biztosítás feltételei

9. fejezet Vállalkozói Assistance szolgáltatás feltételei

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy az év minden napján a **(06-40) 200-272** kék számán **0–24 óráig fogadja a biztosított telefonhívását**, és a lehetőségek szerint a legrövidebb időn belül információt nyújt, iparos munkát szervez és átvállalja ennek költségeit a II. pontban leírtak szerint.

A biztosító közreműködője a Vállalkozói Assistance szolgáltatás tekintetében: az Europ Assistance Magyarország Kft. – Cg. 01-09-565790, 1134 Budapest, Dévai u. 26–28. – (EAHUN), asszisztencia-szolgáltatást nyújtó társaság.

A biztosító közreműködője élőhangos, nonstop telefonos szolgáltatást működtet.

I. Információs és döntéstámogató szolgáltatás

A biztosító vállalja, hogy a biztosított számára lehetőség szerint az alább felsorolt szolgáltatások tekintetében az ár, teljesítési határidő, illetve minőség kategóriákban telefonon információt ad és alternatívákat kínál:

- gépkocsi javítás, műszaki vizsgáztatás, környezetvédelmi felülvizsgálat;

- épület felújítással kapcsolatos különféle szakipari munka;
- sofőr szolgálat;
- gyermek megőrzés, babysitter szolgáltatás;
- rendezvény szervezés, hostess közvetítés;
- munkaerő kölcsönzés;
- szállítmányozás (rendszeres), szállítás (alkalmi), költöztetés;
- oktatás, továbbképzés;
- biztonságtechnikai szolgáltatás;
- épülettakarítás;
- értékbecslés;
- idegen nyelvű dokumentumok fordítása;
- könyvvizsgálat;
- raktározás;
- futárszolgálat;
- utazási információk;
- kulturális és szabadidő információk.

II. Vészelhárítási szolgáltatás

A) Vészhelyzet biztosítási esemény

Vészhelyzet, ha egy váratlan külső mechanikai hatás vagy a biztosított épület épületgépészeti berendezéseinek meghibásodása következtében olyan helyzet alakul ki, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk, illetve balesetveszély megelőzése érdekében és amelyek esetén a B) pontban felsorolt szakipari tevékenységekkel elháríthatóak.

Nem minősül azonban vészhelyzetnek a lapos tető szigetelés hiányossága miatti beázás. Vészhelyzet esetén a biztosító a lehető legrövidebb időn belül iparost küld a helyszínre.

A vészhelyzet elbírálása a biztosító **koordinátorának** jogosultsága az ügyfél helyzetismertetése alapján.

- B) A biztosító az alábbi általános szakipari munkákban vállal vészelhárítási szolgáltatást
 - víz- és gázvezeték szerelés,
 - zárjavítás,
 - dugulás elhárítás,
 - villanyszerelés,
 - tetőjavítás,
 - üvegezés.
- C) Vállalt költségek

A biztosító átvállalja az általa küldött szakiparosnak a vészelhárítás érdekében felmerült alábbi költségeit a biztosítási kötvényben megjelölt összeg erejéig:

- kiszállási díj,
- munkadíj,
- anyagköltség tekintetében.

A vészelhárítások, illetve az üvegezések során felhasznált anyagok, szerelvények csak az eredetivel megegyező fajtájúak, kategóriájúak lehetnek, melynek célja a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállítása. Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a biztosítási kötvényben megjelölt összeget, a plusz költség minden esetben a biztosítottat terheli.

III. Szakiparosok ajánlása

Vészhelyzeten kívüli, illetve azon túli szakipari munkák elvégzéséhez szintén ajánl a biztosító a fenti ágazatokhoz tartozó iparost, de a munka elvégzésének összes költsége (kiszállás, munkadíj, anyag költség) a biztosítottat terheli. Ha ezen munkák elvégzése egy, a biztosított Vagyonőr vállalkozói vagyonbiztosítási szerződése szerinti biztosítási esemény miatt vált szükségessé, a biztosító a feltételek szerint biztosítási szolgáltatást nyújt.

Amennyiben a felek a jelen külön feltételekben, vagy záradékokban foglalt rendelkezéseket alkalmazni rendelik, úgy a külön feltételek és záradékok rendelkezései a Vagyonőr biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezik.

A biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a külön feltételekben vállalt kockázatokra, ha az ajánlaton ezt a szerződő megjelölte. Ha külön feltétel eltérően nem rendelkezik, a külön feltételben vállalt kockázatokra a biztosítási szerződési feltételek egyéb rendelkezései megfelelően irányadók.

A Záradékokban foglalt rendelkezések abban az esetben irányadóak, amennyiben az adott záradék számát az ajánlaton a szerződő megjelölte. Ha a záradék eltérően nem rendelkezik, a biztosítási szerződésre a biztosítási szerződési feltételek egyéb rendelkezései is megfelelően irányadóak.

Külön feltételek

KF 100. sz. külön feltétel Kármentességi engedmény alkalmazása

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy az alábbiakban részletezett módon és mértékben kármentességi díjengedményt nyújt a szerződőnek.
2. Az engedmény szempontjából kármentesnek minősül az a szerződés, amelynél a biztosítási időszakon (1 év) belül a biztosító részéről kárráfordítás nincs. Kárráfordítás alatt a biztosító a vizsgált biztosítási időszak alatt bejelentett károk kifizetésének és tartálékolásának összegét érti.
3. Az engedmény mértéke növekszik az egymást követő kármentes évek után, maximum 20%-ig. Az első kármentes év után: 10%, a második után 15%, a harmadik és az azt követő kármentes évek után 20%. A számítás alapja a szerződés engedményekkel (kivéve a kármentességi engedményt) csökkentett (nettó) díja.
4. A kármentességi engedmény mértékének megfelelő összeggel a biztosító a következő biztosítási év fizetendő díját csökkenti.
5. Amennyiben egy biztosítási időszakban kárráfordítás történt, a következő kármentes időszak elteltéig a szerződő nem jogosult a kármentességi engedményre. A kármentes időszak után első szintű engedmény (10%) adható újra és mértéke a 3. pont szerint növekszik.

KF 101. sz. külön feltétel Zárt térben tárolt gépjárművek biztosítása

1. Jelen külön feltétel alapján a Vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (a továbbiakban VVF) egyéb rendelkezéseinek érvényben tartása mellett a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed a biztosított gépjárművekre (VVF 1. fejezet I. D. 1.), amíg azok a biztosított telephelyen, mint kockázatviselési helyen találhatóak.

2. A biztosító kockázatviselése a biztosított telephelyre meghatározott biztosítási eseményekre terjed, de csak akkor, ha a bekövetkezett kár semmilyen összefüggésben nincs a biztosított gépjárművek üzemeltetésével.
3. A gépjárművekre vonatkozó biztosítási összeget azok utánpótlási értékének megfelelően (VVF 1. fejezet II. 1–3.) vagy a szerződéskötéskor (szerződésmódosításkor) érvényes Eurotax Katalógus szerint kell meghatározni.
4. Az önrészesedés mértéke azonos a telephelyen az alapfeltételek szerint biztosított vagyontárgyakra meghatározott önrészesedéssel.
5. Kár esetén a biztosító a károsodás mértékének megfelelő javítás (helyreállítás, pótlás) költségét téríti meg. A biztosítási szolgáltatás felső határa azonban minden esetben a gépjármű tényleges, káridőponti (avult) értéke, levonva belőle a szerződésben rögzített önrészesedést.
6. **A biztosító kockázatviselése csak akkor áll fenn a betöréses lopás-, részlopás-, és rongálás károk tekintetében, ha a telephelyen tárolt gépjárművek kulcsai és okmányai nyitvatartási időben sincsenek közvetlen felügyelet nélkül a gépjárművekben, nyitvatartási időn kívül pedig a Z 302. sz. záradéknak megfelelő lezárt épületben, értéktárolóban (lásd: VVF 3. fejezet I. 2. pontnál) elzárva tartandók.**

KF 107. sz. külön feltétel Kirakatszekrények biztosítása

1. Jelen külön feltétel alapján – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – a biztosítási fedezet kiterjed a Vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (a továbbiakban VVF) szerint biztosított kereskedelmi egységhez tartozó kirakatszekrényekben és a bennük elhelyezett készletekben (VVF 1. fejezet I. C) keletkezett károokra is. Jelen külön feltétel alapján nyújtott biztosítási szolgáltatás kiterjed a kirakatszekrény üvegezésének töréskáira is.
2. Kirakatszekrény minden olyan, az áruk bemutatására szolgáló lehatárolt térrész, amely az üzlettel elkülönülten, attól távolabb vagy az üzlet külső határoló falán helyezkedik el és az üzlettel nem képez egy légteret. Kirakatszekrénynek minősülnek azok a kirakatok is, amelyek az üzlettel egy légtérrel képeznek, de a bennük elhelyezett árukészlet az üzletre előírt védelmi rendszeren kívül helyezkedik el (pl.: a bolt belső terét figyelő mozgásérzékelő a kirakati térbe „nem lát be” vagy az áruk a kirakatüvegen belül elhelyezett rács, falazat vagy más, a behatolást gátló épületszerkezeti elem és a kirakatüveg között vannak).
3. A biztosítási összeget kirakatszekrények és a bennük elhelyezett készlet értéke alapján, első kockázatra kell meghatározni, amelynek mértékét a biztosító korlátozza.

KF 111. sz. külön feltétel Idegen vagyontárgyak biztosítása

Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed az idegen (javításra, tisztításra, használatra, bizonmányba, megőrzésre stb. átvett vagy bérelt) vagyontárgyakra olyan mértékben, amilyen mértékben

a szerződő az idegen vagyontárgyak tekintetében felelősséggel tartozik. Az átvett vagyontárgyakról írásban foglalt szerződéssel, bizonylatokkal kell rendelkeznie a biztosítottnak. A bekövetkezett kárt a biztosító akkor téríti meg, ha a kár megtérítésére másik hatályos biztosítás alapján nem kerülhet sor. A biztosítási összeg megadásakor az **idegen tulajdonos** áfa visszaigénylésre való jogosultságára tekintettel kell meghatározni a biztosított vagyontárgyak biztosítási összegét. Az egyes vagyontárgyakban keletkezett kár esetén a biztosító a károsodás mértékének megfelelő javítás (helyreállítás, pótlás) tényleges költségét téríti meg, ez azonban nem haladhatja meg a vagyontárgy káridőponti (avult) értékét. Totálkár esetén a biztosítási szolgáltatás összege a vagyontárgy tényleges, káridőponti (avult) értéke, ingatlanok esetén maximálisan a szerződésben feltüntetett biztosítási összeg lehet, figyelembe véve a szerződésre irányadó általános rendelkezéseket is (1. fejezet). A szerződő és a károsult (tulajdonos) között létrejött – a biztosítási szolgáltatási összegre vonatkozó – megállapodás a biztosító részére nem jelent kötelezettséget ezen összeg kifizetésére. A biztosító a megállapított biztosítási szolgáltatási összeget az idegen vagyontárgy tulajdonosának fizeti ki.

KF 113. sz. külön feltétel Készpénz és értékpapírok biztosítása betöréses lopás károkra

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed a készpénz- és értékpapír állományban keletkezett betöréses lopás károkra (VVF 3. fejezet I. 4.).
2. Biztosítható vagyontárgyak (VVF 1. fejezet I. D. 2.):
 - a) készpénz, valuta;
 - b) bemutatóra szóló (jogérvényes nyilatkozat nélkül, egyszerű átadással átruházható) értékpapírok és más, a forgalomban ilyen minőségben használt okmányok, mint pl. államkötvények, befektetési-, és egyéb értékpapírok, hitellevelek; A biztosított értékpapírokról kimutatást kell vezetni, mely a kerestetéshez tartalmazza a megfelelő adatokat. E kimutatásokat az értékpapíroktól elkülönített módon kell tárolni, hogy az egyidejű károsodás lehetőleg kizárt legyen.
 - c) egyéb, egyszerű átadással átruházható, önmaga újraelállítási költségétől független értéket – pl. egy szolgáltatás árát – megtestesítő értékcikkek, ha azokat a biztosított vagy szerződő a szolgáltatás igénybevétele céljából birtokolja (pl.: érvényes, nem lepecsételt levél- és okmánybélyegek, jegyek, kuponok, értékszelvények, telefonkártyák).
3. A biztosított készpénz, értékpapír esetében biztosítási összegként a biztosítási időszakon belül előforduló legmagasabb értéknek megfelelő első kockázati összeget kell meghatározni. A biztosító kockázatviselése ezen összegig terjed.
4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége 50 000 Ft biztosítási összeg felett kizárólag akkor áll fenn, ha a biztosított vagyontárgyak a biztosítási esemény ideje alatt – a szerződésben rögzített – összes zárával lezárt értéktárolóban voltak elhelyezve.

Az értéktárolónak meg kell felelnie az alábbi követelményeknek:

MABISZ által ajánlott (korábban: minősített) vagy a biztosító által elfogadott típus, amely:

- a minősítési tanúsítványnak vagy a gyártó telepítési előírásainak megfelelő módon falba vagy padozatba épített, vagy
- a 300 kg-nál kisebb tömegű értéktárolók 5000 N, a 1000 kg-nál kisebb tömegű pánccs szekrények pedig 10 000 N lefeszítő erőnek ellenálló módon, az értéktárolón belül, épületszerkezeti tartóelemhez rögzítettek, vagy;
- az értéktároló össztömege legalább 1000 kg.

Nem köteles a biztosító a szolgáltatás teljesítésére (kizárt esemény), ha a fenti követelmények nem vagy csak hiányosan teljesülnek.

KF 114. sz. külön feltétel Készpénz és értékpapírok biztosítása rablásokra

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed a készpénz- és értékpapír állományban keletkezett rablásokra (VVF 3. fejezet I. 4.).
2. Biztosítható vagyontárgyak (VVF 1. fejezet I. D. 2.):
 - a) készpénz, valuta;
 - b) bemutatóra szóló (jogérvényes nyilatkozat nélkül, egyszerű átadással átruházható) értékpapírok és más, a forgalomban ilyen minőségben használt okmányok, mint pl. államkötvények, befektetési-, és egyéb értékpapírok, hitellevelek; A biztosított értékpapírokról kimutatást kell vezetni, mely a kerestetéshez tartalmazza a megfelelő adatokat. E kimutatásokat az értékpapíroktól elkülönített módon kell tárolni, hogy az egyidejű károsodás lehetőleg kizárt legyen.
 - c) egyéb, egyszerű átadással átruházható, önmaga újraelállítási költségétől független értéket – pl. egy szolgáltatás árát – megtestesítő értékcikkek, ha azokat a biztosított vagy szerződő a szolgáltatás igénybevétele céljából birtokolja (pl. érvényes, nem lepecsételt levél- és okmánybélyegek, jegyek, kuponok, értékszelvények, telefonkártyák).

3. A biztosított készpénz, értékpapír esetében biztosítási összegként a biztosítási időszakon belül előforduló legmagasabb értéknek megfelelő első kockázati összeget kell meghatározni. A biztosító kockázatviselése ezen összegig terjed.
4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége 500 000 Ft biztosítási összeg felett kizárólag akkor áll fenn, ha a biztosított vagyontárgyak a biztosítási esemény ideje alatt – a szerződésben rögzített – összes zárával lezárt értéktárolóban voltak elhelyezve.

Az értéktárolónak meg kell felelnie az alábbi követelményeknek:

MABISZ által ajánlott (korábban: minősített) vagy a biztosító által elfogadott típus, amely:

- a minősítési tanúsítványnak vagy a gyártó telepítési előírásainak megfelelő módon falba vagy padozatba épített, vagy
 - a 300 kg-nál kisebb tömegű értéktárolók 5000 N, a 1000 kg-nál kisebb tömegű pánccs szekrények pedig 10 000 N lefeszítő erőnek ellenálló módon, az értéktárolón belül, épületszerkezeti tartóelemhez rögzítettek, vagy;
 - az értéktároló össztömege legalább 1000 kg.
5. 2 000 000 Ft biztosítási összeg felett a 4. pont szerinti pánccs szekrénynek késleltetett nyitással időzárral is rendelkeznie kell, amelyet a szerződő/biztosított minimálisan 15 perccel késleltetett nyitással működtet, valamint a kockázatviselési helyen a Z 322. számú záradék szerinti rablótámadás jelző berendezést is üzemeltetni kell.
 6. 5 000 000 Ft biztosítási összeg felett a 5. pontban leírtakon kívül a kockázatviselési helyen a Z 323. számú záradék szerinti rablótámadás jelző és rögzítő berendezést is üzemeltetni kell vagy fegyveres őrzést biztosítani a Z 335. számú záradék előírásai szerint.
 7. 10 000 000 Ft biztosítási összeg felett a biztosító a szerződésben a fentiekől eltérő egyéb védelmi előírásokat is alkalmazhat.
 8. Szerződő felek a 4.–6. pontban megállapított maximális biztosítási összegektől pótdíj alkalmazása mellett legfeljebb 50%-ban eltérhetnek.
 9. **Nem köteles a biztosító a szolgáltatás teljesítésére (kizárt esemény), ha a fenti követelmények nem vagy csak hiányosan teljesülnek.**

KF 115. sz. külön feltétel **Értékkészletek biztosítása betöréses lopás károokra**

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed az értékkészletekben keletkezett betöréses lopás károokra (VVF 3. fejezet I. 3.).
2. Biztosítható vagyontárgyak (VVF 1. fejezet I. D. 3.) Értékkészletek: azaz arany, platina, drágakövek, igazgyöngyök és az ezen anyagokból vagy ezen anyagok felhasználásával készült tárgyak, ékszerek, érmegyűjtemények.
3. Az értékkészletek esetében biztosítási összegként a biztosítási időszakon belül előforduló legmagasabb értéknek megfelelő első kockázati összeget kell meghatározni. A biztosító kockázatviselése ezen összegig terjed.
4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a betöréses lopás károokra kizárólag akkor áll fenn, ha a biztosított vagyontárgyak a biztosítási esemény ideje alatt – a szerződésben rögzített – összes zárával lezárt értéktárolóban (pl. pénzszekrény, fali- vagy bútorszéf, páncélszekrény) voltak elhelyezve. Az értéktárolónak meg kell felelnie az alábbi követelményeknek:

MABISZ által ajánlott (korábban: minősített) vagy a biztosító által elfogadott típus, amely:

- a minősítési tanúsítványnak vagy a gyártó telepítési előírásainak megfelelő módon falba vagy padozatba épített, vagy
- a 300 kg-nál kisebb tömegű éréktárolók 5000 N, a 1000 kg-nál kisebb tömegű páncélszekrények pedig 10 000 N lefeszítő erőnek ellenálló módon, az értéktárolón belül, épületszerkezeti tartóelemhez rögzítettek, vagy;
- az értéktároló össztömege legalább 1000 kg.

Nem köteles a biztosító a szolgáltatás teljesítésére (kizárt esemény), ha a fenti követelmények nem vagy csak hiányosan teljesülnek.

KF 116. sz. külön feltétel **Értékkészletek biztosítása rablaskárookra**

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén kiterjed a kockázatviselés helyén nyitvatartási idő alatt lezárt értéktárolón kívül, kirakatban, vitrinben vagy más – az értékkészlet bemutatására, megmunkálására stb. szolgáló berendezésen – elhelyezett értékkészletekben keletkezett rablás károokra (VVF 3. fejezet I. 4.)
2. Biztosítható vagyontárgyak: (VVF 1. fejezet I. D. 3.) Értékkészletek: azaz arany, platina, drágakövek, igazgyöngyök, és az ezen anyagokból vagy ezen anyagok felhasználásával készült tárgyak, ékszerek, érmegyűjtemények.
3. Az értékkészletek esetében biztosítási összegként a biztosítási időszakon belül előforduló legmagasabb értéknek megfelelő első kockázati összeget kell meghatározni. A biztosító kockázatviselése ezen összegig terjed.
4. 500 000 Ft biztosítási összeg felett a kockázatviselési helyen a Z 322. számú záradék szerinti rablótámadás jelző berendezést is üzemeltetni kell.
5. 2 000 000 Ft biztosítási összeg felett a kockázatviselési helyen a Z 323. számú záradék szerinti rablótámadás jelző és rögzítő berendezést is üzemeltetni kell.
6. 5 000 000 Ft biztosítási összeg felett a kockázatviselési helyen a Z 323. számú záradék szerinti rablótámadás jelző és rögzítő berendezést kell üzemeltetni és fegyveres őrzést biztosítani a Z 335. számú záradék előírásai szerint.

7. 10 000 000 Ft biztosítási összeg felett a biztosító a szerződésben a fentiekől eltérő egyéb védelmi előírásokat is alkalmazhat.
8. Szerződő felek a 4.–6. pontban megállapított maximális biztosítási összegektől pótdíj alkalmazása mellett legfeljebb 50%-ban eltérhetnek.
9. **Nem köteles a biztosító a szolgáltatás teljesítésére (kizárt esemény), ha a fenti követelmények nem vagy csak hiányosan teljesülnek.**

KF 120. sz. külön feltétel **Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása**

Jelen külön feltétel értelmében a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén a biztosítási fedezet kiterjed az olyan – a szerződésben külön megjelölt – műszaki és egyéb berendezésekre (VVF 1. fejezet I. B), valamint készletekre (VVF 1. fejezet I. C) amelyek a kockázatviselési helyen (telephelyen) nem épületben, hanem szabadban vannak elhelyezve (tárolva, telepítve).

Szabadban tárolt vagyontárgyként biztosíthatók azok, a VVF 1. fejezet A. 2. pontjában fel nem sorolt épülettartozékok, amelyek az épülethez szilárdan rögzítettek, telepítettek, de nem a közvetlen épület funkciót látják el. Ilyenek például a cég- és reklámtáblák, egyéb reklámhordozók, azok megvilágítását szolgáló fényforrások, zászlótartók, és hasonlóak.

Szabadban elhelyezettnek tekintendők azon vagyontárgyak is, amelyek az időjárás védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedés alatt, vagy legalább az egyik oldalán nyitott építményben (pl. szín) találhatóak.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a jégeső, hónyomás, valamint betöréses lopás, rablás és rongálás biztosítási eseményekre. A felhőszakadás biztosítási eseménnyel összefüggésben a készletnek minősülő vagyontárgyak víz által okozott kárait a biztosító csak akkor téríti meg, ha azok legalább 12 cm magas állványon (Euro-raklapon) helyezkedtek el.

Szabadban tárolt, az időjárás viszontagságaival szemben szükségszerű védelmet igénylő vagyontárgyak esetén a megfelelő minőségű, állapotú és jól rögzített védő ponyva, fólia vagy sérülésmentes csomagolás hiánya miatt bekövetkező károk a kármegelőzési kötelezettség súlyosan gondatlan megszegésének minősülnek.

Jelen külön feltétel szerint nem biztosítottak:

- textil, ponyva, vagy bármilyen fólia anyagú épülettartozékok, kiegészítők és díszítések, (pl.: napellenzők, napernyők, árnyékolók, zászlók, hálók, stb.)
- épületszerkezeti elemhez szilárdan nem rögzített, vagy önállóan álló (nem az épületen elhelyezett) reklámtáblák, cégtáblák.

KF 122. sz. külön feltétel **Szabadban tárolt gépjárművek biztosítása**

1. Jelen külön feltétel alapján a Vállalkozások vagyontárgybiztosítási feltételei (a továbbiakban VVF) egyéb rendelkezéseinek érvényben tartása mellett a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed a biztosított szabadban tárolt gépjárművekre (VVF 1. fejezet I. D. 1.), amíg azok a biztosított telephelyen, mint kockázatviselési helyen találhatóak. Szabadban tároltnak tekintendők azok a gépjárművek, amelyek a szerződésben megjelölt kockázatviselési helyen (telephelyen) szabadban, az időjárás védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedéssel vagy anélkül vannak tárolva, továbbá, ha legalább az egyik oldalán nyitott építményben (pl. szín) találhatóak.
2. A biztosító kockázatviselése a biztosított telephelyre meghatározott biztosítási eseményekre kiterjed, de csak akkor, ha a bekövetkezett kár semmilyen összefüggésben nincs a biztosított gépjárművek üzemeltetésével. A biztosítási fedezet nem terjed ki ütközésből eredő károokra, de – kizárólag az új és forgalomba még soha nem

helyezett gépkocsik esetében – kiterjed részlopás-, és rongálás károokra. Ezekre a biztosítási eseményekre, valamint a szélvihar, jégverés és hőnyomás károokra a biztosító biztosítási szolgáltatási kötelezettségének felső határa 300 000 Ft káreseményenként és gépkocsinként.

3. A kockázatviselés csak akkor áll fenn a betöréses lopás-, rablás-, részlopás-, és rongálás károokra, ha a gépjárművek tárolására szolgáló telephely megfelel az alábbi követelményeknek:
 - a telephely kerítéssel van körbevéve, a gépjármű- és személykapuk legalább egy darab kulcsos zárral lezárta;
 - a telephelyen a szabadban tárolt gépjárművek a sötétedés beálltától kezdődően fényforrással jól láthatóan megvilágítottak;
 - a lakott területen kívül fekvő telephely a Z 137., Z 337. számú záradékok közül a szerződésben megjelölt záradék előírásainak megfelelően őrzött;
 - a telephelyen tárolt gépjárművek kulcsai és okmányai nyitvatartási időben sem lehetnek a gépjárművekben, nyitvatartási időn kívül pedig a Z 302. sz. záradéknak megfelelő lezárt épületben, értéktárolóban (ld.: VVF 3. fejezet I. 2. pontnál) elzárva tartandók.
4. A gépjárművek biztosítási összegét azok utánpótlási értékének megfelelően (VVF 1. fejezet II. 1–3.) vagy a szerződésalkötéskor (szerződés módosításkor) érvényes Eurotax Katalógus szerint kell meghatározni.
5. Az önrészesedés mértéke azonos a telephelyen az alapfeltételek szerint biztosított vagyontárgyakra meghatározott önrészesedéssel, kivéve a 2. pontban felsorolt, kizárólag az új forgalmazású gépkocsik esetében téríthető károkat, amelyek bekövetkezése esetén az önrész gépkocsinként minimálisan 50 000 Ft.
6. Kár esetén a biztosító a károsodás mértékének megfelelő javítás (helyreállítás, pótlás) költségét téríti meg, a sérülésből adódó esetleges értékcsökkenést azonban nem. A biztosítási szolgáltatás felső határa a gépjármű tényleges, káridőponti (avult) értéke, kivéve a 2. pontban felsorolt eseteket. (Új és forgalomba még soha nem helyezett gépjárművek esetén téríthető károkok.) A biztosító a megállapított biztosítási szolgáltatási összegből levonja a szerződésben rögzített önrészesedést.

KF 131. sz. külön feltétel **Hűtve tárolt orvosi oltóanyagok biztosítása**

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy – a szerződésben vállalt első kockázati összegig – az alábbiakban részletezett módon megtéríti a biztosított oltóanyagok elégtelen hűtése következtében keletkezett vagyoni károkat.
2. Biztosítási eseménynek az minősül, ha az elégtelen hűtést a hűtőberendezés váratlan meghibásodása vagy az áramellátás előre nem látható szünetelése okozza.
3. **Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a szerződő/biztosított vagy annak alkalmazottja, megbízottja a hűtőberendezést nem az elvárható és kellő gondossággal üzemelteti (pl.: nem a megfelelő hőmérsékletre állítja, az ajtaját nem megfelelően csukja, kikapcsolja, stb.), a biztosítási esemény ezzel összefüggésben következik be.**

Mentesül a biztosító, a szolgáltatási kötelezettség alól, ha az áramszolgáltató a szolgáltatás kimaradást előre bejelenti, azonban a biztosított ennek ellenére a kár megelőzése érdekében szükséges intézkedéseket elmulasztja.

4. A biztosító a keletkezett kárt megtéríti, amennyiben bizonyítható, hogy az az oltóanyag az elégtelen hűtés miatt vált használatra alkalmatlanná.

KF 132. sz. külön feltétel **Beváltott vények biztosítása**

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy – a szerződésben vállalt első kockázati összegig – az alábbiakban részletezett módon megtéríti az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által támogatott gyógyszerek vényjeinek a biztosítási szerződésben foglalt biztosítási események miatti károsodása, megsemmisülése vagy eltűnése következtében keletkezett vagyoni károkat.
2. A biztosító kockázatvállalása kizárólag a kockázatviselési helyen iratszekerényben, értéktárolóban vagy bútorban elzárva tartott vényekre terjed ki.

KF 140. sz. külön feltétel **Megállapodás tartamengedmény igénybevételéről** **3 éves időtartamra**

Felek kölcsönösen megállapodnak, hogy a biztosítási szerződést határozatlan időtartamra kötik, de kölcsönös szándékuk annak legalább 3 évig történő fenntartása. A legalább 3 évi fenntartás szándékával kötött és ennek megfelelően folyamatosan fenn is tartott szerződésekre a biztosító tartamengedményt nyújt. A feleket a 3 éves fenntartási szándékkal kötött szerződés tekintetében is megilleti a szerződés évfordulóra történő felmondásának joga, a Ptk. 551. § alapján, 30 nap felmondási határidő betartásával. Amennyiben a szerződés a 3 éves tartam lejárta előtt a szerződő kezdeményezésére, vagy díjnemfizetés miatt megszűnik, a szerződő a biztosító által megelőlegezett tartamengedményt elveszíti. Ebben az esetben a szerződő a szerződés megszűnésével egyidejűleg köteles a tarifális díj és a tartamengedményre figyelemmel megállapított kedvezményes díj különbözetét a biztosítónak megfizetni.

A harmadik biztosítási év leteltével a legalább 3 éves fenntartási szándékra vonatkozó megállapodás és ezzel együtt a díjengedmény újabb 3 évre automatikusan megújul. Ez az automatizmus a szerződés fennállása alatt mindvégig, három évente megismétlődik. Az automatikusan megújuló 3 éves fenntartási megállapodás(ok) tartamán belül a szerződés évfordulóra történő felmondására, a tartam lejárta előtti megszűnésére és tartamengedmény visszafizetésére az első három éves periódusra meghatározott rendelkezések az irányadók. A három évente automatikusan megújuló fenntartási megállapodással kapcsolatos jogok és kötelezettségek a feleket a biztosítási szerződés megszűnéséig, vagy addig illetik meg, amíg a szerződő felek valamelyike a továbbiakban nem kívánja a megállapodást megújítani. Ez esetben szándékát a folyó 3 éves ciklus utolsó biztosítási évfordulója előtt minimum 30 nappal írásban kell közölnie a másik féllel. A közlést követően induló biztosítási időszakokra a biztosítási díj mértéke automatikusan a tartamengedmény nélkül számított, tarifális díj összegére módosul.

KF 300. sz. külön feltétel **Jelen szerződésben nem biztosított épületek** **rongálási kárainak térítése**

1. A biztosító – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – a szerződésben vállalt első kockázati összegig vállalja a szerződő által bérbeadott vagy bérelt épületekben (épitményekben), helyiségekben, illetve épülettartozékokban keletkezett olyan rongálási károkat, amelyeket a rendőrhatalóság által „dolog elleni erőszakkal elkövetett lopás”, vagy annak kísérletének minősített.
2. Amennyiben a kár más szerződés szerint térítésköteles, a biztosító szolgáltatása az Általános vagyongarantációs feltételek (ÁVF) V. 4. pontjában írtak figyelembevételével történik.

KF 334. sz. külön feltétel Küldöttrablás biztosítása

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károkra, amelyek pénztári küldöttek ellen – a biztosítási szerződésben megjelölt működési (szállítási) területen, de kizárólag a Magyarország területén elkövetett rablás miatt következtek be. A külön feltétel szerint kötött biztosítás szerződője, és biztosítottja nem lehet hivatásos pénzszállító, illetve őrző-védő vállalkozás.
2. Biztosítható vagyontárgyak (vagyoncsoportok; lásd még Vállalkozások vagyontárgyi feltételei – a továbbiakban VVF – 1. fejezet I. D 2.):
 - a) készpénz, értékpapír;
 - b) egyéb értékcikkek minősülő vagyontárgyak a biztosítási szerződés részletezésének megfelelően.
3. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben küldötenként meghatározott szállított legmagasabb értékig, mint első kockázati összegig terjed (lásd még VVF 1. fejezet II. 8.). A biztosító eseményenkénti és/vagy egy évre vonatkozó limitösszeget határozhat meg, amely a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa.
4. A biztosítási fedezet a küldeménynek a küldött részére történő átadásával kezdődik, a kiindulási és a rendeltetési hely közötti közvetlen és indokolható legrövidebb útvonalra terjed ki és megszűnik a küldemény átvételével. Küldött lehet maga a biztosított, illetve a biztosított alkalmazottja és megbízottja.
5. A biztosítónak a külön feltételben foglalt biztosítási szolgáltatási kötelezettsége csak az alábbi pénzszállítási előírások betartása esetén áll fenn:
 - 200 000 Ft-ig a pénz szállítását 1 fő végzi;
 - 500 000 Ft-ig a pénz szállítását 2 fő végzi MABISZ által ajánlott pénzszállító táskával;
 - 2 000 000 Ft-ig a pénz szállítását 2 fő végzi – akik közül 1 (lő) fegyveres – MABISZ által ajánlott pénzszállító táskával;
 - 10 000 000 Ft-ig a pénz szállítását 2 fő végzi – akik közül 1 (lő)fegyveres – MABISZ által ajánlott pénzszállító táskával és személygépkocsival vagy zárt kocsiszekrényű kisteherautóval.
6. A biztosító mentesül biztosítási szolgáltatási kötelezettsége alól:
 - a) ha a szállítás során nem teljesültek a 5. pontban meghatározott szállítási előírások és az esemény ezzel összefüggésben következett be;
 - b) ha 18 éven aluli vagy a szállításhoz és kíséréhez nem alkalmas (korlátozottan cselekvőképes) személyeket alkalmaznak őrként vagy kíséreként és az esemény ezzel összefüggésben következett be;
 - c) ha a kárt a küldött, a kísérő vagy őrző személyzet tagja jogellenes, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Záradékok

Z 133. sz. záradék Lakott épület

Az ajánlattevő az Általános vagyontárgyi feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési hely megfelel az alábbi meghatározásnak: az épület(tömb)-ben olyan lakás céljára szolgáló helyiség (lakás) található, amelyben állandó jelleggel (bejelentett lakcímmel) egy vagy több személy lakik.

Lakottnak minősül a kockázatviselési hely akkor is, ha ott ilyen helyiség nem található, de a legközelebbi lakás céljára szolgáló állandó lakott épület távolsága nem több 50 méternél vagy a szerződő/biztosított a kockázatviselési helyen folyamatos (non-stop, éjjel-nappali, három műszakos) tevékenységet folytat.

Lakottnak minősül továbbá, ha ott megvalósul a Z 137. sz. záradékban foglaltaknak megfelelő állandó portaszolgálat vagy a Z 337. sz. záradékban megfelelő telephelyi őrzés.

Z 134. sz. záradék Lakott területen belül található épület

Az ajánlattevő az Általános vagyontárgyi feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési hely megfelel az alábbi meghatározásnak: az épület (telephely) a település közigazgatási határán belül helyezkedik el.

Z 137. sz. záradék Állandó portaszolgálat

Az ajánlattevő az Általános vagyontárgyi feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen állandó portaszolgálat van. A portaszolgálatot a biztosított objektum (telephely vagy épület) egyik bejárata közvetlen közelében a nap 24 órájában – a pihenő-, ünnep- és munkaszüneti napokat is beleértve – látják el. A szolgálati helyiségben az országos távhívó rendszerbe kapcsolt, működőképésű fővonalú telefonkészülék vagy mobiltelefon üzemel.

A portaszolgálat tevékenységét munkaköri leírás szabályozza. A szolgálatot ellátó személyzet csak a munkaköri leírásban szabályozott esetekben hagyhatja el szolgálati helyét. Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények változásait a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül köteles írásban bejelenteni.

Z 140. sz. záradék A biztosított épület: Pavilon

Z 141. sz. záradék A biztosított épület: Garázs(sor)ban lévő üzlet/raktár

Z 142. sz. záradék A biztosított épület: Raktárbázison lévő raktárépület

Z 144. sz. záradék A biztosított épület: Vámáruraktár

Z 145. sz. záradék A biztosított épület: Aluljáróban lévő üzlet

Z 146. sz. záradék A biztosított: Szezonálisan működő vállalkozás

Z 301. sz. záradék

1. mechanikai védelmi szint alkalmazása

(Lásd még: Fogalom meghatározások a Z 301–304. záradékokhoz)

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségekre az alábbi (1. védelmi mechanikai szint) technikai feltételek teljesülnek:

Falak, földém, padozat

Legalább a 6 cm vastag tömör téglafallal egyenértékű áttörési ellenállású.

Támpontok:

- bármilyen égetett téglá vagy más szilikát falazóelem;
- 6 cm vastag vasbeton szerkezet;
- 6–10 cm vastagságú tipizált szendvics-, vagy más, egyedi, legalább 10 cm vastagságú, többrétegű szerkezet, amelyben a határoló lemezek között hőszigetelő-, tűzálló-, és a mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag(-ok) található(-k);
- minimum 1,0 mm vastagságú sík- vagy profilozott acéllemez, maximum 0,75 m fesztávon rögzítve;
- gyári elemekből összeállított faház.

Ajtók

Bejárati ajtó, az MSZ-ENV 1627:2000 szabvány 1. osztály szerint, **de** megfelel az alábbi paraméterek mindegyikének:

- az ajtólap folytonos felületű fa-, üveg-, műanyag-, vagy fém-szerkezet;
- az ajtótok a falazathoz legalább 4 ponton rögzített;
- zárás biztonsági zárral, vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószerkezettel (garázsajtók);
- reteshúzás elleni védelem (kétszárnyú ajtók)

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 302. sz. záradék

2. mechanikai védelmi szint alkalmazása

(Lásd még: Fogalom meghatározások a Z 301–304. záradékokhoz)

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségekre az alábbi (2. védelmi mechanikai szint) technikai feltételek teljesülnek:

Falak, földém, padozat

Megegyezik a Z 301. sz. záradéknál leírttal.

Ajtók

Bejárati ajtó, az MSZ-ENV 1627:2000 szabvány 1. osztály szerint, **de** megfelel az alábbi paraméterek mindegyikének:

- az ajtólap folytonos felületű fa-, üveg-, műanyag-, vagy fém-szerkezet;
- az ajtótok a falazathoz legalább 4 ponton rögzített;
- záráspontosság oldalanként maximum 6 mm;
- a zárás biztonsági zárral legalább 14 mm-es reteszelési mélységben;
- fa ajtótok esetén a zárnyelvet fogadó ellenlemez vastagsága legalább 1,5 mm, két irányból, 2-3 db, minimum 4,5x50 méretű csavarral van a tokhoz rögzítve – két biztonsági zár esetén az ellenlemezekre nem vonatkozik ez az előírás;
- műanyag ajtó szerkezetek összes csavarkötése a műanyag profilok belsejében elhelyezett fém megerősítő elemekhez kapcsolódik;

- a hengerzár betétek letörés ellen védettek;
- kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek
- üvegezett teraszajtót biztonsági zárral, vagy belülről, kulccsal zárható kilinccsel kell ellátni,

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 303. sz. záradék

3. mechanikai védelmi szint alkalmazása

(Lásd még: Fogalom meghatározások a Z 301–304. záradékokhoz)

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségekre az alábbi (3. védelmi mechanikai szint) technikai feltételek teljesülnek:

Falak, földém, padozat

Legalább 12 cm vastagságú tömör téglafallal egyenértékű áttörési ellenállású.

Támpontok:

- 6 cm vastagságú vasbeton panel
- 10 cm vastagságú zsaluzott vasbeton lemez

Ajtók

Bejárati ajtó, az MSZ-ENV 1627:2000 szabvány 1. osztály szerinti, **de** megfelel az alábbi paraméterek mindegyikének:

- az ajtólap folytonos felületű fa-, üveg-, műanyag-, vagy fém-szerkezet;
- a tokszerkezetet a falhoz maximum 50 cm-enként, de hosszanti oldalanként minimum 4 ponton, legalább 10 cm mélyen rögzített;
- a záráspontosság oldalanként maximum 6 mm;
- a zárás biztonsági zárral, legalább két, egymástól minimum 30 cm távolságú zárési ponton, legalább 14 mm-es reteszelési mélységben valósul meg;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek;
- az ajtólap az aktív zárési pontokon kívül minimum 3 darab forgópánttal (nem fémajtó esetén), és 2 ponton kiemelés ellen védő szerkezettel kapcsolódik a tokhoz
- fa ajtótokon a fő zár reteszvasát fogadó ellenlemez vastagsága legalább 1,5 mm, két irányból, 2-3 db, minimum 4,5x50 méretű csavarral, utólagosan felszerelt másodzár ellenlemeze legalább 4 db, minimum 4,5x50 méretű csavarral rögzített;
- műanyag ajtó szerkezetek összes csavarkötése a műanyag profilok belsejében elhelyezett fém megerősítő elemekhez kapcsolódik;
- kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek;
- az ajtók üvegfelületeinek szükséges védelme az ablakokra meghatározottak szerinti

Ablakok, portálok

Csak a járó-, illetve megközelítési szinttől legfeljebb 3 m alsó párkány-magasságú, 30x30 cm-nél nagyobb felületű ablakokra (portálokra) vonatkozó követelmények:

- nem feltolható redőnyvel, vagy kívülről nem nyitható spalet-tával szerelt, vagy
- MABISZ által ajánlott, minimum P2A (A1) fokozatú biztonsági üvegezéssel, vagy
- MABISZ által ajánlott biztonsági üvegfóliával ellátott. A MABISZ ajánlásban meghatározott követelmények szerinti telepítés jognyilatkozattal igazolt.

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 304. sz. záradék

4. mechanikai védelmi szint alkalmazása

(Lásd még: Fogalom meghatározások a Z 301–304. záradékokhoz)

Az ajánlattevő az Általános vagyongarantációs feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségekre az alábbi (4. védelmi mechanikai szint) technikai feltételek teljesülnek:

Falazat, födém, padozat

Legalább 38 cm vastagságú téglafallal egyenértékű áttörési ellenállású támpontok:

- 10 cm vastagságú vasbeton panel
- 20 cm vastagságú zsaluzott vasbeton lemez

Ajtók

Bejárati ajtó, az MSZ-ENV 1627:2000 szabvány 2. osztály szerint, (a teljes körű mechanikai védelem elemeként ajánlott) **vagy** megfelel az alábbi paraméterek mindegyikének:

- az ajtólap és ajtótok tömör fa-, vagy fémszerkezetű;
- a fa ajtólap vastagsága minimum 40 mm;
- a tokszerkezetet a falhoz maximum 50 cm-enként, de hosszanti oldalanként minimum 4 ponton, legalább 10 cm mélyen rögzített;
- a zárásponthoz oldalanként maximum 6 mm;
- a zárás biztonsági zárral, legalább két, egymástól minimum 30 cm távolságú zárási ponton, legalább 20 mm-es reteszelési mélységben valósul meg;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek;
- az ajtólap az aktív zárási pontokon kívül 2 ponton kiemelés ellen védő szerkezettel, nem fémajtó esetén minimum 3 darab forgópánttal kapcsolódik a tokhoz;
- fa ajtótok esetén a reteszeket fogadó ellenlemez vastagsága legalább 2 mm, és legalább 2 ponton a tokon keresztül a falazathoz is rögzítettek;
- műanyag ajtó szerkezetek összes csavarkötése a műanyag profilok belsejében elhelyezett fém megerősítő elemekhez kapcsolódik;
- kétszárnyú ajtó reteshúzás ellen védettek;
- az ajtó üvegfelületeinek szükséges védelme az ablakokra meghatározottak szerinti

Ablakok, portálok

Csak a járó-, illetve megközelítési szinttől legfeljebb 3 m alsó párkány-magasságú, 30x30 cm-nél nagyobb felületű ablakokra (portálokra) vonatkozó követelmények:

- 100x300 mm-es kiosztású, min. 10 mm átmérőjű köracél – vagy ezzel megegyező áthatolási ellenállású – kívülről nem szerelhető rácsoszáttal védett;
- a fix rács a falazathoz legalább 4 ponton, min. 10 cm mélyen, falazó körmökkel rögzített - a mobil rács zárását 2 ponton záródó, letörés ellen védett biztonsági zár, vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgató szerkezet biztosítja.

A fentebb definiált rácsszerkezetek helyett alkalmazható bármilyen, a MABISZ által a részleges mechanikai védelem elemeként ajánlott (régbben: minősített) rács, redőny vagy minimum B1 (P6B) fokozatú biztonsági üvegezés.

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Fogalom meghatározások a Z. 301–304. záradékokhoz

1. Zárbetétek letörés elleni védelme

A hengerzárbetét az ajtóalap síkjából legfeljebb 1 mm-t állhat ki. Amennyiben az ajtóalap vastagsága és a hengerzárbetét hossza ezt nem teszi lehetővé, a kiálló rész hosszával megegyező vastagságú, letörés ellen védő eszközt – pl. biztonsági zártakaró, zár-címer, rozetta, zárvédő lemez stb. – kell alkalmazni. A letörés ellen védő eszközt kívülről nem szerelhető módon kell az ajtólaphoz rögzíteni.

2. Reteshúzás elleni védelem

A kétszárnyú ajtótok esetében – amennyiben a fix szárny alul és fölül bevéső gyűszűs tolózárral van rögzítve – szükséges a nyitó szárny benyomásának vagy a gyűszű mozgatásának megakadályozása. Ez történhet a gyűszűk magasságában plusz zárok felszerelésével vagy a gyűszűk csavarral történő rögzítésével. Billenőkaros szerkezet megfelel a reteshúzás elleni védelemnek.

3. Kiemelés elleni védelem

Az ajtólapnak a forgópántokról való – az ajtó becsukott helyzetében történő – leemelhetőségének megakadályozása. Megvalósítható pl. az ajtólap élére szerelt és az ajtó zárt állapotában a tokba süllyedő csappal vagy a forgópántok fölé a tokba süllyesztett, a leemelés erejének ellenálló csavarokkal.

4. Reteszelési mélység

A zárszerkezet zárt állapotában a zárnyelvnek az ajtó él síkjától mért hossza.

5. Biztonsági zár

Biztonsági zárnak minősül a minimum 5 csapos hengerzár, a minimum 6 rotoros mágneszár, a kéttollú kulcsos zár, a szám vagy betűjel kombinációs zár, amennyiben ezek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10 000-et, az egyedi minősített lamellás zár és a MABISZ által a teljes körű mechanikai védelem elemeként minősített biztonsági lakatszerkezet (lakat és lakatpánt).

6. Bevéső zár

Az ajtó lapjába besüllyesztett és csavarokkal rögzített zárszerkezet.

7. Többpontos zárás

Többpontos zárásnak minősül, ha a zár reteszvasak egymástól min. 30 cm-re helyezkednek el. Nem minősülnek zárási pontnak az ajtólap élén – leggyakrabban függőleges irányban – elmozduló csapok, amelyek a tokszerkezeten elhelyezett, legtöbbször U alakú perselyekbe záródnak. Ezeknek nem a zárás a funkciója, hanem az ajtólap deformálódásának megakadályozása.

Z 320. sz. záradék

Helyi elektronikai jelzőrendszer alkalmazása

Az ajánlattevő az Általános vagyongarantációs feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek elektronikai riasztó, illetve jelzőberendezéssel védettek, amely helyi riasztást vált ki.

Alapvető követelmény a megfelelő felületvédelem és a csapdaszerű térvédelem együttes megvalósulása vagy a teljes körű térvédelem biztosítása.

- Megfelelő a felületvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – figyelni az összes nyílászáró szerkezetet és portált, jelzi az át- és behatolási kísérleteket. Üvegezett nyílászárók esetében a nyitásérzékelésen kívül üvegtörés érzékelés is szükséges.
- Csapdaszerű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – a védett objektumban található veszélyeztetett tárgyak, kiemelt terek megközelítési útvonalait felügyeli.

- Teljes körű a tévédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – felügyeli a védett objektum teljes belső terét és mindennemű illetéktelen emberi mozgást jelez.

Az elektronikai jelzőrendszer minden elemének MABISZ Termékmegfelelőségi ajánlással (régebben: Minősítési tanúsítvány) kell rendelkeznie, minimálisan a „részleges elektronikai jelzőrendszer eleme” besorolással. A rendszer telepítését a MABISZ vagyonvédelmi ajánlásrendszere szerint kell elvégezni és ezt a telepítőnek a Termékmegfelelőségi ajánlason (régebben Minősítési tanúsítványon) kitöltött és aláírt nyilatkozattal kell igazolni.

A rendszernek a MABISZ besorolástól függetlenül minimálisan az alábbi technikai paraméterekkel kell rendelkeznie:

- a központ szünetmentes tápegységének 72 órás folyamatos üzemelést kell biztosítania, a 72 óra letelte után pedig legalább egy riasztási ciklus végrehajtását;
- a központnak legalább 200 esemény tárolóképességű eseménymemóriával kell rendelkeznie, amennyiben nem, akkor biztosítania kell, hogy a kiiktatott zóna bypass adatait külön erre a célra fenntartott memóriaterületen legalább 8 napig tárolja.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 321. sz. záradék **Távfelügyelt elektronikai jelzőrendszer alkalmazása**

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek vagyonvédelmi távfelügyeleti rendszer által védettek. A távfelügyeleti rendszer megfelel a MABISZ biztonsági távfelügyeleti rendszerekre vonatkozó ajánlásának, a védett objektumban lévő helyi elektronikai jelzőrendszer pedig a Z 320. sz. záradékban foglaltaknak.

A vagyonvédelmi távfelügyeleti szolgáltató tagja a Személy-, Vagyonvédelmi és Magánnyomozói Szakmai Kamarának és rendelkezik szakhatósági engedéllyel. Diszpécserközpontja napi 24 órás üzemeltetésén túl kivonuló szolgálatot is biztosít, amelynek kiérkezési idejére maximum 15 percet szerződésben garantál.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 322. sz. záradék **Rablótámadást jelző berendezés alkalmazása**

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek elektronikai riasztó, illetve jelzőberendezéssel védettek, amelyre Z 321. sz. Záradékban meghatározott technikai feltételek teljesülnek. A fentiekben túlmenően a berendezés részét képezi – az ügyfélforgalom céljára és az értéktárolásra szolgáló helyiségekből működtethető és a nyitva tartás ideje alatt állandóan üzemképes állapotban lévő – rablótámadást jelző eszköz(ök) is.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 323. sz. záradék **Rablótámadást jelző és rögzítő berendezés alkalmazása**

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek elektronikai riasztó, illetve jelzőberendezéssel védettek, amelyre Z 321. sz. záradékban meghatározott technikai feltételek teljesülnek. A fentiekben túlmenően a berendezés részét képezi – az ügyfélforgalom céljára és az értéktárolásra szolgáló helyiségekből működtethető és a nyitva tartás ideje alatt állandóan üzemképes állapotban lévő – rablótámadást jelző és rögzítő (pl. videó megfigyelő rendszer) eszköz(ök) is, amely a rögzített felvételek tárolását 72 órán át biztosítja.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 335. sz. záradék **Biztosított helyiségek őrzése nyitvatartási idő alatt**

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a pénzforgalmat bonyolító helyiségeket – ügyfélter, értéktároló helyisége – nyitvatartási idő alatt a szerződő (biztosított) által alkalmazottként vagy ezzel egyenértékű megbízásos jogviszonnyal foglalkoztatott fegyveres őr vagy hatósági engedéllyel működő fegyveres őrző szervezet, vállalkozás – akinek kizárólagos feladata a biztosított helyiségek őrzése – őrzi.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 337. sz. záradék **Biztosított telephely őrzése**

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított telephely őrzi, azaz a kockázatviselés helyének helyiségeit üzemidőn kívül – szombat, vasárnap és ünnepnapokon is – a szerződő (biztosított) által alkalmazottként vagy ezzel egyenértékű megbízásos jogviszonnyal foglalkoztatott őr vagy hatósági engedéllyel működő őrző szervezet, vállalkozás – akinek kizárólagos feladata a biztosított telephely őrzése – őrzi.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 351. sz. záradék **Dohányáru és égetett szeszes italok korlátozása**

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a dohányáruk és az égetett szeszesitalok (az alkohol tartalom magasabb mint 30 V/V%) értéke külön-külön nem haladja meg a teljes készletérték 10%-át.

Vendéglátóipari egységekre az égetett szeszesitalok korlátozása nem vonatkozik. A biztosító az ilyen jellegű árukészletben keletkezett betöréses lopás, rablás és rongálás károkat jelen záradékba foglalt korlátozás mértékéig, részérték biztosítás esetén a korlátozott mennyiség részértékéig téríti meg.

Z 360. sz. záradék

Motorkerékpárok tárolása nyitvatartási időn kívül

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen, nyitvatartási időn kívül a motorkerékpárokat az alábbiak szerint tárolja. A motorkerékpárok saját, beépített kormányzárakkal lezárta, valamint nincsen bennük akkumulátor és üzemanyag. Azon járműveknek, amelyeknek nincs kormányzára, a hátsó kereküknél, minimum 20 mm átmérőjű acél sodronyzárral, minimum 10 mm vastagságú edzett acél láncsal, bilincessel, vagy minimum 10 mm csap átmérőjű tárcsafék lakattal, U-lakattal van rögzítve. Esetenként egy sodronyzárral több motorkerékpár is lehet egymáshoz rögzített. A zárszerkezetek kulccsal működtethetők, a számkombinációs zár nem megengedett. Amennyiben a sodronyok, láncok összezárása lakattal történik, az minden esetben a MABISZ által a teljeskörű mechanikai védelem elemeként ajánlott (régében: minősített) típus. A kulcsok és a motorkerékpárok hatósági okmányai a kockázatviselési helyen szabályszerűen telepített, lezárt értéktárolóban vannak tárolva, amelynek MABISZ besorolási fokozata megfelel a motorkerékpárok biztosítási összegének.

Eltérően az ÁVF VII. 2. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

1. fejezet

Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ)

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek a Vagyonőr vállalkozói vagyonbiztosításhoz kiegészítő biztosításként kötött vállalkozói felelősségbiztosítási szerződésekre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a szerződéseket az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekre utalással kötik, és a különös, továbbá a külön feltételek másként nem rendelkeznek. Az Általános felelősségbiztosítási szerződési, továbbá a különös és a külön feltételekben (a továbbiakban mindezek együtt: biztosítási szerződési feltételek) nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. Biztosított

1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit a jogszabály szerint olyan kártérítési kötelezettség terhel, amely alól őt a biztosító a biztosítási szerződési feltételek alapján, az abban meghatározott mértékben mentesíteni vállal.
2. Az I.1. pontban foglaltakon túl a biztosított jogállás további feltétele, hogy biztosított az a biztosítási ajánlaton név szerint feltüntetett egyéni vállalkozó, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet lehet, aki vagy amely a hatályos magyar jogszabályok szerint a biztosított tevékenység folytatására jogosult.

II. A biztosítási esemény

1. A biztosítási esemény olyan, másnak okozott kár miatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesítenie, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – biztosítási díj fizetése ellenében – jelen feltételben, a különös feltételekben és a külön feltételekben meghatározottak szerint mentesíti.
2. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozói magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll, függetlenül attól, hogy több károsult lép fel kártérítési igényrel.

III. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya

1. A biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és érvényesített károkra nyújt fedezetet.
2. **A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkra terjed ki, feltéve, hogy külön feltétel eltérően nem rendelkezik.**
3. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
 - a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént.

Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.

- b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikortól a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - Személyi sérüléssel károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja:
 - Halál esetén a halál beállta;
 - Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;
 - Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;
 - Egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
- c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak a VI. 1.1. pontban foglaltak szerint bejelentette;
- d) személyi sérüléssel kár az, ha a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;
- e) dologi kár az, ha a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben a károsult vagyonához tartozó valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül, vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.
- f) tisztán vagyoni kár az a kár, mely nem személysérüléssel kár (halál, egészségkárosodás vagy testi sérülés), nem dologi kár (tárgy megsérülése, megsemmisülése, használhatatlanná válása) és nem is ilyen kárra vezethető vissza.

IV. Biztosítási összeg

1. A biztosító a kárt a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakokra szóló biztosítási összeg keretei között téríti meg.
 - 1.1. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (VI.2. pont) – kifizethető legmagasabb összeg.
 - 1.2. A biztosítási időszakokra megállapított biztosítási összeg az egyazon biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (VI.2. pont) – összesen kifizethető összeg.
Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt vele szemben írásban támasztott kártérítési igényt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére – a biztosító szolgáltatásának szabályai (VI.2. pont) foglaltakra figyelemmel – nem a folyó biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg az arra nézve még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.
2. A biztosítási összeget a biztosító által kártérítés címén fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel megalapozott

kártérítési igényvel. Amennyiben több személy lép fel ilyen kártérítési igényvel és a káreseményenkénti biztosítási összeg valamennyi kártérítési követelés kielégítésére nem elegendő, akkor a biztosító az egyes károsultaknak az őket ért kárt, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kárt olyan arányban fizeti meg, ahogyan az összes megalapozott kártérítési igény az egyes károsultak megalapozott kártérítési igényéhez aránylik, vagy amennyiben a biztosított ezt nem kívánja, akkor a biztosított írásbeli rendelkezésének megfelelően.

V. A biztosítás díjfizetési szabályai

1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződőt terheli.
2. A biztosítási szerződés a biztosítási ajánlaton rögzítettek szerint egyszeri vagy éves díjú.
A biztosítási évre vonatkozó éves díj féléves, negyedéves vagy havi részletekben is fizethető.
3. A biztosítási év az az időszak (biztosítási időszak), amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva egy évig tart.
4. A biztosítás egyszeri díja és az első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév, hónap) első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
5. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása alapján történik.
6. A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjszámítás alapját, a díjfizetés módját és ütemezését a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képező biztosítási ajánlat tartalmazza.
7. A biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlat megtételekor a biztosító részére fizetett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a szerződés létrejöttkor az első biztosítási időszak díjába kerül beszámításra. Az ajánlat visszautasítása esetén a biztosító a befizetett díjelőleget visszafizeti.
8. A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) a biztosítási ajánlaton köteles közölni a biztosítási a díjszámításhoz szükséges adatokat.
9. A felek a következő biztosítási időszak biztosítási díját – a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján – minden évben a biztosítási évforduló napjának hatályával aktualizálják.
- 9.1. Amennyiben a díjszámítás alapja a szerződőnek a biztosított tevékenységből származó éves nettó árbevétele, a biztosító a következő biztosítási időszak biztosítási díját – a Központi Statisztikai Hivatal által a biztosítási időszakot közvetlenül megelőző július hónapban közzétett, a biztosított tevékenységekre vonatkozó fogyasztói árindexek és az építőipari árindex alapján – automatikusan aktualizálja.
A biztosítási díj automatikus aktualizálására legelőször a szerződés létrejöttét követő első biztosítási évfordulókor úgy kerül sor, hogy a szerződő által a biztosítási ajánlaton feltüntetett éves nettó árbevétel és a fentiek szerinti indexszámok szorzata alapján a biztosító kiszámítja a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj díjszámítási alapjaként meghatározott értéket. Ezt követően évente, a következő biztosítási időszak díjszámítási alapját az előző év díjszámítási alapjaként meghatározott érték és a fentiek szerinti indexszámok szorzataként számítja ki a biztosító (díjajánlat).
- 9.2. Amennyiben a biztosítási díjajánlaton megjelölt, a díjszámítás alapját képező adatok előző naptári évi tényleges értéke legalább 10%-kal meghaladja a biztosító által a biztosítási díj számításai alapjaként figyelembe vett értéket, a szerződő köteles a díjváltozásról kapott értesítés (díjajánlat) kézhezvételét követő 15 napon belül – a díjszámítás alapját képező valós adatok közlésével – ezt írásban jelezni a biztosítónak.

- 9.3. Amennyiben a biztosítási díjajánlaton megjelölt, a díjszámítás alapját képező adatok előző naptári évi tényleges értéke nem éri el a biztosító által a biztosítási díj számításai alapjaként figyelembe vett értéket, a szerződő jogosult a díjváltozásról kapott értesítés (díjajánlat) kézhezvételét követő 15 napon belül – a díjszámítás alapját képező valós adatok közlésével – ezt írásban jelezni a biztosítónak.
- 9.4. A 9.2 és a 9.3. pontban meghatározott esetben a biztosító a következő biztosítási időszak biztosítási díját a szerződő által közölt, a díjszámítás alapját képező, ténylegesen megvalósult adatok alapulvételével állapítja meg.
- 9.5. Amennyiben a biztosító tudomására jut, hogy a díjszámítás alapját képező adatokhoz képest a valós adatok eltérőek, úgy a biztosító jogosult ezen valós adatok alapulvételével meghatározni és érvényesíteni a biztosítási díjat a kockázatviselés kezdetétől, de legfeljebb öt évre visszamenőleg, és az így keletkezett díjkülönbözetet a szerződőtől igényelni. Szerződő elfogadja, hogy ezen díjkülönbözet összegét a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben teljesített biztosítási szolgáltatás kifizetése esetén levonásba helyezheti.
- 9.6. Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen, valóságnak nem megfelelő adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a 9.2. pontban meghatározott kötelezettségének, akkor káresemény bekövetkeztekor a biztosító csak a megállapított kár akkora részének – de legfeljebb a teljes kárnak – a térítésére köteles, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes és valós adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni.
10. Szerződő elfogadja, hogy a szerződés hatálya alatt, a kockázati körülmények, így különösen e szerződés vagy a biztosító szerződési állományának adott tevékenységre vonatkozó kárhányada mértékének változására figyelemmel, a biztosítási díjtétel, a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal emelkedhet vagy csökkenhet.
A biztosítási díj maximális mértéke azonban a biztosítási szerződés tartama alatt nem haladhatja meg az első éves biztosítási díj ötszörösét.
11. A 9. és 10. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 nappal írásban értesíti a szerződőt.
12. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítóval a biztosítási évforduló előtt közölt nyilatkozatával a biztosítási időszak végére felmondani.
13. A biztosító jogosult a szerződő (biztosított) üzleti könyveibe a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

VI. A biztosító szolgáltatásának szabályai

1. Kárbejelentés

- 1.1. A biztosított köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutásától számított 5 munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni.

Ez történhet:

- a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán;
- b) telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali Telecenter 06-40/200-250-es, ún. kék számán;
- c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfiszolgalat/Karbejelentes);
- d) telefax útján a 06-1/452-3505 telefax számon;
- e) levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

- 1.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
 - a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
 - a kár mértékét – amennyiben ismert –, bekövetkezésének helyét, időpontját;
 - a káresemény részletes leírását;
 - a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, indokolással ellátva;
 - az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
 - a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét, telefonszámát és a meghatalmazás egy eredeti példányát;
 - a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt;
 - amennyiben a biztosított alvállalkozót vett igénybe, akkor a káreseményért felelős alvállalkozó nevét, valamint azt, hogy az alvállalkozó rendelkezik-e és melyik biztosítónál érvényes felelősségbiztosítással;
 - az előző naptári évben megvalósult, a díjszámítás alapját képező adatot (pl. átlagos alkalmazotti létszám, éves nettó árbevétel).

1.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata)
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény (szolgáltatási igény) benyújtásakor, illetve a kárrendezés során rendelkezésre áll)
- a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti, illetve károsult adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján)
- a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
- a biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

1.4. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, il-

letve a jogalap nélküli kárigények érvényesítésének elhárításában.

- 1.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- 1.6. **Amennyiben a biztosított a kárbejelentés körében írt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így különösen a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**
- 1.7. Amennyiben a biztosított kárbejelentési kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, a késedelmes bejelentésre visszavezethető többletkárokat, többletköltségeket és kamatokat a biztosító nem viseli.

2. Kártérítés

- 2.1. A biztosító – a biztosítási összeg (IV.1. pont) mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti
- a) kártérítés címén a károsultat ért mindazon vagyoni és nem vagyoni kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így
- dologi és személyes károknál a károsult ténylegesen felmerülő vagyoni kárát, azaz a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést; valamint mindazt a kárpótlást és költséget, mely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges;
 - személyes kár esetén az elmaradt vagyoni előnyt.
- b) a kockázatba vont felelősségi károk járulékait, így a kamatot, valamint a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti peres eljárás költségeit, feltéve, hogy a biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételről lemondott.
- A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéd munkadíját és készkiadásait, valamint a káresemény jogalapjának vagy megszerzésének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Az ügyvédi díjat, illetve a szakértői díjat a biztosító legfeljebb olyan mértékben téríti, amilyen mértékben ezek összegét előzetesen elfogadta. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat téríti meg.
- c) a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
- d) a kárenyhítés körébe eső költségeket.

2.2. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre csak olyan mértékben köteles, mint amilyen mértékben a biztosítási szerződési feltételek szerint a biztosított kártérítési kötelezettség alóli mentésére.

2.3. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.

2.4. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult egyaránt elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar néphalandsági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével hatá-

rozza meg.

- 2.5. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a VI. 2.1. b) pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, akkor a biztosító által kifizetett és a bíróság által megítélt jogi költségek behajtása érdekében a biztosító jár el. A biztosított a biztosítási szerződés megkötésével a biztosítóra engedményezi a bíróság által perköltségként megítélt összegre vonatkozó követelést, a biztosító által kifizetett mértékben.

3. Kárrendezés

- 3.1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződési feltételek rendelkezései alapján rendezi.

- 3.2. A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat és információ rendelkezésére áll.

- 3.3. A biztosított és a károsult egyezsége, a biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

- 3.4. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása miatt meghiúsul, a biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosító nem fedezi.

- 3.5. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki, és ezt hitelt érdemlő módon igazolta.

4. Önrészesedés

A biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő, abszolút összegben, százalékban vagy e kettő kombinációjában meghatározott mértékű önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak azon része, amelyet a biztosított minden káresemény kapcsán önmaga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a ténylegesen megállapított kárösszegeből és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő – VI. 2.1. b), c), d) pont szerinti – költségekből vonja le.

VII. Kizárások a kockázatviselés köréből

1. Nem fedezi a biztosítás

- a) a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 685. § b) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat;
A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes személyek törvényes képviselője és mindezek hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik.
- b) ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
- c) a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tu-

lajdon százalékos arányában;

- d) több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
- e) azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
- f) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
- g) azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel okoz;
- h) államigazgatási jogkörben okozott károkat;
- i) a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), a szerződőt, illetve a biztosítottat érintő bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselési költségeit;
- j) dologi és tisztán vagyoni károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
- k) kizárólag lelki sérülés, pszichikai, mentális zavar vagy az érzelmvilág hátrányos megváltozása alapján előterjesztett kárigényeket, amennyiben a lelki sérülés mértéke nem éri el az egészségkárosodás szintjét;
- l) számítógépes szoftver, hardver, beépített chip, vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör vagy hasonló eszköz hibás dátumfelismerésével összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket;
- m) a más felelősségbiztosítás alapján megtérülő kárigényeket;
- n) vízi járművek, légi járművek, repülőterek üzemeltetője minőségében, valamint a repülőterek területén végzett bármilyen munkavégzéssel okozott károkat, légi járművek (alkatrészei és tartozékai) tervezéséből, gyártásából, forgalomba hozatalából, karbantartásából, javításából eredő károkat;
- o) hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károkat;
- p) lassú, folyamatos állagromlással okozott dologi károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
- q) az álló- és folyóvizek áradásával okozott károkat azokban az esetekben, amikor a biztosított az ezek elhárításával összefüggő berendezések és intézkedések létrehozásával, illetve ilyen berendezések előállításával, telepítésével, karbantartásával és javításával hivatásszerűen foglalkozik, és e minőségében kártérítési kötelezettsége áll be;
- r) a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való

- félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas;
- s) ha a biztosított azonos károkozási körülményekkel viszsztatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
 - t) a kárt, ha a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
 - u) a többletkárt, ha a biztosított – a biztosító felhívása ellenére – nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének;
 - v) mindenfajta dohány, illetve dohányipari termék által okozott kárt, kivéve a nikotint tartalmazó gyógyhatású készítmények alkalmazásából eredő kárt; továbbá azt a kárt, amely azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából ered;
 - w) az önkormányzatot, mint önkormányzati létesítmények üzemeltetőjét terhelő kártérítési kötelezettségeket, továbbá az önkormányzatot a helyi közszolgáltatások (pl. helyi közutak, közterületek fenntartása, köztisztaság, közétkeztetés biztosítása, stb.) biztosítása során, illetve összefüggésben terhelő kártérítési kötelezettségeket;
 - x) a vér, vérkészítmények és vértranszfúziós berendezések által okozott károkat;
 - y) a penészesedés és gombásodás által okozott kárt;
 - z) azon biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettségeket, amelyek munkagéppel, targoncával, daruval, illetve egyéb munkagépként használt gépjárművel való munkavégzésből erednek;
 - zs) robbantás során okozott károkat, ha a robbantási munkákat nem arra illetékes szakértő irányítja és nem szakképzett robbantómester végzi, a hatályos jogszabályok rendelkezései szerint;
 - a robbantás 100 m-es sugarán belül bekövetkezett károkat;
 - azokat a dologi károkat, melyek bekövetkezésével – az előírt biztonsági intézkedések betartásának ellenére – számolni kell.
2. Építőipari tevékenység esetében nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az 1. pontban felsoroltakon kívül
- a) a föld alatti közművekben okozott károkra (pl. villany-, gáz-, csatorna- és távközlési vezetékekben okozott kár), ha a biztosított az építési tevékenység megkezdésekor nem rendelkezett (bármilyen okból kifolyólag, így pl. szükséghelyzet vagy véghelyzet elhárítása miatt) a kivitelezéshez szükséges szakhatósági engedélyekkel rendelkező közműtérképpel;
 - b) vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása vagy meggyengítése miatt bekövetkezett károokra;
 - c) az épületekben keletkezett repedéskárookra, függetlenül attól, hogy azok veszélyeztetik-e az épület állékonyságát és használóinak biztonságát vagy sem.
 - d) a tető, vagy tetőszigetelés bármilyen mérvű megbontása során szél vagy csapadék által okozott károokra.
- gondatlanul okozta.
- 1.2. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha
 - a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;
 - b) a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt;
 - c) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
 - d) a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés), vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét;
 - e) a kár a tevékenységre, szolgáltatásra, illetve a termékre vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megszegése miatt következett be;
 - f) a kárt a szolgáltatás, termék fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, s erről a fokozott veszélyről a biztosított tájékoztatást, felhívást nem adott.
 - 1.3. A többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítottól, ha az a kárenyhítési kötelezettségének teljesítését mulasztotta el.
 - 1.4. A biztosító megtérítési igényét megalapozó súlyosan gondatlan károkozás további speciális eseteit az egyes különös felelősségbiztosítási feltételek és külön feltételek tartalmazzák.
- 2. A biztosító megtérítési igénye a kárért felelős személlyel szemben**
- 2.1. A biztosított a biztosítási szerződés megkötésével – a biztosító által az önrészesedést meghaladóan teljesített összeg erejéig – a biztosítóra engedményezi azon személyekkel szembeni kártérítési követelését, akik tevékenységére visszavezethetően a biztosító jelen szerződés alapján kártérítést fizetett és vállalja, hogy támogatja a biztosítót a kártérítési igény érvényesítésében.
 - 2.2. A kártérítési követelés engedményezésére tekintettel a biztosítót illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illetik meg a kárért felelős személlyel szemben. Az engedményezés tényéről a kárért felelős személyt, mint kötelezettet a biztosító értesíti, és a biztosítási kötvénnyel, továbbá jelen feltétellel igazolja az engedményezés megtörténtét.

IX. Záró rendelkezések

1. A szerződés elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények – a jelen szerződésben nevesített kivételektől eltekintve – 1 év elteltével évülnek el.
2. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban kötelesek megtenni.
3. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét bármikor ellenőrizni.
4. Jelen feltételben nem rögzített kérdésekben a különös felelősségbiztosítási feltételek, illetve a külön feltételek, valamint a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.
5. A jelen ÁFSZ és a Vállalkozói tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételeiben szabályozottak eltérés esetén a különös felelősségbiztosítási feltételekben foglaltak az irányadók.

VIII. A biztosító megtérítési igénye

1. A biztosító megtérítési igénye a biztosítottal szemben

- 1.1. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt a biztosított szándékosan vagy súlyosan

2. fejezet

Vállalkozói tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételei

Jelen különös feltétel alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételeket (ÁFSZ) az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

I. A kockázatviselés tárgya

1. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a **szerződésen kívül okozott**
 - személysérülései károkat és
 - dologi károkat,melyeket a biztosított a biztosítási szerződésben meghatározott minőségében okoz, és amelyekért a magyar magánjog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából szerződésen kívül okozott kárnak csak az minősül, ha

- a) a biztosított a biztosított tevékenység folytatása (az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése) során, illetve azzal összefüggésben
 - olyan személynek okoz kárt, akivel a biztosítási szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban nincs szerződéses jogviszonyban és aki egyebekben sem igénybevevője a biztosított által nyújtott szolgáltatásnak vagy
 - vele szerződéses kapcsolatban álló személynek olyan kárt okoz, amely a szerződéses kötelezettség teljesítésétől függetlenül következik be.
- b) a biztosított, a biztosítási szerződésben megjelölt tevékenység folytatójaként ezen vállalkozás épületeinek – ideértve az épületberendezési és épületgépészeti (felvonók, fűtő-, elektromos-, víz-, gázberendezések) tárgyakat – helyiségeinek, építményeinek, rekláamberendezéseinek fenntartója és üzemben tartója minőségében okoz kárt.

Jelen feltétel értelmében épületnek minősül a jellemzően emberi tartózkodás céljára szolgáló építmény, amely szerkezeteivel részben vagy egészben teret, helyiséget vagy ezek együttesét zárja körül meghatározott rendeltetés vagy rendeltetésével összefüggő tevékenység, avagy rendszeres munkavégzés, illetve tárolás céljából.

Nem minősülnek szerződésen kívüli károkozásnak az épület tulajdonosa, bérbeadója, bérlője, üzemeltetője által egymásnak okozott károk.

2. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat, mint a biztosítási ajánlaton megnevezett termék gyártóját, importálóját, forgalmazóját, a termék hibája által a biztosítón és a biztosítotton kívüli személynek okozott olyan
 - személysérülései károk és
 - magánhasználat vagy magánfogyasztás tárgyát képező más dologban okozott – a kár bekövetkeztekor ötszáz eurónak a Magyar Nemzeti Bank hivatalos deviza középfolyama szerinti forintösszegénél nagyobb összegű – dologi károk megtérítése alól,amelyekért a biztosított a **termékfelelősségre vonatkozó mindenkor hatályos törvény** szerint felelősséggel tartozik (jelen feltétel hatályba lépésekor az 1993. évi X. törvény).

2.1. A biztosított termékek ugyanazon hibájára visszavezethető károk (sorozatkárok) egy káreseménynek tekintendők.

2.2. **A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt gyártott (importált, forgalmazott) termékek közül kizárólag a hibás termékek által a szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károokra terjed ki.**

- 2.3. Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, így a biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt olyan termék okozta, amelynek forgalomból való kivonását (visszahívását) hatóság elrendelte és a biztosított visszahívási kötelezettségét nem teljesítette.
- 2.4. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából
 - a) gyártó: a végtermék, a résztermék, az alapanyag előállítója, valamint aki a terméken elhelyezett nevével, védjegyével vagy egyéb megkülönböztető jelzés alkalmazásával önmagát a termék gyártójaként tünteti fel;
 - b) hibás a termék, ha nem nyújtja azt a biztonságot, mely általában elvárható.

II. Kizárások a kockázatviselés köréből

1. **Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás**
 - a) a környezetveszélyeztető tevékenységgel okozott károkat és a környezeti elemekben okozott károkat;
 - b) a tisztán vagyoni károkat, így például tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket.
 - c) a biztosítottat, mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettségeket;
 - d) a mezőgazdasági (szántóföldi, állattenyésztési és halászati) őstermékek és a vadászati termékek által okozott károkat;
 - e) magában a hibás termékekben keletkezett károkat;
 - f) szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat (pl. a hibás termék kijavításával, kicserélésével, hibátlan termékkel való pótlásával kapcsolatban felmerülő költségek és egyéb kiadások);
 - g) a hibás termék felülvizsgálatra, javításra, szervizelésre, cseréire vagy a forgalomból való kivonásra történő visszahívásának, továbbá a megsemmisítésének költségeit;
 - h) azokat a károkat, amelyek a gyártó által adott, a termékre vonatkozó felhasználási, kezelési, karbantartási utasítások hiányából, illetve hibáiból állnak elő;
 - i) olyan termékekkel összefüggésben támasztott kártérítési igényeket, melyek gyártása nem a mindenkori tudományos és műszaki ismeretek ismeretanyagának betartásával történt.
2. **Csak az erre vonatkozó külön feltétel alkalmazásával terjed ki a biztosítási védelem**
 - a) a szerződészeggéssel okozott károokra, kivéve a I. 2. pontja alapján fedezett termékfelelősségi károkat;
 - b) a biztosítottat terhelő azokra a kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan igénybevett bármely teljesítési segéd (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek;
 - c) a biztosítottat, mint ingatlan, gépek, műszaki eszközök, egyéb használati tárgyak bérbeadóját, ingatlanok bérlőjét terhelő kártérítési kötelezettségekre;
 - d) a biztosítottat, mint szakmai gyakorlaton résztvevő tanuló foglalkoztatóját terhelő kártérítési kötelezettségekre;
 - e) az I. 1.b) pontban foglalt esetben kívül a biztosítottat, mint ingatlan (ingatlanhoz tartozó zöldterület, járda stb.) fenntartóját terhelő kártérítési kötelezettségekre.
3. Jelen feltétel értelmében
 - környezetveszélyeztetésnek minősül az a tevékenység vagy mulasztás, amely környezetkárosodást idéz elő. A környezetkárosodás a környezetnek vagy valamely elemének (pl. föld, levegő, víz, élővilág) olyan mértékű változása, szennyezett-

sége, illetve valamely eleme igénybevételének olyan mértéke, amelynek eredményeképpen annak természetes vagy korábbi állapota (minősége) csak beavatkozással vagy egyáltalán nem állítható helyre, illetőleg az élővilágot kedvezőtlenül érinti.

- teljesítési segéd: a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által vállalkozási vagy megbízási jogviszony alapján a szolgáltatás teljesítése érdekében igénybe vett jogalany.

3. fejezet

Vállalkozói munkáltatói felelősségbiztosítás

különös feltételei

Jelen különös feltétel alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételeket (ÁFSZ) az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

I. A kockázatviselés tárgya

1. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – fedezetet nyújt azokra a kártérítési követelésekre, amelyeket a biztosítóval munkaviszonyban (közalkalmazotti, szolgálati, közszolgálati, kormányzati szolgálati jogviszonyban, szövetségi tagsági vagy közérdekű önkéntes jogviszonyban) álló személyek munkabalesete miatt és címén a biztosítóval szemben támasztanak, és amelyekért a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. Kiterjed a biztosító kockázatviselése munkaerő-kölcsönzés során a kölcsönzött munkaerő munkabalesete miatt és címén a biztosítóval (kölcsönvevő vagy kölcsönbeadó munkáltatóval) szemben támasztott azon kártérítési követelésekre, amelyekért a magyar jog szerint felelősséggel tartozik.
3. Fedezetet nyújt a biztosítás a biztosítóval munkaviszonyban vagy munkaerő-kölcsönzés alapján létrejött foglalkoztatási jogviszonyban álló személyek munkabalesete miatt a biztosítóval szemben támasztott társadalombiztosítási megtérítési követelésekre is.
4. Jelen feltétel alkalmazásában
 - a) munkabaleset: az a baleset, amely a munkavállalót a szervezett munkavégzés során vagy azzal összefüggésben éri. A munkavégzéssel összefüggésben következik be a baleset, ha az a munkavállalót a foglalkozás körében végzett munkához kapcsolódó közlekedés, anyagvételezés, anyagmozgatás, tisztálkodás, szervezett üzemi étkeztetés, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás és a munkáltató által nyújtott egyéb szolgáltatás, stb. igénybevétele során éri.
 - b) baleset: az emberi szervezetet ért olyan egyszeri külső hatás, amely a sérült károsult akaratától függetlenül, hirtelen következik be és sérülést, mérgezést vagy egyéb egészségkárosodást, illetőleg halált okoz.
 - c) foglalkozási megbetegedés: a munkavégzés, a foglalkozás gyakorlása közben bekövetkezett olyan heveny és idült, valamint a foglalkozás gyakorlását követően megjelenő vagy kialakuló idült egészségkárosodás, amely
 - a munkavégzéssel, a foglalkozással kapcsolatos, a munkavégzés, a munkafolyamat során előforduló fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális és ergonómiai kóroki tényezőkre vezethető vissza, illetve
 - a munkavállalónak az optimálisnál nagyobb vagy kisebb igénybevételének a következménye.

II. Kizárások a kockázatviselés köréből

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás a foglalkozási megbetegedésből eredő, valamint a foglalkozási megbetegedésnek nem minősülő, de munkahelyi, munkaköri ártalom miatt támasztott kártérítési igényeket.

III. A biztosító megtérítési igénye

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, így a biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítotttól, ha

- a) a baleset ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételtlen;
- b) a bíróság határozatának megállapítása szerint, a baleset a munkavédelmi szabályok súlyosan gondatlan megsértése miatt következett be;
- c) a munkaügyi felügyelőség munkavédelmi szabálysértés elkövetése miatt a munkáltatót 1 000 000 Ft-ot meghaladó pénzbírsággal sújtja.

4. fejezet

Vállalkozók környezetszennyezési

felelősségbiztosításának különös feltételei

Jelen különös feltétel alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételeket (ÁFSZ) az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

I. A kockázatviselés tárgya

1. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat olyan környezetveszélyeztető tevékenységgel (mulasztással) okozott dologi és személysérülési károk megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik, feltéve, hogy a kár bekövetkezte
 - előre láthatatlan,
 - hirtelen és váratlan volt, továbbá
 - a normális üzemi folyamattól eltérő eseményre volt visszavezethető.
2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
 - környezetveszélyeztetésnek minősül az a tevékenység vagy mulasztás, amely környezetkárosodást idéz elő. A környezetkárosodás a környezetnek vagy valamely elemének (pl. föld, levegő, víz, élővilág) olyan mértékű változása, szennyezettsége, illetve valamely eleme igénybevételének olyan mértéke, amelynek eredményeképpen annak természetes vagy korábbi állapota (minősége) csak beavatkozással vagy egyáltalán nem állítható helyre, illetőleg az élővilágot kedvezőtlenül érinti.

II. Kizárások a kockázatviselés köréből

1. **Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás**
 - a) a környezeti elemekben okozott károkat;
 - b) magukban a környezetkárosodást előidéző dolgokban keletkezett kárt;
 - c) a lassú, folyamatos vagy rendszeresen ismétlődő, továbbá a nem hirtelen és előreláthatatlanul bekövetkezett károkat;
 - d) az útrongálási és a növényi kultúrákban okozott letaposási károkat;
 - e) vegyszerezéssel, vegyszer kiszórásával okozott károkat;
 - f) genetikailag módosított termékek gyártásával, forgalmazásával, illetve felhasználásával okozott károkat.
2. Csak az erre vonatkozó külön feltétel alkalmazásával terjed ki a biztosítási védelem a biztosítottat terhelő azokra a kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan igénybevetett bármely teljesítési segéd (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek.

Teljesítési segéd: a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által vállalkozási vagy megbízási jogviszony alapján a szolgáltatás teljesítése érdekében igénybe vett jogalany.

III. A biztosító megtérítési igénye

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, így a biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítotttól, ha a biztosítottat jogszabályba, illetve hatósági határozatba foglalt, a környezet védelmét szolgáló előírás megszegése miatt 1 000 000 Ft-ot meghaladó környezetvédelmi bírsággal sújtották.

A biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a külön feltételekben vállalt kockázatokra, ha az ajánlaton ezt a szerződő megjelölte. Ha külön feltétel eltérően nem rendelkezik, a külön feltételben vállalt kockázatokra a biztosítási szerződési feltételek egyéb rendelkezései megfelelően irányadók.

500. sz.: Teljesítési segéd (alvállalkozók, megbízottak) biztosítása

- Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azon biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan igénybevétt bármely teljesítési segéd (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek.
- Amennyiben a teljesítési segéd (alvállalkozó, megbízott) az általa okozott kár fedezetére felelősségbiztosítási szerződéssel rendelkezik, a biztosító helytállási kötelezettsége jelen szerződés alapján csak akkor és csak annyiban áll fenn, amikor és amennyiben a kárt okozó teljesítési segéd (alvállalkozó, megbízott) biztosítási szerződése a kárt nem fedezi.
- Jelen külön feltétel alapján sem terjed ki a biztosítási fedezet a teljesítési segéddel (alvállalkozóval, megbízottal) szemben a teljesítési segéd munkavállalói által érvényesített kártérítési igényekre.
- Jelen külön feltétel alkalmazásában teljesítési segéd: a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által vállalkozási vagy megbízási jogviszony alapján a szolgáltatás teljesítése érdekében igénybe vett jogalany.

501. sz.: Időbeli hatály kiterjesztése

Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azokra a káreseményekre is, melyek okozása jelen külön feltétellel kiegészített biztosítási szerződés hatálya alatt, de bekövetkezése és bejelentése a biztosító felé legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megtörtént.

502. sz.: Ingatlan üzemeltetői felelősségbiztosítás

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az 1. fejezet (ÁFSZ) és a 2. fejezet rendelkezéseit az e külön feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

- Jelen külön feltétel alapján a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a szerződésen kívül okozott személysérüléssel járó dologi károkat, melyeket a biztosított, a biztosítási szerződésben megjelölt tevékenység folytatójaként, ezen vállalkozás ingatlanainak fenntartója és üzemben tartója minőségében okoz, és amely károkért a magyar magánjog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

2. Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) és a 2. fejezet II. pontjában felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás az ingatlan tulajdonosának, bérbeadójának, bérlőjének, üzemeltetőjének egymásnak szerződésszegéssel okozott kárait.

- Jelen feltétel értelmében
 - ingatlan alatt értendő a földterület, illetve mindaz, ami vele tartóan egyesítve van, ideértve az épületeket – ezen belül az épületberendezési és épületgépészeti (felvonók, fűtő-, elektromos-, víz-, gázberendezések) tárgyakat – helyiségeket, építményeket, reklámberendezéseket, valamint az ingatlan előtti járdaszakaszt (járda hiányában egy méter széles terület-sávot, illetve ha a járda mellett zóldsáv is van, az úttestig terjedő teljes területet);
 - személysérüléssel járó kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;
 - dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.

503. sz.: Felelősségbiztosítás szerződésszegéssel okozott károkra

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az 1. fejezet (ÁFSZ) rendelkezéseit az e külön feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

- Jelen külön feltétel alapján a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti a biztosított által nyújtott szolgáltatás teljesítése során, illetve hibás teljesítése következtében a biztosított szerződéses partnereit vagy a szolgáltatás igénybevevőit ért azon személysérüléssel és dologi károkat, amelyekért a biztosított a magyar magánjog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás
 - a környezetveszélyeztető tevékenységgel okozott dologi és személysérüléssel járó károkat és a környezeti elemekben okozott károkat;
 - a biztosítottat, mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettségeket, továbbá a biztosított teljesítési segédjének (alvállalkozójának, megbízottjának) okozott károkat;
 - szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat (a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségek és egyéb kiadások);
 - a biztosított birtokában lévő (a biztosított által bérelt, haszonbérelt, haszonkölcsönzött, letétként kezelt, megőrzésre átvett stb.) tárgyakban keletkezett károkat;
 - a tisztítással eltávolítható szennyeződési károkat,
 - a biztosítási esemény következtében a termelés vagy szolgáltatás leállásból eredő károkat.
 - a tisztán vagyoni károkat, így például tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket.

3. Csak az erre vonatkozó külön feltétel alkalmazásával terjed ki a biztosítási védelem
- a biztosított által bérelt ingatlanban okozott károkra;
 - gépjárművekben okozott károkra;
 - azokban a dolgokban keletkezett károkra, melyekre a biztosított által nyújtott szolgáltatás irányul;
 - a biztosítottat terhelő azokra a kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan igénybevett bármely teljesítési segéd (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek;
 - a biztosítottat, mint ingatlan, gépek, műszaki eszközök, egyéb használati tárgyak bérbeadóját, ingatlanok bérlőjét terhelő kártérítési kötelezettségekre;
 - a biztosítottat, mint szakmai gyakorlaton résztvevő tanulókat foglalkoztatóját terhelő kártérítési kötelezettségekre.
4. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából
- szolgáltatás igénybevevője az is, aki úgy veszi igénybe a biztosított szolgáltatását, hogy vele nem áll szerződéses kapcsolatban;
 - gépjárműnek minősül az olyan jármű, amelyet beépített erőgép hajt, kivéve a mezőgazdasági vontató, a lassú jármű, a segédmotoros kerékpár és a villamos.

504. sz.: Szolgáltatás tárgyában okozott károk felelősségbiztosítása

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az 1. fejezet (ÁFSZ) és az 503. sz. külön feltétel rendelkezéseit az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

- Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azokra a dolgokban keletkezett dologi károkra, melyekre a biztosított által nyújtott szolgáltatás irányul.
- Jelen külön feltétel alapján az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételben (ÁFSZ) és az 503. sz. külön feltételben felsorolt eseteken kívül nem terjed ki a biztosítás**
 - a szolgáltatás tárgyának olyan káaira, melyek a szolgáltatás megkezdésekor már sérültek, hibásak, elhasználdottak voltak vagy egyéb okból cserére szorultak;
 - esztétikai és korszerűségi hibákból származó kártérítési igényekre;
 - gépjárműben okozott károkra.
- Jelen külön feltétel alkalmazásában gépjárműnek minősül az olyan jármű, amelyet beépített erőgép hajt, kivéve a mezőgazdasági vontató, a lassú jármű, a segédmotoros kerékpár és a villamos.

505. sz.: Gépjárművekben szerződésszegéssel okozott károk felelősségbiztosítása

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az 1. fejezet (ÁFSZ) és az 503. sz. külön feltétel rendelkezéseit az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

- Jelen külön feltétel alapján a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a gépjárművekben okozott dologi károkat, melyet a biztosított az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése során, illetve hibás teljesítése következtében szerződéses partnereinek vagy a szolgáltatása iránybevevőinek okoz, és amelyekért a biztosított a magyar magánjog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- Jelen külön feltétel alapján az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételben (ÁFSZ) és az 503. sz. külön feltételben felsorolt eseteken kívül nem terjed ki a biztosítás**
 - a gépjármű olyan szerkezeti részének káaira, melyek a szolgáltatás megkezdésekor már sérültek, hibásak, elhasználdottak voltak vagy egyéb okból cserére szorultak;

- esztétikai és korszerűségi hibákból származó kártérítési igényekre;
- gépjármű jogtalan használata során keletkezett károkra.

- Jelen külön feltétel alkalmazása szempontjából gépjárműnek minősül az olyan jármű, amelyet beépített erőgép hajt, kivéve a mezőgazdasági vontató, a lassú jármű, a segédmotoros kerékpár és a villamos.

506. sz.: Ingatlan, gépek, műszaki eszközök, egyéb használati tárgyak bérbeadása

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az 1. fejezet (ÁFSZ) rendelkezéseit az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

- A biztosítás fedezetet nyújt azokra a dologi károkra, melyeket a biztosított, mint ingatlan vagy – a biztosítási ajánlaton feltüntetett – gépek, műszaki eszközök egyéb használati tárgyak bérbeadója e dolgok vagy az ingatlan bérlőjének okoz és amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül**
 - szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítésére és az azzal összefüggésben felmerülő költségekre és egyéb kiadásokra (a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségek egyéb kiadások);
 - a káresemény miatt a bérelt ingatlanban folyó tevékenység vagy a bérlő által folytatott tevékenység megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányokra (pl. termelés kiesés, többletköltség, az ingatlan rendeltetésszerű használatáig bérelt ingatlan bérleti díja).
- A biztosított köteles a bérlőt a bérelt ingatlan, dolog használatának rendeltetésszerű módjáról, az esetleges javítási, karbantartási munkákról tájékoztatni. **Nem fedezi a biztosítás azokat a károkat, melyek a tájékoztatás hiányosságából következően állnak elő.**
- A biztosított köteles a bérleti szerződést írásban megkötöni, és a kárbejelentéshez – az ÁFSZ VI. fejezetében felsoroltakon kívül – csatolni.

507. sz.: Ingatlan bérlőinek felelősségbiztosítása

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az 1. fejezet (ÁFSZ) rendelkezéseit az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

- A biztosítás fedezetet nyújt azokra a dologi károkra, melyeket a biztosított az általa bérelt ingatlanban okoz és amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül**
 - a káresemény miatt az ingatlan bérbeadásának megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányokra (pl. termelés kiesés, többletköltség vagy egyéb veszteség);
 - azokra a károkra, melyek abból erednek, hogy a bérlő a bérelt ingatlanon jogosulatlanul olyan átalakítási munkákat végzett vagy végeztetett, amelyekhez a bérbeadó vagy a hatóság engedélye lett volna szükséges, és azokra a költségekre, melyek a bérlőt ebben az esetben az eredeti állapot helyreállítása kapcsán terhelik;
 - azon személyek által okozott károkra, akik a biztosított bérlővel kötött szerződés alapján használják a bérlet tárgyát vagy annak bármilyen részét, tartozékát (pl. albérlet);

-
- d) azokra a károkra, melyek a bérelt ingatlanban az elhasználódás, kopás és a rendszeres igénybevétel miatt keletkeztek;
 - e) a fűtési, vízmelegítési rendszerrel továbbá a bérelt ingatlanban folytatott tevékenységből eredő vagy azzal kapcsolatos (pl. benzintárolás) robbanással okozott károkra;
 - f) az ingatlan berendezési tárgyai, kazánok, fűtő-, gépi és melegvízelőállító-berendezések, valamint elektromos és gázkészülékek káaira.
3. A biztosított köteles a bérleti szerződést írásban megkötni, és a kárbejelentéshez – a VI. fejezetében felsoroltakon kívül – csatolni.

508. sz.: Tanulókat szakmai gyakorlaton foglalkoztatók felelősségbiztosítása

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az 1. fejezet (ÁFSZ) rendelkezéseit az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a személyes károkat és dologi károkat,

- melyek a szakmai gyakorlaton résztvevő tanulókat (hallgatókat) a gyakorlati képzés során érik, és amelyekért a biztosított, mint foglalkoztató kártérítési felelősséggel tartozik;
- melyeket a szakmai gyakorlaton résztvevő tanuló (hallgató) a foglalkoztatón kívüli személynek okoz, és amelyekért a biztosított, mint foglalkoztató kártérítési felelősséggel tartozik;
- melyeket a szakmai gyakorlaton résztvevő tanuló (hallgató) a foglalkoztatónak okoz, és amelyekért a tanuló (hallgató) kártérítési felelősséggel tartozik.

2. **Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás**
- a) a tanulók (hallgatók) által egymásnak okozott, dologi károkozás kapcsán felmerülő, biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettséget;
 - b) a biztosított birtokában lévő (a biztosított által letétként kezelt, megőrzésre átvett stb.) tárgyakban keletkezett károkat.

Kiegészítő jogvédelmi biztosítás vállalkozások vagyombiztosításához (KJOGV)

Jelen általános szerződési feltételre utalással megkötött jogvédelmi biztosítási szerződés keretében a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy a szerződési feltételben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint – jogvédelmi szolgáltatást nyújt a biztosított vállalkozásnak.

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Generali-Providencia Biztosító Zrt. Általános vagyombiztosítási feltételek (ÁVF) rendelkezései megfelelően irányadók.

I. Biztosított

1. Jelen feltétel alapján biztosított az a biztosítási ajánlaton biztosítottként feltüntetett vállalkozás (természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet), akinek a jogi érdeksérelem esetén a biztosító jogvédelmi szolgáltatást nyújt.
2. A büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem keretében biztosítottnak minősül a biztosított egyéni vállalkozó, a biztosított vállalkozás vezető tisztségviselője, személyesen közreműködő tagja, munkavállalója és segítő családtagja.

II. A biztosítás tárgya

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – a biztosítási feltételben foglaltak szerint segíti és támogatja a biztosítottat jogi érdekeinek védelmében, így különösen

- jogi tanácsot ad a biztosítottnak jogi érdeksérelem esetén,
- a biztosítási feltételben meghatározott szolgáltatási területeken gondoskodik a biztosított jogi képviseléről peren kívüli és peres eljárásokban, a biztosított védelméről szabálysértési és büntetőeljárás során, valamint
- a biztosítási összeg erejéig viseli a biztosított jogi érdekeinek védelméhez szükséges jogi tanácsadás, illetve jogi eljárások költségeit.

III. Biztosítási esemény

1. A biztosítási védelem a biztosított vállalkozás – biztosítási ajánlaton megjelölt – gazdasági tevékenységével (mint biztosított tevékenységgel) kapcsolatban bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.
2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha
 - a) a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
 - b) más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek és emiatt a biztosítottal szemben igényt támasztanak.
3. Az azonos okra visszavezethető több esemény egy biztosítási eseménynek minősül, és a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre. Összege az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.

IV. A biztosítási védelem időbeli korlátja (Időbeli hatály)

1. A biztosítottat ért érdeksérelem (a biztosított által érvényesített jogi igény) esetén (III.2.a) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelemet okozó magatartás elkövetése) és a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés kezdete a biztosítási szerződés hatálya alatt történt.
2. A biztosított által okozott érdeksérelem (a biztosítottal szemben érvényesített igény) esetén (III.2.b) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelemet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés pedig legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megkezdődik.
3. Jelen feltétel alkalmazásában jogi érdeksérelemnek (jogi érdeksérelemet okozó magatartásnak) minősül
 - kártérítési jogvédelem esetén az a károsító magatartás, mellyel összefüggésben a káresemény bekövetkezett,
 - szerződéses jogvédelem esetén szerződésszegésre vezető magatartás elkövetése,
 - ingatlan dologi jogi jogvédelem esetén az ingatlan tulajdonjogával, használatával vagy rendelkezési jogával kapcsolatos jogsértő magatartás elkövetése,
 - munkajogi jogvédelem tekintetében munkavállalói jogellenes felmondás esetén a felmondás közlése, kártérítési igény érvényesítése esetén a károsító magatartás elkövetése, egyéb esetben a munkaviszonyra vonatkozó szabályok megszegésére vezető magatartás elkövetése,
 - büntetőjogi, szabálysértési jogvédelem esetén a bűncselekmény (szabálysértés) törvényi tényállását megvalósító magatartás elkövetése,
 - fogyasztóvédelmi és versenyjogi jogvédelem esetén a jogsértő magatartás elkövetése.

Amennyiben a jogi érdeksérelem

- mulasztással valósul meg, akkor a jogi érdeksérelem akkor következik be, amikor a mulasztást még a jogi érdeksérelem bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna (határidő elmulasztása esetén a határidő utolsó napján),
 - folyamatosan fennáll, akkor a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelemet okozó magatartás) kezdetének a biztosítási szerződés hatálya alatt kell lennie.
4. Az 1. és 2. pont figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés az eljárás tartama alatt megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a szerződő felmondása vagy a biztosítási díj nemfizetése miatt szűnik meg, akkor a szerződés megszűnésének időpontjában a jogvédelmi fedezet is megszűnik és a biztosító további jogvédelmi szolgáltatást nem nyújt, jogi költséget nem térít.
 5. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően nem köt ki várakozási időt.

V. A biztosítási védelem területi korlátja (területi hatály)

A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.

VI. Jogvédelmi szolgáltatási területek

A biztosító az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

1. Szerződéses jogvédelem	<p>Fedezetet nyújt a biztosított vállalkozás által – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, lízing, ajándékozás, bérlet, megbízási szerződés, vállalkozási szerződés, hitel- és kölcsönszerződés, biztosítási szerződés) megszegésével kapcsolatos érdeksérelmekre.</p> <p>A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:</p> <ul style="list-style-type: none">– ügyvéd ajánlása– jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése
2. Ingatlan jogvédelem	<p>Fedezetet nyújt</p> <ul style="list-style-type: none">• a biztosítási szerződésben kockázatviselési helyként feltüntetett ingatlanra kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, ajándékozás, bérlet és egyéb használatra vonatkozó szerződés, építési-, tervezési- és egyéb vállalkozási szerződés, kölcsönszerződés, biztosítási szerződés) megszegéséből eredő érdeksérelmekre,• a biztosított, kockázatviselési helyként feltüntetett ingatlanra vonatkozó dologi jogi jogviszonyból eredő alábbi jogvitákra és eljárásokra:<ul style="list-style-type: none">– birtokvédelemmel,– közös tulajdon megszüntetésével, használat rendezésével, terhek viselésével,– ráépítéssel, túlépítéssel,– ingatlanok elbirtoklásával,– szomszédjogok sérelmével,– használati jogok (telki szolgálat, haszonélvezet, használat, földhasználat) létesítésével és gyakorlásával kapcsolatos érdeksérelmekre. <p>A birtokvédelem esetén kívül nem terjed ki a biztosítási védelem az ingatlannal kapcsolatos közigazgatási eljárásokra (pl. építéshatósági eljárás).</p> <p>A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:</p> <ul style="list-style-type: none">– ügyvéd ajánlása– jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése
3. Kártérítési jogvédelem	<p>Fedezetet nyújt – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – polgári jogi felelősség alapján szerződésen kívül</p> <ul style="list-style-type: none">– a biztosított vállalkozásnak okozott károk miatt a biztosított vállalkozás által előterjesztett kártérítési igények érvényesítésére,– a biztosított vállalkozás által okozott károk miatt a biztosított vállalkozással szemben előterjesztett kártérítési igények elhárítására. <p>A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:</p> <ul style="list-style-type: none">– ügyvéd ajánlása– jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése– jogi eljárások jogi költségeinek térítése
4. Munkajogi jogvédelem	<p>Fedezetet nyújt</p> <ul style="list-style-type: none">– a munkaviszony jogellenes megszüntetése miatt a munkavállaló által a biztosítottal szemben, illetve a biztosított által a munkavállalóval szemben érvényesített igényekre,– a biztosítottal munkaviszonyban álló munkavállaló által a biztosítottnak, mint munkáltatónak okozott kár miatt, a munkavállalóval szembeni kártérítési igények érvényesítésére,– a biztosítottal munkaviszonyban álló munkavállalót ért kár miatt, a munkavállaló által a biztosítottal, mint munkáltatóval szemben előterjesztett kártérítési igények elhárítására. <p>Nem fedezi a biztosítás a biztosított vállalkozás és a biztosított vállalkozás vezető tisztségviselőjének egymással szembeni munkajogi jogvitáit.</p> <p>A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:</p> <ul style="list-style-type: none">– ügyvéd ajánlása– jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése– jogi eljárások jogi költségeinek térítése

<p>5. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem</p>	<p>A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – a biztosított vállalkozás és magánszemély által gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt, a biztosított vállalkozással vagy magánszeméllyel szemben indult szabálysértési-, illetve büntetőeljárásban.</p> <p>Olyan cselekményeknél és mulasztásoknál, amelyek akár gondatlan, akár szándékos elkövetés miatt büntethetők</p> <ul style="list-style-type: none"> – szándékosság miatti vád esetén visszamenőleg is fennáll a biztosítási védelem, ha az eljárást megszüntetik (kivéve ha a biztosított halála, elévülés, kegyelem miatt szűnik meg az eljárás), jogerős felmentés vagy gondatlanság miatti jogerős ítélet születik. – ha a gondatlan elkövetés miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosító által nyújtott szolgáltatást a biztosított köteles visszatéríteni. <p>A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ügyvéd ajánlása – jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése – jogi eljárások jogi költségeinek térítése – óvadék szolgáltatása
<p>6. Fogyasztóvédelmi jogvédelem</p>	<p>Fedezetet nyújt a fogyasztóvédelmi hatóság (illetve jogszabályban meghatározott más hatóság, pl. Gazdasági Versenyhivatal) által a biztosított vállalkozással szemben – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – a fogyasztóvédelmi rendelkezések és a gazdasági reklámtevékenységre vonatkozó rendelkezések megsértése miatt indított hatósági eljárásokra.</p> <p>A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ügyvéd ajánlása – jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése – jogi eljárások jogi költségeinek térítése <p>A biztosított és a fogyasztók közötti jogvitákra az 1. pont (szerződéses jogvédelem) rendelkezései szerint terjed ki a biztosítási védelem.</p>
<p>7. Versenyjogi jogvédelem</p>	<p>Fedezetet nyújt a biztosított vállalkozással szemben – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – indított versenyfelügyeleti eljárásokra az alábbi esetekben:</p> <ul style="list-style-type: none"> – tisztességtelen verseny tilalma, – üzleti döntések tisztességtelen befolyásolásának tilalma, – gazdasági versenyt korlátozó megállapodás tilalma – gazdasági erőfölénnyel való visszaélés tilalma <p>A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ügyvéd ajánlása – jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése – jogi eljárások jogi költségeinek térítése

VII. Kizárások a kockázatviselés köréből

A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:

- a) ugyanazon biztosítási szerződésben biztosított személyeknek egymással szemben;
- b) olyan követelések érvényesítése esetén, melyeket a biztosított engedményeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés esetén, amit a biztosított mástól átvállalt;
- c) olyan káresemények esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
- d) bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében,
- e) adó, vám és illetékjogból, társasági és szövetkezeti jogból eredő jogi érdeksérelmek esetén;
- f) a biztosított vállalkozás értékpapír-műveleteivel, pénzügyi befektetési műveleteivel kapcsolatban;
- g) szerzői és szabadalmi jog területén és a szellemi tulajdonból eredő egyéb jogokkal kapcsolatban;
- h) gépjárművek üzemeltetésével, vezetésével, gépjárműre vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban bekövetkezett érdeksérelmek esetén;
- i) jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények tekintetében;

- j) ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege nem éri el a 20 000 Ft-ot;
- k) a biztosítóval megbízási, vállalkozási jogviszonyban álló személyeknek a biztosítóval kapcsolatos érdeksérelmei tekintetében;
- l) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott károkkal kapcsolatos vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő jogvitákban.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

VIII. A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése, együttműködés a jogi érdekek védelme során

1. Jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a jogvédelmi szolgáltatási igényt haladéktalanul, de legkésőbb az arról való tudomás-szerzéstől számított 15 napon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet telefonon (06-40/200-250), telefax útján (1/452-3505), elektronikus úton (jogvedelem@generali.hu), postai úton (7602 Pécs, Pf. 888.), a www.generali.hu honlapon, biztosításközvetítőjénél vagy személyesen bármely kirendeltségen, illetve az ügyviteli központokban.
- b) A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell
 - a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított, illetve aki vele szemben igényt érvényesít.
 - arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bizza a jogi képviselő megválasztását.
- c) A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani
 - minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, szerződések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
 - az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjajánlatot, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával.

Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak benyújtani.

- d) A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéshez a biztosító jogosult bekérni a biztosítottól az alábbi iratokat:
 - azokat a szerződéseket (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön- stb.), melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
 - a jogi érdeksérelem jogalapját és összecszerűségét bizonyító fényképfelvételeket, iratokat;
 - az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat;
 - amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
 - amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt;
 - a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd által adott díjajánlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot;
 - amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számlát, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot.

- e) Amennyiben a biztosított a jelen pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogvédelmi szolgáltatást pedig jogosult visszakövetelni.

2. Teendők az igények érvényesítése vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során

Amennyiben a biztosító jogi tanácsadason kívül jogi eljárások költségét is téríti, akkor a biztosított köteles:

- a) a biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében.
- b) a biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt végez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól), mely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. A biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását.
- c) az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírói döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.
- d) az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak megküldeni.

IX. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének feltételei

1. A biztosító a jogvédelmi szolgáltatást az alábbi feltételek együttes fennállása esetén teljesíti:
 - a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül (lásd III. fejezet) és nincs kizárva a kockázatviselés köréből (lásd VII. fejezet) és
 - a bejelentett jogi érdeksérelemre kiterjed a biztosítási fedezet (lásd IV. és V. fejezet)
 - a biztosított peren kívül már megkísérelte a jogi igényét érvényesíteni (a vele szemben támasztott jogi igény elhárítani), de ez nem vezetett eredményre és
 - a sikerkilátás vizsgálata során a biztosító úgy ítélte meg, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére (lásd X. fejezet).
2. Nem végez a biztosító sikerkilátás-vizsgálatot, amennyiben
 - a jogvédelmi szolgáltatást kizárólag jogi tanácsadás formájában nyújtja, azaz a jogi tanácsadást nyújtó ügyvéd díján kívül jogi eljárások költségét nem viseli,
 - amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltnak alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdekű fél ugyanannál a biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel,
 - büntetőjogi jogvédelem esetén, valamint ha
 - a biztosító az ellenérdekű fél.

X. Sikerkilátás-vizsgálat, egyeztető eljárás

1. Sikerkilátás-vizsgálat

- a) A IX.2. pontban felsorolt eseteken kívül a biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat).

Jelen feltétel alkalmazásában az igényérvényesítés akkor tekinthető sikeresnek, amennyiben:

- a tényállás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alkalmazásával valószínűsíthető, hogy a biztosítottra kedvező bírósági, hatósági határozat születik és
- pénzügyi követelés érvényesítése esetén valószínűsíthető a követelés megtérülése.

- b) Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket.

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy nincs kilátás az igényérvényesítés sikerére, akkor jogosult elutasítani a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését.

- c) Amennyiben a sikerkilátás vizsgálatához a tényállás kiegészítése vagy további iratok csatolása szükséges, a biztosító jogosult felhívni a biztosítottat ennek teljesítésére. Ebben az esetben a d) pontban meghatározott határidő a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától kezdődik.

- d) A biztosító a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésétől számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja. Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni. Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről (lásd 2. pont), valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

2. Egyeztető eljárás

- a) Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését, és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni.
- b) Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban őt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést. Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.

- c) Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében – azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni.
- nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bíróági eljárást megindítani). Amennyiben az igényérvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni. Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pereszteséghez viszonyított arányában viseli.
- A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a XIII.1.c) pont szerint viseli.

- d) Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:
- amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségüket viselik.

- e) Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

XI. A biztosított jogi képviselete

1. A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén, szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét).
2. Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
3. Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.
4. Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
5. Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést vagy az ügyvéd által adott díjajánlatot a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta (lásd XIII.1.c) pont).

6. A biztosított köteles a jogi képviselőt ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bírói, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírói határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
7. Az ügyvéd a biztosítóval szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

XII. Érdekelletét esetén követendő eljárás

1. Jelen feltétel alkalmazásában érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán
 - az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy
 - a biztosító az ellenérdekű fél.
2. Érdekelletét esetén
 - a) a biztosított jogi képviselőt minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el, illetve szabadon választott ügyvéd ad jogi tanácsot,
 - b) az érdeksérelemmel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli. Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljes körű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.
 - c) a biztosító nem végez sikerkilátás vizsgálatot.
3. Érdekelletét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a 2. pontban foglaltakról.

XIII. Jogvédelmi szolgáltatások

1. Jogvédelmi szolgáltatások

A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén (lásd IX. 1. pont) a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:

- a) megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával,
- b) a VI. fejezetben megjelölt valamennyi jogvédelmi szolgáltatási területen szóban vagy írásban jogi tanácsot ad, illetve fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a c. pont szerint,
- c) kártérítési, munkajogi, büntetőjogi és szabálysértési, fogyasztóvédelmi, illetve versenyjogi jogvédelmi szolgáltatási területeken – a kéreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig – viseli a jogi eljárás költségeit az alábbiak szerint:

- **ügyvédi díj**

A biztosítás a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – készkiadásokat is magában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő megbízási díjat fizet.

- **jogi eljárások költsége**

A bírói, hatósági, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsolás, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.

- **ellenérdekű fél költsége**

A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.

- **végrehajtás költsége**

A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi.

- **szakvélemény költsége**

Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.

- **fordítási költség**

Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, feltéve hogy ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult.

- **óvadék**

A biztosító – biztosítási ajánlaton meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított előzetes letartóztatásának megszüntetése érdekében, a biztosított terhére megállapított óvadékat.

- Az óvadékat a biztosító a bíróság letéti számlájára banki átutalással teljesíti. Az óvadék megelőlegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy az óvadék visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri.
- Amennyiben a biztosított elvesztette jogát az óvadék összegére (pl. eljárási cselekményen idézés ellenére nem jelent meg, az előzetes letartóztatásának más oka merült fel), az erről szóló bírói határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles az óvadék összegét a biztosítónak megfizetni.

2. A jogi költségek viselésének feltételei

- a) A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.
- b) Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a peresztességhez viszonyított arányában viseli. A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.
- c) Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárral egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltség biztosítottokra eső részét fedezi.
- d) Csőd és felszámolási eljárás esetén a biztosítás kizárólag a biztosítottat képviselő ügyvéd megbízási díját fedezi, azaz eljárás során felmerülő további költségeket (pl. illeték, regisztrációs díj, közzétételi költség) nem.

- e) Választottbíróági eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.
- f) Nem fedezi a biztosítás
 - a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többlet-költséget,
 - felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket.
- g) Nem fedezi a biztosítás a jogi költségekbe foglalt általános forgalmi adót, amennyiben azt a biztosított jogosult adójából levonni vagy visszaigényelni.
- h) Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.

XIV. A biztosító megtérítési igénye (a jogi költségek visszatérítése a biztosítónak)

1. Amennyiben a biztosított peren kívüli megállapodást köt az ellenérdekű féllel és az ellenérdekű fél vállalja a biztosított jogi költségeinek (pl. ügyvédi megbízási díj) a megtérítését, továbbá bírósági eljárás során a bíróság a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, akkor az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
2. Az 1. pont szerint megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosított igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

XV. Biztosítási díj

1. A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjszámítás alapját, a díjfizetés módját és ütemezését a biztosítási ajánlat tartalmazza.
2. A biztosítási díj számításának alapja a biztosított vállalkozással munkaviszonyban álló személyek létszáma és a biztosított vállalkozásnak a biztosított tevékenységből származó, előző évi éves nettó árbevétele.
Ha a biztosított vállalkozás az előző évben még nem működött, akkor az első biztosítási időszak biztosítási díjának számítás alapja, a tárgyévi becsült munkavállalói létszám és a biztosított tevékenységből származó, tárgyévi becsült (tervezett) éves nettó árbevétel.
3. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási díj az alábbi esetekben változhat:
 - 3.1. A felek a következő biztosítási időszak biztosítási díját a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján minden évben – a biztosítási évforduló napjának hatályával – aktualizálják.
A szerződő köteles a díjszámítási adatokban bekövetkezett változást a biztosítási évforduló előtt 60 nappal bejelenteni a biztosítónak, amennyiben a díjszámítás alapját képező adatok (alkalmazotti létszám, éves nettó árbevétel) előző naptári évi tényleges értéke legalább

20%-al meghaladják a biztosító által a biztosítási díj számítási alapjaként figyelembe vett értéket.

- 3.2. A biztosítási díj a kockázati körülmények, így különösen a szerződés és a biztosító jogvédelmi biztosítási szerződési állományának kárhányada mértékének változására figyelemmel, a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal emelkedhet vagy csökkenhet. Ebben az esetben a biztosítási díjtétel a biztosító díjszabása szerint, az új biztosítási szerződésekre vonatkozó biztosítási díjakra változik.
- 3.3. A biztosító a biztosítás értékének fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a biztosítási díjat évente egy alkalommal, biztosítási évfordulótól az árszínvonal változásához hozzáigazíthatja (értékkövetés). Adott naptári évben az értékkövetés alapjául a Központi Statisztikai Hivatal által augusztusban közzétett fogyasztói árindex szolgál.
 - Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző biztosítási időszak káreseményenként biztosítási összegének és biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összegének az értékkövetési indexszám százalékaival növelt értéke.
 - Az értékkövetéssel módosított biztosítási díj az előző biztosítási időszak biztosítási díjának az értékkövetési indexszám százalékaival növelt értéke.
4. A 3. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 30 nappal írásban értesíti a szerződőt.
5. Amennyiben a biztosítási összeg és a biztosítási díj kizárólag a 3.3. pontban foglaltak szerint (értékkövetésre tekintettel) módosult, és szerződő nem kíván élni az értékkövetés lehetőségével, akkor az értékkövetési értesítő visszaküldésével kérheti a korábbi biztosítási összeg és biztosítási díj visszaállítását.
6. Amennyiben a biztosítási díj a 3.2. pontban foglaltakra tekintettel is módosul, és szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási időszak végére felmondani.

XVI. Egyéb rendelkezések

1. A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azzal összefüggésben indított eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.
2. A biztosító tájékoztatja a szerződő felet, hogy – a biztosító és a biztosított közötti érdekellentétek elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 103. § (1) bek. a)–c) pontjai közül az a) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárainak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos jogi tanácsadással foglalkozó alkalmazottai ugyanilyen vagy hasonló tevékenységet nem folytatnak a biztosító által művelt másik ágazat részére vagy más, az 1. sz. melléklet A) részében meghatározott bármely ágazatot művelő más biztosító számára, illetve a biztosítóban az ezen alkalmazottak felett utasítási joggal rendelkező vezető állású személy nem rendelkezik utasítási joggal más biztosítási ágazatba tartozó károk rendezésével kapcsolatban”.
3. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben az Általános vagyonszerzési feltételek, a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

Kollektív munkáltatói biztosítás
általános feltételei (KMÁSF/02010)

Hatályos: 2011. február 1-jétől



GENERALI
Biztosító

Tartalomjegyzék

Ügyfélértékelő	3
Kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (KMÁSF/02010)	5
I. Általános rendelkezések	5
II. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei	7
III. A biztosítási díj	8
IV. A biztosító teljesítésének feltételei	9
V. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól	10
VI. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események.	10
VII. Egyéb rendelkezések.	11
„A” melléklet: Veszélyes foglalkozások	14
„B” melléklet: Sportolói kockázati besorolás	15
„C” melléklet: Maradandó egészségkárosodás	16
„D” melléklet: Műtétek kivonatos listája	17

Kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (KMÁSF/02010)

Jelen Kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (továbbiakban: általános feltételek) a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) élet-, baleset- és egészségbiztosítást tartalmazó szerződéseire (továbbiakban: szerződés) érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen általános feltételekre hivatkozással kötötték. Jelen általános feltételekben, valamint a különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

A különös biztosítási feltételek jelen feltételekben foglaltaktól eltérhetnek, az általános és különös feltételek eltérése esetén a különös feltétel előírásai az irányadók.

I. Általános rendelkezések

1. A szerződés alanyai és a biztosítás tárgya

- 1.1. **Biztosító** az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a különös feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- 1.2. **Szerződő** az a nem természetes személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.
- 1.3. **Biztosított** az a szerződővel munkaviszonyban álló természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.
- 1.4. A jelen általános feltételek alapján létrejövő szerződésben több biztosított csoport képezhető. Egy biztosított csoportba azok a biztosítottak sorolhatóak, akik azonos foglalkozási kockázattal rendelkeznek és azonos biztosítási szolgáltatásra jogosultak. Foglalkozási kockázat szempontjából a biztosító megkülönböztet normál és veszélyes foglalkozásokat. A veszélyes foglalkozásokat az általános feltételek „A” melléklete tartalmazza, mely a szerződés része. A csoportképzés szempontja kizárólag munkakör, beosztás, telephely vagy organigramon (szervezeti felépítésben) elfoglalt hely lehet. Az ajánlattételkor a szerződő köteles a biztosított csoportokat egyértelműen körülhatárolni, azaz az adott csoport munkakörét, beosztását, telephelyét vagy organigramon elfoglalt helyét egyértelműen meghatározni, és lehetőség szerint megadni a tevékenység helyét.
- 1.5. **Kedvezményezett** az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult. A biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított, a biztosított halála esetén kedvezményezett a biztosított örököse.
- 1.6. Jelen szerződésben a szerződő a biztosított javára lemond a kedvezményezett jelölés jogáról, és erről a biztosítottakat tájékoztatja. A biztosított az 1.5. pontban foglaltaktól eltérően más haláleseti kedvezményezettet is jelölhet és módosíthat a tartam alatt, ez lehet:
 - a) a szerződő, vagy
 - b) más megnevezett személy (személyek).
- 1.7. A kedvezményezett jelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy ha a kedvezményezett jelölése érvénytelen.
- 1.8. **Biztosítási esemény:** a szerződésben meghatározott élet-, baleset- és egészségbiztosításokra vonatkozó különös feltételekben rögzített biztosítási esemény bekövetkezése.

2. A szerződés létrejötte

- 2.1. A szerződés a szerződő és a biztosító megállapodása alapján jön létre, melyet a szerződő ajánlattal kezdeményez.
- 2.2. A **létszám szerint** nyilvántartott biztosított csoportok és a **név szerint** nyilvántartott biztosított csoportok (lásd II.2.) esetében a szerződés biztosított nyilatkozat nélkül jön létre.
- 2.3. Az **egészségi kockázatbírálás** alá eső biztosított csoport (lásd II.2.) esetében biztosított és egészségi nyilatkozat kitöltése kötelező.
- 2.4. A **biztosított nyilatkozat** az a dokumentum, amely tartalmazza a biztosítottnak a szerződés megkötésére vonatkozó hozzájáruló nyilatkozatát, a biztosított jogaira és kötelezettségeire vonatkozó tájékoztatást, így különösen a hatóságokra, intézményekre vonatkozó titoktartási kötelezettség alóli felmentést, valamint a biztosított kedvezményezett-jelölését. A biztosított nyilatkozat a szerződés részét képezi.
- 2.5. A biztosítottnak a nyilatkozatokat a valóságnak megfelelően és hiánytalanul kell kitöltenie. A biztosító által feltett kérdéseket tartalmazó nyilatkozatok a szerződés részét képezik.
- 2.6. A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a biztosító kockázatviselése adott biztosított vonatkozásában a visszavonás beérkezését követő hónap első napjának 0. órájától megszűnik.
- 2.7. A biztosító jogosult ajánlattételkor a biztosítás első díjának megfelelő **díjelőleget** beszedni, melyet kamatmentes előlegként kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító az előleget a biztosítási díjba beszámítja. Amennyiben a szerződés nem jön létre, a biztosító az előleget a szerződőnek visszautalja.
- 2.8. A biztosító az ajánlat elfogadása illetve a kockázatviselés kiterjesztése előtt **kockázatbírálást** végezhet, melyhez a biztosított egészségi nyilatkozatát, vagy orvosi vizsgálatát, illetve egyéb írásos nyilatkozatait is kérheti. A biztosító jogosult az így tudomására jutott adatokat ellenőrizni.
- 2.9. A kockázatbírálás eredményétől függően a biztosító az ajánlatot, illetve a kockázatvállalás kiterjesztését/módosítását vagy elfogadja, vagy elutasítja, vagy arra módosító javaslatot tesz. Az ajánlat esetleges elutasítását, illetve a módosító javaslatot a biztosító nem köteles megindokolni.
- 2.10. A szerződő a módosító javaslatot annak közlésétől számított 15 napon belül írásban elutasíthatja.
- 2.11. A szerződés létrejön, ha a biztosító az ajánlatra kötvényt állít ki.
- 2.12. A szerződés – hallgatólagosan – akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra az ajánlat átvételétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik. A hallgatólagosan létrejött szerződés

esetében a szerződés létrejöttének időpontja az ajánlatnak a biztosító vagy a biztosító függő biztosításközvetítője részére való átadásának időpontja.

- 2.13. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a jelen általános feltételektől, vagy a jelen általános feltételekhez kapcsolódó különös feltételektől (a továbbiakban együtt: biztosítási szabályzat), a biztosító az ajánlatnak a kötvénykiállításra jogosult illetékes **Személybiztosítási Kompetencia Központba** való megérkezését követő 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a biztosítási szabályzatnak megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, a biztosító a szerződést a módosító javaslat kézbesítésétől, illetve a módosító javaslatnak a szerződő általi elutasításától számított 15 napon belül 30 napos felmondási idővel felmondhatja.
- 2.14. A felek erre irányuló kifejezett nyilatkozatukkal a jelen bekezdésben foglalt rendelkezésektől eltérően is megállapodhatnak, amennyiben a megállapodás a biztosítási jogi és fogyasztóvédelmi szabályokat nem sérti.

3. A szerződés hatálybalépése, a biztosítási évforduló fogalma, a szerződésmódosítás hatálybalépése

- 3.1. A **szerződés** létrejötte esetén a szerződés az ajánlattételt követő nap 0. órájától lép hatályba feltéve, hogy a szerződő a biztosítás díját (díjelőleget) a biztosító számlájára átutalta, vagy a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, illetőleg, ha a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
- 3.2. Ha a díjat (díjelőleget) a függő biztosításközvetítő nyugtával átvette, azt a szerződés hatályba lépése szempontjából befizetettnek kell tekinteni.
- 3.3. A **biztosítási évforduló** napja a szerződés hatálybalépését követő hónap elseje. Ha a szerződés valamely hó elsején lép hatályba, ez a nap lesz egyben a biztosítási évforduló napja is. A felek közös megegyezéssel ettől eltérően is rendelkezhetnek.
- 3.4. A szerződő által kezdeményezett módosítás esetében a **szerződésmódosítás** hatálybalépése:
- a) névsor szerint nyilvántartott biztosított csoporthoz tartozó, illetve egészségi kockázatelbírálás alá eső biztosított csoporthoz tartozó új biztosított (II.2.8.) belépése esetében a kockázatviselés kezdetét követő hónap elseje,
 - b) névsor szerint nyilvántartott biztosított csoporthoz tartozó, illetve egészségi kockázatelbírálás alá eső biztosított csoporthoz tartozó kilépő biztosított (II.2.8.) esetében a biztosított jogviszonyt megalapozó körülmény megszűnésére vonatkozó változásbejelentés (II.1.) biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap elseje,
 - c) létszám szerinti nyilvántartott biztosított csoport esetén a II.2.9. pontban leírt bejelentés biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap elseje.

4. A várakozási idő, a kockázatviselés

- 4.1. A biztosító a szerződésben **várakozási időt** köthet ki (a továbbiakban: várakozási idő), melynek időtartama a kötvényen szereplő záradékban meghatározott időtartam. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt **részleges**, kizárólag a balesetekre, illetve a balesettel okozati összefüggésben álló biztosítási eseményekre terjed ki.
- 4.2. A **kockázatviselés** a biztosító részéről annak vállalása, hogy a szerződésben rögzített valamely biztosítási esemény bekövetkezése, és erre vonatkozó jogos igény esetén a szerződésben rögzített szolgáltatást nyújtja.

- 4.3. Szerződéskötéskor a biztosító **kockázatviselése** a különböző biztosított csoportok és az egyes biztosítottak vonatkozásában a szerződés hatálybalépésétől eltérhet:
- a) a létszám szerint nyilvántartott és a névsor szerint nyilvántartott biztosított csoportok esetében a biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésének időpontjában kezdődik meg,
 - b) az egészségi kockázatelbírálás alá eső biztosított csoportok esetében a biztosító kockázatviselése – az egyes biztosítottak vonatkozásában – a biztosítottra vonatkozó kockázatelbírálás lezárását követő nap 0. órájakor kezdődik meg feltéve, hogy a biztosító a kockázatviselést vállalja. Amennyiben a biztosított a biztosító által a kockázatelbíráláshoz bekért dokumentumokat az ajánlattételt követő 90 napon belül nem nyújtja be, az adott biztosítottra vonatkozóan a biztosító a kockázatviselést elutasítja és az nem kezdődik meg.
- 4.4. **Új biztosított** belépése esetén az új biztosítottra vonatkozóan a biztosító **kockázatviselése**
- a) a névsor szerint nyilvántartott biztosított csoporthoz tartozó új belépő (II.2.8.) esetében a változásbejelentés biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0. órájakor kezdődik meg,
 - b) az egészségi kockázatelbírálás alá eső biztosított csoporthoz tartozó új belépő (II.2.8.) esetében a biztosító kockázatviselése az új biztosítottra vonatkozó kockázatelbírálás lezárását követő nap 0. órájakor kezdődik meg feltéve, hogy a biztosító a kockázatviselést vállalja. Amennyiben az új biztosított a biztosító által a kockázatelbíráláshoz bekért dokumentumokat a belépéséről szóló változásbejelentést követő 90 napon belül nem nyújtja be, az adott biztosítottra vonatkozóan a biztosító a kockázatviselést elutasítja, és az nem kezdődik meg,
 - c) a létszám szerint nyilvántartott biztosított csoporthoz tartozó új belépő (II.2.9.) esetében a munkaviszony első napjának 0. órájakor kezdődik meg.

4.5. A biztosító kockázatviselése megszűnik a **kilépő biztosított** (II.2.8.) vonatkozásában a biztosított jogviszonyt megalapozó körülmény megszűnésére vonatkozó változásbejelentés (II.1.2.) biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap első napjának 0. órájától.

- 4.6. Az egyes biztosítottak vonatkozásában a biztosító kockázatviselése **megszűnik** az alábbi esetekben:
- a) a biztosított halála esetén,
 - b) biztosított közlésre, illetve változás bejelentésére vonatkozó kötelezettsége (II.2.) megsértése esetén,
 - c) a biztosított által a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulásának visszavonásával, vagy írásbeli megtagadásával,
 - d) a különös feltételekben szabályozott egyéb esetekben.

5. A szerződés tartama

A szerződés határozatlan tartamra jön létre.

6. A szerződés megszűnésének esetei

A szerződés megszűnik:

- a) a díjfizetés elmulasztása esetén, az első elmaradt díj esedékességétől számított 60. nap elteltével, vagy
- b) a közlésre, illetve változás bejelentésére vonatkozó kötelezettség (II.2.) megsértése esetén, vagy
- c) ha a szerződő jogutód nélkül megszűnik, úgy a jogutód nélküli megszűnés időpontjával, vagy
- d) a szerződő általi felmondással.

A szerződést írásban, a biztosítási évfordulóval – legkésőbb a biztosítási év végét megelőző 30 nappal – lehet felmondani.

7. A biztosítás területi hatálya

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed feltéve, hogy a különös feltételek másként nem rendelkeznek.

8. A biztosítási szerződés közvetítője

- 8.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet a független biztosításközvetítő vagy a függő biztosításközvetítő.
- Független biztosításközvetítő** az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosítók egymással versenyző termékeit közvetíti.
 - A **függő biztosításközvetítő** (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya keretében vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti.
- 8.2. A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében eljáró személyek tevékenységére is. A független biztosításközvetítő nem minősül a biztosító képviselőjének.
- 8.3. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során okozott károkért a biztosító felelős.

II. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

1. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

- 1.1. A **szerződő köteles** tájékoztatni a biztosítottakat a szerződés tartalmáról és az abban bekövetkező valamennyi változásról.
- 1.2. A szerződő javaslatot tehet a szerződés módosítására. A biztosító a módosítási igényt vagy elfogadja, vagy elutasítja, vagy arra módosító javaslatot tesz. Az elutasítást, vagy a módosító javaslatot a biztosító nem köteles megindokolni.
- 1.3. A **biztosító jogosult** a szerződés tartama alatt a biztosított csoport nyilvántartásának módját megváltoztatni.
- létszám csökkenés esetén a biztosító jogosult a létszám szerinti nyilvántartásról a név szerinti nyilvántartásra áttérni,
 - létszám növekedés esetén a biztosító jogosult a név szerinti nyilvántartásról létszám szerinti nyilvántartásra áttérni. A biztosító a nyilvántartás módjának változásáról a szerződőt értesíti.
- 1.4. A **biztosított** ajánlattételkor, illetve a tartamon belül, írásban bármikor kedvezményezettet jelölhet meg és módosíthat.

2. A szerződő és a biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

- 2.1. A szerződő és a biztosított köteles közlési és változásbejelentési kötelezettségének eleget tenni.
- 2.2. A **közlési kötelezettség** abban áll, hogy a **szerződő** és a **biztosított** köteles a biztosítóval közölni minden olyan körülményt, amely a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, és amelyeket ismert vagy ismernie kellett:
- ajánlattételkor,**
 - a szerződés tartama alatti **módosítás** esetében a kockázatvállalás kiterjesztésekor
 - a szerződés tartama alatt **új biztosított** belépése esetén.
- A biztosító írásban feltett kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.

2.3. A biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére, és e célból a biztosított egészségi állapotára, foglalkozására, életkörülményeire vonatkozó további kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot írhat elő.

2.4. A biztosító kockázatvállalása szempontjából előírt orvosi vizsgálat elvégzése a szerződőt és a biztosítottat közlési kötelezettségük alól nem mentesíti.

2.5. A biztosító a Díjszabásban meghatározott szabályok alapján megkülönböztet létszám szerint nyilvántartott biztosított csoportokat, névsor szerint nyilvántartott biztosított csoportokat és egészségi kockázatelbírálás alá eső biztosított csoportokat. Egy szerződésen belül a különböző csoportok nyilvántartása egymástól eltérhet. A nyilvántartás módjától függően szerződő köteles az egyes biztosított csoportok esetében a biztosítottakra vonatkozó alábbi adatokat ajánlattételkor megadni:

- létszám szerint nyilvántartott biztosított csoportok** esetében a csoportba tartozó biztosítottak létszámát és foglalkozását,
- névsor szerint nyilvántartott biztosított csoportok** esetében a csoportba tartozó biztosítottak nevét, születési helyét és idejét, nemét, állandó lakcímét és foglalkozását,
- egészségi kockázatelbírálás alá eső biztosított csoportok** esetében a csoportba tartozó biztosítottak nevét, születési helyét és idejét, nemét, állandó lakcímét és foglalkozását, valamint szerződő köteles beszerezni a biztosítottak biztosított és egészségi nyilatkozatait.

2.6. A biztosító kérésére a szerződő köteles a létszám szerint nyilvántartott biztosított csoport névsorát a tartamon belül bármikor írásban megadni.

2.7. A **változásbejelentési kötelezettség** abban áll, hogy a szerződő és a biztosított köteles a biztosítás tartama alatt 8 munkanapon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását. Lényeges körülmény az, amire a biztosító írásban kérdést tett fel. A változás bejelentésének kötelezettsége vonatkozik különösen a szerződő nevének, címének, levelezési címének, valamint a biztosított csoport összetételében, munkatevékenységében, foglalkozási kockázatában, és létszámában történt változásokra.

2.8. Ha a név szerint nyilvántartott biztosított csoportban vagy az egészségi kockázatelbírálás alá eső biztosított csoportban a biztosított (biztosítottak) személye változik, akkor a szerződő köteles az **új belépő biztosított**, illetve a **kilépő biztosított** (biztosítottak) 2.5. pontban meghatározott adatait a változás időpontjától számított 8 munkanapon belül a biztosítónak írásban teljesíteni.

2.9. Ha a létszám szerint nyilvántartott biztosított csoport létszáma – a biztosító részére utólag írásban teljesített létszámhoz képest – 10%-nál nagyobb mértékben változik, akkor a szerződő köteles a biztosítónak írásban 8 munkanapon belül a következő adatokat megadni:

- a biztosított csoport sorszáma és neve,
- a 10%-ot meghaladó változás időpontja,
- a változás időpontjában a módosult biztosított létszám.

3. A biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén

- 3.1. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól kivéve, ha bizonyítják, hogy:
- a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy

- b) a szerződő és a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a II.4. pont szerinti módosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
- c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

3.2. Azt, hogy a felsorolt esetek valamelyike fennáll, annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

4. A biztosító szerződésmódosítási és felmondási lehetősége, új lényeges körülmények felmerülése esetén

- 4.1. Ha a biztosító a szerződés létrejötte után a szerződést érintő lényeges körülményekről szerez tudomást, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a jelen általános feltételek és a különös feltételek értelmében nem vállalja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
- 4.2. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, akkor a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik.
- 4.3. Ha a biztosító a biztosított nyilatkozataiban közölt valamely lényeges körülmény vonatkozásában a közlési kötelezettség megsértéséről szerez tudomást a szerződés fennállása alatt, akkor a tudomására jutástól számított 15 napon belül a szerződés adott biztosítottra vonatkozó módosítására javaslatot tehet. Amennyiben a javaslatot a szerződő és a biztosított 15 napon belül elfogadja, úgy a szerződés az adott biztosított vonatkozásában a biztosító javaslata szerint módosul. Ellenkező esetben a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon a biztosító kockázatviselése az adott biztosított vonatkozásában megszűnik.

III. A biztosítási díj

1. A biztosítási díj, a biztosított belépési kora

- 1.1. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke.
- 1.2. A biztosított belépési életkora:
 - a) élet- és balesetbiztosítási kockázatok esetében a biztosított belépési kora 16–74 év közötti lehet,
 - b) egészségbiztosítási kockázatok esetében a biztosított belépési kora a Díjszabásban meghatározott minimális biztosított létszám alatt 16–64 év közötti lehet, egyéb esetekben 16–74 év közötti lehet.
- 1.3. A biztosító a biztosított belépési korát úgy állapítja meg, hogy a biztosított születésének évszámát levonja annak a naptári évnek az évszámából, amely évben adott biztosított vonatkozásában a kockázatviselés megkezdődik.

2. A biztosítási díj megállapítása

- 2.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosítottak létszámának, foglalkozásának, a biztosítási védelem terjedelmének (24 órás vagy munkahelyi és munkahelyi úti balesetbiztosítás), egészségi állapotának és a biztosítás összegének/összegeinek figyelembe vételével történik. A Díjszabásban meghatározott esetekben a biztosító a fentiekben kívül figyelembe veszi a biztosítottak belépési korát és nemét is. A biztosító az így meghatározott díjból egyéb kedvezményt is nyújthat.

- 2.2. Amennyiben a biztosított születésének évszámát helytelenül közölték, és emiatt a szükségesnél alacsonyabb biztosítási díj került megállapításra, akkor a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított tényleges belépési korának és a ténylegesen befizetett díjnak megfelelő szolgáltatás kerül kifizetésre. Ha a megállapított díj meghaladja a szükséges mértéket, úgy a díjtöbbletet a biztosító a szerződőnek visszatulja.

2.3. Amennyiben a tényleges születési évszám alapján a szerződés létre sem jöhetett volna az adott biztosítottra vonatkozóan, akkor a biztosító megtámadhatja a szerződést. A biztosító a szerződés megtámadása esetén úgy tekinti, hogy adott biztosított vonatkozásában a kockázatviselés meg sem kezdődött, a szolgáltatást megtagadja, és az adott biztosítottra vonatkozó megfizetett díjat visszafizeti a szerződő részére.

3. A biztosítottak egy főre jutó biztosítási díja

- 3.1. A biztosító a biztosítottak egy főre jutó biztosítási díját biztosított csoportonként határozza meg. Egy biztosított csoporton belül a biztosítottak egy főre jutó biztosítási díja azonos.
- 3.2. Létszámváltozás esetén a biztosító a biztosított csoportra vonatkozó biztosítási díjat a 3.1. bekezdésben meghatározott díj összegének figyelembevételével módosítja a szerződés-módosítás hatálybalépésének időpontjától (I.3.4.) a módosult létszámnak megfelelően.
- 3.3. A biztosító jogosult a 3.1. pontban meghatározott biztosítási díjat évente egyszer módosítani a megelőző biztosítási évben bekövetkezett változásokra tekintettel a díjszabás alapján, így különösen a biztosítottak korának, nemének, foglalkozásának, tevékenységének, valamint a biztosítás összegeinek a figyelembevételével. A módosításról a biztosító a szerződőt legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőzően 90 nappal írásban értesíti. Abban az esetben, ha a szerződő legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőző 60. napig a javaslatot írásban nem utasítja el, a módosítás a biztosítási évforduló napjától hatályos.

4. A biztosítási díj fizetése (a díjfizetés gyakorisága, a díj esedékességének időpontja)

- 4.1. A szerződés éves díjú. A biztosítási díjre vonatkozó éves díj havi, negyedéves és féléves részletekben is fizethető. Havi díjfizetéstől eltérő fizetési gyakoriság esetén a biztosító díjkezdvezményt adhat.
- 4.2. A szerződésre fizetendő díj a szerződés hatálybalépésének napjától, illetve a szerződésmódosítás hatálybalépésének napjától a szerződés teljes tartama alatt a szerződés megszűnésének napjáig esedékes.
- 4.3. A díjfizetés gyakoriságát a szerződő ajánlattételkor határozza meg, és bármely biztosítási évfordulón megváltoztathatja, ha a változtatási szándékot a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal írásban jelzi a biztosítónak.
- 4.4. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttekor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév, hónap) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 4.5. A szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amikor a biztosítási díj (díjrészlet) a biztosító számlájára átutalással beérkezik.
- 4.6. A szerződő vállalja, hogy a biztosítás díját az összes biztosítottra vonatkozóan – a díj (díjrészlet) esedékességének megfelelően – egy összegben fizeti meg.

5. A díjfizetés elmulasztásának következményei

- 5.1. Amennyiben a szerződő a biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, és a befizetésre halasztást sem kapott, vagy a biztosító a biztosítási díj iránti igényét bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító az első elmaradt díj esedékességétől számított 60 napig viseli a kockázatot. Ez alatt az idő alatt a szerződő az elmaradt díjat pótolhatja.
- 5.2. Ha a szerződő az első elmaradt díj esedékességétől számított 60 napon belül fizetési kötelezettségét nem teljesíti, a szerződés e határidő leteltével – a díjjal rendezett időszak végére visszamenőleges hatállyal – megszűnik.

6. Reaktiválás

- 6.1. A reaktiválás a díjfizetés elmulasztása miatt megszűnt szerződés eredeti tartalommal történő hatálybaléptetése.
- 6.2. A szerződő a díjfizetés elmaradása miatt megszűnt szerződés megszűnésének időpontjától (III.5.2.) számított **120 napon belül** írásban kérheti a biztosítás reaktiválását. Ebben az esetben a biztosítónak jogában áll újabb kockázatbírálást végezni, és annak alapján a kérést elfogadni vagy azt indoklás nélkül elutasítani.
- 6.3. A megszűnt biztosítás az eredeti tartalommal és összeggel lép újra hatályba, ha a biztosító a reaktiválásra vonatkozó kérelmet elfogadja, és erről írásban értesíti a szerződőt, valamint a be nem fizetett és esedékes biztosítási díjat a szerződő legfeljebb a kérelem elfogadásától számított 8 napon belül befizeti. Ebben az esetben a szerződés az elmaradt díj (díjrészek) befizetését követő nap 0. órájától a szerződés megszűnésének időpontjára visszamenőlegesen lép hatályba. A reaktiválás eredményeként a biztosító kockázatviselése folyamatos.
- 6.4. A biztosítás tartama alatt reaktiválást legfeljebb kétszer lehet igénybe venni.

7. Értékkövetés, lehetőség a biztosítás értékének megőrzésére

- 7.1. A biztosító a biztosítás értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a biztosítás díjának és biztosítási összegének évenkénti emelését (a továbbiakban: értékkövetés). Értékkövetésre a biztosítási évforduló napján kerülhet sor.
- 7.2. Az értékkövetés a Központi Statisztikai Hivatal Fogyasztói Árindex kiadványában közzétett indexszámok alapján történik.
- 7.3. Az értékkövetés alapja a biztosítási évforduló előtti negyedik hónapot megelőző 12 hónap havi fogyasztói árindexének szorzata (a továbbiakban: indexszám). Amennyiben az indexszám 5%-nál alacsonyabb, az értékkövetés alapja 5%.
- 7.4. Az értékkövetés keretében a biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal értesítést küld a következő biztosítási évre vonatkozó új biztosítási összegről és díjról. A szerződőnek jogában áll az értékkövetést az értesítéstől számított 30 napon belül visszautasítani. Ha a szerződő az értékkövetést a 30 napos határidőn belül nem utasítja el, a biztosítás a megnövelt biztosítási összeggel és díjjal lép hatályba.
- 7.5. Amennyiben a szerződő ajánlattételkor nem kért értékkövetést, vagy azt valamelyik biztosítási évfordulón visszautasította, a biztosítónak jogában áll a továbbiakban az értékkövetést indoklás nélkül megtagadni, vagy a további értékkövetéshez újabb kockázatbírálást végezni, és annak alapján a kérést elfogadni, vagy indoklás nélkül elutasítani.

- 7.6. Ha a kockázatviselés kezdete és a biztosítási évforduló között kevesebb, mint 180 nap van, akkor a biztosító ezen az első évfordulón nem kínálja fel az értékkövetés lehetőségét.

IV. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A biztosítási esemény bejelentésének határideje

- 1.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követő **15 napon belül** írásban kell bejelenteni a biztosítónál, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek.
- 1.2. Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.

2. A biztosító teljesítésének esedékessége

- 2.1. A biztosító a szerződés alapján a biztosítási esemény bekeövetkezésekor a különös feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát.
- 2.2. A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 napon belül teljesíti kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek.
- 2.3. Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére nem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

3. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani a vonatkozó különös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül

- az adott biztosítottra vonatkozó munkavállalói jogviszony (I.1.3.) igazolását (munkáltatói igazolás)
- a szerződő által írásban készített baleseti jegyzőkönyvet, amely tartalmazza a baleset helyét, a baleset pontos időpontját, a balesetet szenvedett személy személyi adatait, a baleset részletes körülményeit, kimenetelét, a tanúk adatait és elérhetőségét, ha a baleset a munkahelyen, munkavégzés közben történt,
- szükség esetén annak a ténynek az igazolását, hogy a szerződés hatálya az adott biztosítottra is kiterjed.

4. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésekor az egyes különös feltételekben meghatározott szolgáltatást nyújtja.

5. Eljárás véleménykülönbség esetén

Amennyiben a szolgáltatási igény előterjesztője a biztosító által megállapított szolgáltatás mértékét nem fogadja el, kérheti a szolgáltatási igény újbóli elbírálását.

6. A panaszok bejelentése – panasz fórum

- 6.1. A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban, a biztosítónál lehet bejelenteni: Generali-Providencia Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Divízió, 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.
- 6.2. A biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és a vizsgálata eredményéről a panaszosnak 15 napon belül írásban tájékoztatást adni.

7. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 év.

V. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

1. A biztosító mentesülése életbiztosítási kockázatok esetében

- 1.1. A biztosító **mentesül** a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, ha
 - a) a biztosított halálának oka a szerződés hatálybalépésének napjától számított két éven belül elkövetett **öngyilkossága**, még akkor is, ha a cselekmény elkövetésekor a biztosított zavart tudatállapotban volt,
 - b) a **biztosított szándékosan** elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal okozati összefüggésben vesztette életét,
 - c) a biztosított a **kedvezményezett szándékos** magatartása következtében vesztette életét, a biztosító szolgáltatása ebben az esetben a biztosított örököseit illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesül.
- 1.2. A biztosító **mentesül** a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, ha szerződő vagy a biztosított közlési, illetve változásbejelentési **kötelezettségét megsérti** a II.3. pontban foglaltak szerint. A közlési kötelezettség megsértése ellenére fennáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.
- 1.3. A felsorolt körülmények valóságnak megfelelő voltát annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

2. A biztosító mentesülése baleset- és egészségbiztosítási kockázatok esetében

- 2.1. A biztosító **mentesül** a szolgáltatás teljesítése alól, ha
 - a) a biztosított a **kedvezményezett szándékos** magatartása következtében vesztette életét; a biztosító szolgáltatása ebben az esetben a biztosított örököseit illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesül.
 - b) bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta,
- 2.2. A **biztosított súlyosan gondatlanul** jár el különösen, ha
 - a) a biztosítási esemény rendszeres alkoholfogyasztásával, kábítószer-fogyasztásával, kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedésével összefüggésben történt kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
 - b) a biztosítási esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
 - c) olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett, és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott,
 - d) a biztosítási esemény bekövetkezése okozati összefüggésben áll azzal, hogy a biztosított a biztosítási esemény időpontjában legalább két közlekedésrendészeti szabályt megszegett,
 - e) a baleset a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be.

- 2.3. A biztosító **mentesül** a szolgáltatás teljesítése alól, ha a szerződő vagy a biztosított közlési, illetve változásbejelentési **kötelezettségét megsérti** a II.3. pontban foglaltak szerint.
- 2.4. A biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése esetén úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható, ennek megfelelően haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe vennie, és az eljáró orvos előírásainak a gyógyító eljárás befejezéséig folyamatosan eleget kell tennie. Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól annyiban, amennyiben a biztosított e kötelezettségének nem tett eleget.
Ez a rendelkezés nem befolyásolja a biztosított szabad orvosválasztási jogát.
- 2.5. A közlési kötelezettség megsértése ellenére fennáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.
- 2.6. A felsorolt körülmények valóságnak megfelelő voltát annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

VI. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események

1. Élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatokra vonatkozó kizárások

- 1.1. A biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:
 - a) ionizáló sugárzás,
 - b) nukleáris energia,
 - c) HIV-fertőzés,
 - d) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviellengések, felkelés.
- 1.2. Jelen általános feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást, vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
- 1.3. A biztosító kockázatviselése az 1.1. d) pontban foglaltakkal ellentétben **kiterjed** a biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.
- 1.4. Amennyiben a szerződés egészségi nyilatkozat kitöltése vagy orvosi vizsgálat nélkül jött létre, akkor a biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** az alábbiakban felsorolt esetekkel okozati összefüggésben álló eseményekre, az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől számított 5 évig:
 - a) a biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, amely az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetét megelőző egy évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőző egy éven belül kórisméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést igényelt,

- b) az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

2. Életbiztosítási kockázatokra vonatkozó kizárások

A biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** a szerződés (a biztosító kockázatviselésének) tartama alatt bekövetkezett biztosítási eseményre, ha

- az kábítószer-fogyasztás, kábító hatású anyag vagy gyógyszer szedésével okozati összefüggésben következett be kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
- a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
- a biztosított a biztosítási esemény időpontjában alkoholos állapotban vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.

3. Baleset- és egészségbiztosítási kockázatokra vonatkozó kizárások

- 3.1. Ha a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépését megelőzően történt, akkor a biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** a terhességre és a szülésre.

(Abban az esetben történt a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépését megelőzően, ha a szerződés hatálybalépése és a terhességet dokumentáló hivatalos iratban – pl. Terhességi kiskönyvben – a szülés várható időpontjaként rögzített időpont között kevesebb, mint 285 nap van.)

- 3.2. A biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** a művi terhesség-megszakítás eseteire, kivéve az anya egészségének megőrzése, életének megmentése érdekében végrehajtott terhesség-megszakítások eseteit, illetve a bűncselekmény kapcsán előállott terhesség megszakításának eseteit.

- 3.3. A biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:

- a mesterséges megtermékenyítés (annak bármely formája),
- a kizárólag a meddőség megszüntetése miatti események,
- a sterilizáció,
- a nemi jelleg megváltoztatása,
- az esztétikai céllal végzett kezelés, sebészet és következményei,
- a fogpótlás.

- 3.4. Ha a biztosítottnál a 3.2., illetve a 3.3. pontban felsorolt események következményeként életmentő beavatkozás szükséges, akkor a biztosító az orvosi beavatkozást igénylő állapot miatti eseményekre szolgáltat.

- 3.5. A biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:

- az olyan kórházi ápolás, amelyeknek célja nem a biztosított betegségének megállapítása, egészségi állapota romlásának megakadályozása és egészségének helyreállítása, így különösen a szűrővizsgálat, a szülőnek a gyermeke miatti kórházi tartózkodása, a biztosítottnak a szülője ápolása miatti kórházi tartózkodása,
- olyan keresőképtelenség, amelyeknek célja nem a biztosított betegségének megállapítása, egészségi állapota romlásának megakadályozása és egészségének helyreállítása, így különösen a szűrővizsgálat miatti keresőképtelenség, a szülőnek, nevelőszülőnek, helyettes szülőnek a beteg gyermeke ápolásával összefüggő keresőképtelensége,
- a krónikus betegségek rehabilitációja, gondozása (különösen geriátriai, gyógypedagógiai, logopédiai ellátás, gyógytorna, fizioterápia, fürdőkúra, fogyókúra), kivéve

a krónikus betegségek kórismézésével, a gyógykezelés első beállításával, jelentős akut állapotrosszabbodás elhárításával kapcsolatos kezeléseket,

- a csontok patológiás törései, a sokszor ismétlődő (habituális) ficam,
- a porckorongsérv kialakulása kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
- a hasi sérv kialakulása kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
- az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről, közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.
- orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelés.

- 3.6. **Nem terjed ki** a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira, betegségeire.

- 3.7. **Nem terjed ki** a biztosító kockázatviselése, az olyan egészségbiztosítási eseményekre, melyek kiváltója a biztosított **öngyilkossága**, vagy öngyilkossági kísérlete, még akkor sem, ha a cselekmény elkövetésekor a biztosított zavart tudatállapotban volt.

4. Sportártalmak kizárása

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a biztosítási eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosított – jelen általános feltételek „B” mellékletében felsorolt – extrém kockázati besorolással rendelkező sporttevékenységével.

VII. Egyéb rendelkezések

1. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) hatályosságának feltételei

- 1.1. A biztosító a hozzá eljuttatott ajánlatokat, jognyilatkozatokat, bejelentéseket csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A biztosító nyilatkozatait szintén írásban juttatja el a szerződésben érdekelt személyeknek.
- 1.2. Amennyiben a biztosító a jognyilatkozatot a szerződőnek, a biztosítottnak vagy egyéb jogosultnak az általa ismert utolsó címére ajánlott levélben küldi, az abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a címzés helyén átvették.

2. A biztosítási kötvény elvesztése, megsemmisülése

Abban az esetben, ha a biztosítási kötvény megsemmisült vagy elveszett, a biztosító a szerződő kérésére a hatályos eredetivel megegyező tartalmú új kötvényt állít ki. A felmerülő költségek a kérelmezőt terhelik.

3. A baleset, a munkahelyi baleset, a munkahelyi úti baleset és a közlekedési baleset fogalma

- 3.1. Jelen általános feltételek szempontjából a **baleset** az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve amely a biztosított halálát okozza.
- 3.2. Jelen általános feltételek szempontjából **balesetnek minősül** továbbá:

- a) a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, vagy/és agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel megállapították, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a gyermekbénulásként vagy agyburok- és/vagy agyvelőgyuladásként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
- b) a veszettség, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 60 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkeznek.
A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
- c) a tetanuszfertőzés, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 20 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkeznek.
A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.
- 3.3. Jelen általános feltételek szerint – a fentiekől eltekintve – **nem minősül balesetnek**
- a) az ember vagy állat által terjesztett bakteriális, vagy vírusfertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki kivéve, ha a különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek,
- b) a foglalkozási betegség (ártalom),
- c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be.
- 3.4. Jelen általános feltételek szempontjából **munkahelyi baleset** az olyan baleset, amely a biztosítottat a foglalkozása körében végzett tevékenysége közben vagy azzal összefüggésben éri. Nem számít munkahelyi balesetnek az engedély nélkül végzett munkával okozati összefüggésben bekövetkezett baleset.
- 3.5. Jelen általános feltételek szempontjából **munkahelyi úti baleset** az olyan baleset, amely a biztosítottat a lakásról (szállásról) munkába, illetőleg a munkából lakásra (szállásra) menet közben a legrövidebb útvonalon közlekedve éri.
- 3.6. Jelen általános feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek** minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként, vagy utasaként szenved balesetet. **Nem minősül** közlekedési balesetnek:
- a) a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
- b) a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
- c) a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.
- 4. A kórház, a műtét és a műtéti lista fogalma**
- 4.1. Jelen általános feltételek szempontjából **kórháznak** minősül a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll.
Jelen biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg-ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozó-intézetei, geriatríai ellátók, szociális otthonok, alkohol- és kábítószerelvonó intézmények, ápolási intézetek, egyéb „krónikus” fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézetek illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, osztályrészei feltéve, hogy a biztosított az osztály ezen jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.
- 4.2. Jelen általános feltételek alkalmazásában **műtétnek** tekintendők azok a biztosító által csoportba sorolt orvosi beavatkozások, melyek során az orvos-szakmai szabályok megtartásával, az egészség megőrzésére, a betegségek gyógyítására, illetve a következményeknek mérséklésére irányuló szándékkal a kültakaró és/vagy a nyálkahártyák folytonosságát megsértik.
- 4.3. Jelen általános feltételek alkalmazásában műtéti lista az orvosi beavatkozásoknak nemzetközi kódrendszerrel azonosított WHO-kód felsorolása. A kivonatos **műtéti lista** a jelen általános feltételek „D” mellékletében, illetve teljes műtéti lista a biztosító Vezérigazgatóságán, és területi igazgatóságain megtekinthető.
- 5. Személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók**
- 5.1. A biztosított egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az 5.2. pontban meghatározott célokból, a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló, 1992. évi LXIII. törvény, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 5.2. A szerződő és a biztosított tudomásul veszik, hogy a biztosító az ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére illetve gazdálkodására vonatkozó adatait, továbbá azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosító szolgáltatásával összefüggenek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy egyéb, a biztosítókra és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben meghatározott cél lehet.
- 5.3. Az 5.2. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és a hozzájárulás megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 5.4. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni és a biztosítási titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő – a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely az ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosítót, a független biztosításközvetítőt, a függő biztosításközvetítőt tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 5.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasz-

- tott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 5.6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét:
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása. Ezen adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 5.7. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatokat – továbbítás esetén – 20 év elteltével törölni kell.
- 5.8. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatot addig kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 5.9. 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 hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- 5.10. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 5.11. A biztosított a szerződéskötést megelőzően nyilatkozik arról, hogy a biztosító a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, és a biztosítási szerződésből származó követelése megítélése céljából a biztosított egészségi állapotával összefüggő adatokat kezelje. A biztosító egészségügyi adatnak tekinti a biztosított egészségi állapotával összefüggő, valamint az egészségbiztosítási ellátására vonatkozó adatokat.
- 5.12. A biztosító köteles a biztosítási titokra vonatkozó szabályokat maradéktalanul betartani. Biztosítási titkot kizárólag törvényben felsorolt szervezetnek és csak az ott jegyzett körben szolgáltat ki.
- 5.13. A szerződő illetve a biztosított részére kötelezően kiszolgáltatandó iratokon kívül a létrejött szerződéssel kapcsolatos valamennyi irat a biztosító birtokában marad.

Veszélyes foglalkozások

- 1. Nem polgári légi közlekedés dolgozói:**
műhelypilóta, reklámrepülő, légi kártevő irtó, légi fényképező, helikopteres mentés, helikopteres rendőrség, helikopteres építés, helikopteres szállítás, helikopteres kártevők elleni harc.
- 2. Hadsereg repülő személyzete:**
dugattyú hajtóműves repülőgép személyzete, katonai szállítógép személyzete, helikopter személyzete, repülésoktató, repülő növendék, berepülő pilóta, ejtőernyős ugró, tesztpilóta, sugárhajtású gép személyzete.
- 3. Bányászati dolgozók:**
bányászati gépkezelő, bányászati technikus, mélyfúró, vájár, segédvájár, csillés, kőfejtő, kőtörő, olajbányász, szilárdásvány-kitermelő foglalkozások.
- 4. Kohászati dolgozók:**
kohászati gépkezelő, kohászati technikus, öntödei dolgozó, kazángépkezelő, vas- és színesfém-kohászati olvasztár, hengerész.
- 5. Robbanó vagy könnyen gyulladó anyaggal dolgozók:**
robbantómester, pirotechnikus, ipari alpinista, ipari bűvár.
- 6. Erősáramú villamosipari dolgozók:**
erősáramú villamosipari technikus-, szak- és segédmunkás.
- 7. Ipari alpinista**
- 8. Ipari bűvár**
- 9. Fegyverviseléssel járó foglalkozások:**
testőr, kommandós, idegenlégiós, hírszerző, fegyveres őr, fegyveres őr büntetés-végrehajtási intézetben, büntetés-végrehajtási felügyelő, fegyőr, biztonsági őr, biztonsági őr - önvédelmi fegyverrel, pénzszállító, hadseregben dolgozó hivatásos és hadkötelezett (vesélyt növelő tevékenységgel: tűzszerész, bűvár)
- 10. Békefenntartó**
- 11. Sugármentesítő gépkezelő**
- 12. Kaszkadőr**

Sportolói kockázati besorolás

A sportágak veszélyességi szintje szerinti kategóriák:

Normál, közepes, speciális, veszélyes és extrém kockázatú sportok

Normál kockázatok:

asztali labdarúgás; biliárd; bridge; búvárkodás légzőkészülék nélkül; callanetics; csúszókorongozás; dárdavetés; evezés; gerelyhajítás; íjászat; kajak-kenu; modellezés; műúszás; paintball; rádiósport; sakk; sportlövészet; szkander; teke; természetjárás; úszás; vadászat.

Közepes kockázatok:

búvárkodás légzőkészülékkel 40 m-ig; erőemelés; golf; gyeplabda; gyorsasági korcsolyázás; jet-ski; kitesurf; krikett; lovas sport; műugrás; öttusa; súlyemelés; surf; testépítés; thai-chi; torna; toronyugrás; vitorlázás; vívás; vízi labda; vízisí; wakeboard; wakekite;

Speciális kockázatok:

aerobik; baseball; fallabda; fitness; gyaloglás; jégkorong; kötélugrás; lánctenisz; lánctoll-labda; műkorcsolya, jégtánc; sielés; tenisz; tollaslabda; versenytánc.

Veszélyes kockázatok:

aikido; akrobatikus rock & roll; amerikai futball; asztali tenisz; atlétika, tízpróba; bírkózás; bmx; bmx-cross; bob; dirt jumping; floorball; footbag; futás; futsal; gördeszka; görkorcsolyázás; gyorsasági kerékpár; hapkido; harcművészetek; iaido; judo; kapoeira; karate; kempo; kendo; kézilabda; kick-boks; kitebuggy; korfbal; kosárlabda; kung-fu; labdarúgás; mountainbike; mountainboard; országúti kerékpár; pankráció; ritmikus sportgimnasztika; rögbi; röplabda; sí akrobatika; sílesiklás, műlesiklás, óriás műlesiklás; síugrás; skate; snowboard; szánkó; szumo; taekwando; tájfutás; thai-boks; triatlon

Extrém kockázatok:

auto-crash (roncsautó) sport; barlangászat, barlang expedíció; bázisugrás; búvárkodás légzőkészülékkel 40 m mélység alá; canyoning; ejtőernyő ugrás; go-kart sport; hegymászás, sziklamászás V. nehézségi foktól; hőlégballonozás; hydrospeed; léghajózás; magashegyi expedíció; mélybe ugrás (bungee jumping); moto-cross; motorcsónak sport; motorkerékpár sport; műrepülés; paplanrepülő pilóta; quad; rally; sárkány és ultrakönnyű repülő pilóta; siklóernyős repülés; sportrepülés, ejtőernyős ugrók; ügyességi versenyek gépkocsival; vadvízi evezés; versenyzés gépkocsival; vitorlázás: félkezes, nyílttengeri; vitorlázó és motoros repülés.

Maradandó egészségkárosodás

1. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra és a közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételeiben hivatkozott táblázat a biztosító szolgáltatásának meghatározásához.

Jelen táblázat célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét. A térítés mértékét (a maradandó egészségkárosodás fokát) a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	Egészségkárosodás foka %
egy kar vállizülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egy kar könyökizület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökizület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	10%
bármely más kézujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
egyik comb csípőizületben történő elvesztése vagy a csípőizület teljes működésképtelensége	70%
egyik comb részleges csonkolása vagy a térdizület teljes működésképtelensége	60%
egyik lábszár részleges csonkolása	50%
egyik bokaizület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2%
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	65%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	45%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
az ízlélőképesség teljes elvesztése	5%

2. Tájékoztató a műtétek miatti maradandó egészségkárosodásra vonatkozó térítések %-os mértékéről „A műtéti térítés biztosítás különös feltételeihez”.

Amputáció, csonkolás

hüvelykujj	90%
egy kézujj (nem hüvelykujj)	20%
kettő vagy három kézujj (kivéve hüvelykujj)	40%
4 vagy 5 ujj vagy kéz	210%
csukló	260%
alkar	260%
könyök	280%
felkar	300%
vállizület	300%
öregujj (nagylábujj)	20%
egy (nem nagy) lábujj (kivéve öregujj)	10%
boka	130%
lábtó	110%
lábközép	130%
lábszár	210%
térd	260%
comb	260%
csípő	300%
medence	300%
hímvessző, illetve mindkét here	130%
emlő	130%
orr, fül vagy nyelv elvesztése	40%

Érzékszerv elvesztése

látás	150%
hallás	60%

Egyéb egészségkárosodás

hangképző szervek elvesztése	60%
vastagbél végleges kivezetése a hasfalra (60 nap után is fennáll)	130%

Ha ujjak, végtagok, emlő, illetve páros érzékszervek eltávolítása (nem érzék elvesztése!) mindkét oldalon történik, akkor kétszeres térítés jár.

Hatályos: 2010. szeptember 1-jétől

Műtétek kivonatos listája

Kivonatos lista (a baleseti műtéti térítés biztosítás és a műtéti térítés biztosítás különös feltételeihez).

A baleseti műtéti térítés és a műtéti térítés biztosítás esetében a biztosító térítése biztosítási esemény bekövetkezésekor:

1. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 200%-a,
2. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%-a,
3. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%-a,
4. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%-a,
5. csoportba tartozó műtétek nem térített műtétek.

Abban az esetben, ha a biztosított az 5. csoportba sorolt műtétet hajtja végre, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

A műtétek csoportba sorolásának kivonatos tájékoztatója:

1. csoport

WHO-kód Műtét megnevezése

5014F	Agydaganat eltávolítás
50151	Koponyacsont tumor eltávolítás
50200	Benyomatos koponyatörés ellátása
50303	Gerincvelői dekompresziós műtétek
50311	Ideggyök gerincszakomán belüli műtéte
50337	Gerincvelői daganatok eltávolítása
53240	Tüdőleberny eltávolítása
53340	Tüdőátültetés
53522	A kéthegyű billentyű pótlása mechanikus műbillentyűvel
53531	Billentyű plasztika a kéthegyű billentyűn
53734	Daganat eltávolítása a szívkamrából
53743	Szívkamrai sérülés ellátása
53750	Szívátültetés
55040	Májátültetés
58151	Teljes csípőprotézis
5814L	Térdprotézis beültetése

2. csoport

WHO-kód Műtét megnevezése

54560	Vastagbél teljes eltávolítása
53611	Koszorúér-áthidaló műtétek
53502	Zárt billentyűbemetszés a kéthegyű billentyűn
5382L	Hasi aorta tágulat eltávolítása
53836	Érpótlás
51358	Szívárványhártya eltávolítás
51570	Üvegtest csere
51630	Szemeltávolítás
52070	Félkörös ívjáratok kimetszése
53030	Teljes gégeeltávolítás
53163	Művi gégeképzés

3. csoport

WHO-kód Műtét megnevezése

53777	Pacemaker beültetése
53807	Embólia eltávolítás combverőérből
54130	Lépeletávolítás
54361	Gyomor részleges eltávolítása
54430	Féregnyúlvány eltávolítása
55110	Epehólyag eltávolítása
55300	Lágyéksérv műtét
56011	Prosztata húgycsővön keresztüli kisebbitése
56520	Féldoldali petefészkek eltávolítás

56830	Méheltávolítás hasi úton
50630	Pajzsmirigy eltávolítás
51150	Kötőhártyavarrat
57902	Combnyak-szegezés
57922	Húzóhurkos csonttrögztés
57924	Csavározás
58480	Combamputáció
58610	Emlőeltávolítás

4. csoport

WHO-kód Műtét megnevezése

51440	Szemlencse eltávolítás
51470	Szemlencse beültetés
51950	Dobhártyaplasztika
53844	Visszerek eltávolítása
56741	Méhszájplasztika
56518	Laparoszkópos petefészkek eltávolítás
57400	Császármetszés
57670	Arctörések nyílt helyreállítása
57829	Bütyökműtét
57900	Csonttörések bőrön keresztül történő dróttűzése
58130	Külboka-szalag varrása
5837H	Achilles-ín szakadás helyreállítása
58400	Kézujj amputáció
58600	Emlőcsomó kimetszése

5. csoport

WHO-kód Műtét megnevezése

12794	Nagyvérkeringés artéria diagnosztikus katéterezése
14410	Kimetszés szövettani vizsgálat számára gyomortükrözés során
14820	Szövettani vizsgálati mintavétel bőrön át emlőből
16200	Hörgőtükrözés
16970	Diagnosztikus izületi csőtükrözés
33121	Koszorúerek vizsgálatára érfestéssel
39430	Ultrahangos vesekőzúzás
52160	Orrtörés helyreállítása
52310	Fog sebészi eltávolítása
52374	Fogászati csontplasztika
52000	Dobhártya "felszúrása"
52100	Orrvérzés ellátása edzőszerrel
52810	Mandula eltávolítása
57100	Gátmetszés
57520	Terhesség megszakítás
57880	Belső fémtrögztés eltávolítása
58750	Emlőplasztika
58900	Bőrvarrat
58840	Bőrfüggelék kimetszése
59801	Nők művi meddővé tétele
81010	Idegentest eltávolítás szaruhártyából
81700	Könnytömlő átmosása
81840	Tetoválás eltávolítása
81900	Sebkötözés, tisztítás
82032	Csuklótörés zárt helyzetétele
82090	Ficam zárt helyzetétele
84712	Combcsontba fúrt dróttal történő húzatás
85840	Ízületbe adott injekció
88050	Vérátömlesztés
88530	Művese-kezelés

Hatályos: 2010. szeptember 1-jétől

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **kollektív biztosítási szerződéseinek baleseti kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítási kockázatára** érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. kollektív biztosítások általános szerződési feltételeivel (a továbbiakban: általános feltételek) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

1. Biztosítási esemény

1.1. Biztosítási esemény a baleset (általános feltételek VII.3.), melynek következtében a biztosított kórházi (általános feltételek VII.4.) fekvőbeteg-ellátásban részesül, ha az orvosilag szükséges.

1.2. Jelen biztosítás szempontjából kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül az a személy, akit orvosi ellátás igénybevétele céljából a kórházba több napra szólóan úgy vesznek fel, hogy a személy a kórházi felvétel és elbocsátás napja között minden éjszakát a kórházban tölt az orvosi ellátással összefüggésben. A kórházi felvétel több napra szól, ha a kórházból való elbocsátás későbbi napon történt, mint a kórházi felvétel. A kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén a biztosító szolgáltatása (jelen különös feltételek 2.) szempontjából a kórházi ellátás első napja a kórházi felvétel napja, a kórházi ellátás utolsó napja a kórházból történő elbocsátás napja.

1.3. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

1.4. A biztosító jogosult arra, hogy a biztosítottnál a gyógykezelés, az orvosi ellátás indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra (jelen különös feltételek 1.2.) nyújt szolgáltatást.

2.2. A szolgáltatás összege a kórházi fekvőbeteg-ellátás tartama alatt, az ellátási napokon hatályos kötvényben rögzített biztosítási összegnek és a kórházi ellátási napok számának a szorzata.

2.3. Ha a biztosítási évforduló napja beleesik abba az időtartamba, amely alatt a biztosított kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesült és a biztosítási szerződés értékkövető (általános feltételek III.7.), akkor a biztosító a biztosítási évforduló napjától kezdve az értékkövetésnek megfelelő, megnövelt összegű biztosítási összeget veszi figyelembe a szolgáltatásnál a fekvőbeteg-ellátásra, az ápolási napokra vonatkozóan. Amennyiben a biztosított a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete miatt a biztosítási szerződés tartamán túl részesül kórházi fekvőbeteg-ellátásban, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

3. A biztosító teljesítésének feltételei

3.1. A biztosító teljesítésének feltételeit a szerződésre vonatkozó általános feltétel IV. fejezete tartalmazza.

3.2. A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételekben meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:

- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- a kórházi zárójelentés másolatát,
- a baleseti jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült,
- közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
- közlekedési baleset esetén a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, ha ilyen készült,
- ha a biztosított közlekedési balesetben jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- ha a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a szolgáltatási igény bejelentőjének rendelkezésére álló, az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat – a büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat).

3.3. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat, igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet.

4. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a baleseti kórházi napi térítésre vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a biztosító kockázatviselése.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **kollektív biztosítási szerződéseinek baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítási kockázatára** érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. kollektív biztosítások általános szerződési feltételeivel (a továbbiakban: általános feltételek) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

1. Biztosítási esemény

1.1. Biztosítási esemény a baleset (általános feltételek VII.3.), melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.

1.2. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

1.3. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, a biztosító orvosszakértője megállapítja az igazolhatóan fennálló egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint.

A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

1.4. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító kizárólag maradandó egészségkárosodás (jelen különös feltételek 1.3.) fennállása esetén teljesít szolgáltatást.

2.2. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor hatályos kötvényben, ennek hiányában a szerződés megszűnésekor hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát nyújtja szolgáltatásként.

2.3. A szolgáltatás alapjául szolgáló maradandó egészségkárosodás mértékét – a szerződésre vonatkozó általános feltételek „C” mellékletében található táblázat figyelembevételével – a biztosító orvosa állapítja meg.

2.4. Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, úgy a szolgáltatást a testi és/vagy

szellemi épség orvosi szempontból csökkent mértéke alapján kell megállapítani. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak. **Az orvosszakértői intézet (Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet) szakvéleményében, illetve a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv határozatában megállapított rokkantság, illetve egészségkárosodás mértéke, a biztosító orvosa által megállapítandó maradandó egészségkárosodás mértékénél és a biztosító által nyújtandó szolgáltatási összeg meghatározásánál nem irányadó. A biztosítót az egészségkárosodás maradandó jellegének, illetve a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvosszakértői testületek határozata, szakvéleménye nem köti.**

2.5. Egy biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó egészségkárosodás nem lehet nagyobb 100%-nál.

2.6. Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, az egészségkárosodás olyan mértéke után teljesítendő a szolgáltatás, amely a legutolsó orvosi vizsgálat anyaga alapján a biztosító orvosának megállapítása szerint figyelembe vehető.

2.7. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.

2.8. Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a biztosított követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.

2.9. A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

2.10. Amennyiben a biztosító szolgáltatását követően a biztosított egészségi állapota tovább romlik ugyanannak a biztosítási eseménynek a következményeként, amely alapján a biztosító már teljesített szolgáltatást, a biztosított a megfelelő orvosi kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával – biztosítási eseményenként a bejelentett baleset napjától számított legfeljebb 4 évig, évenként egy alkalommal ismételt szolgáltatási igénybejelentéssel kérheti egészségi állapota felülvizsgálatát és a maradandó egészségkárosodás mértékének ismételt megállapítását. A felülvizsgálat eredményétől függően, a biztosító a jelen különös feltételek 2.2. pontja szerinti szolgáltatást teljesíti azzal, hogy a fentebb említett biztosítási eseménnyel összefüggésben történt korábbi teljesítések összegét az utóbbi teljesítendő szolgáltatás összegéből levonja jelen feltételek 2.6. pontjával összhangban.

3. A biztosító teljesítésének feltételei

3.1. A biztosító teljesítésének feltételeit a szerződésre vonatkozó általános feltétel IV. fejezete tartalmazza.

3.2. A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételekben meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:

- a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatban, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolatát,
- c) a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- d) a baleseti jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült,
- e) közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
- f) közlekedési baleset esetén a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, ha ilyen készült,
- g) ha a biztosított közlekedési balesetben jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- h) külföldön bekövetkezett baleset esetén a baleseti körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okiratnak – a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített – hiteles magyar fordítását,
- i) ha a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a szolgáltatási igény bejelentőjének rendelkezésére álló, az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást

megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat – a büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat).

3.3. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat, igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet.

3.4. **A biztosító a jogalap fennállása esetén az alábbi határidőkön belül teljesít szolgáltatást:**

- a) az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott károsodások alapján megállapított szolgáltatást a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül,
- b) egyéb esetekben a károsodás véglegessé válását követően 30 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letelte után 30 napon belül.

4. **A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események**

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a biztosító kockázatviselése.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **kollektív biztosítási szerződéseinek baleseti halálra vonatkozó biztosítási kockázatára** érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. kollektív biztosítások általános szerződési feltételeivel (a továbbiakban: általános feltételek) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

1. Biztosítási esemény

1.1. Biztosítási esemény a baleset (általános feltételek VII.3.), melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.

1.2. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a halál időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget téríti.

3. A biztosító teljesítésének feltételei

3.1. A biztosító teljesítésének feltételeit a szerződésre vonatkozó általános feltétel IV. fejezete tartalmazza.

3.2. A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételekben meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:

- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- a baleseti jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült,
- közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,

- közlekedési baleset esetén a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, ha ilyen készült,
- ha a biztosított közlekedési balesetben jármű vezetőjeként sérült meg vagy vesztette életét, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- a boncolási jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült,
- a halottvizsgálati bizonyítvány másolatát,
- a biztosított halotti anyakönyvi kivonatának másolatát,
- külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okiratnak – a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített – hiteles magyar fordítását,
- a kedvezményezetti jogosultságot igazoló okirat másolatát (jogerős hagyatékadó végzés, öröklési bizonyítvány) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg,
- ha a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a szolgáltatási igény bejelentőjének rendelkezésére álló, az eljárás során keletkezett, illetve az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat vagy a jogerős bírósági határozat – a büntetőeljárásban és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat),
- a halál – illetve a baleset – közelebbi körülményeivel kapcsolatos egyéb iratokat, szakértői vélemények másolatát.

3.3. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat, igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet.

4. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a baleseti halálra vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a biztosító kockázatviselése.

Csonttörésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBCST/02010)



GENERALI
Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt. 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. TeleCenter: (06-40) 200-250

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **kollektív biztosítási szerződéseinek csonttörésre vonatkozó biztosítási kockázatára** érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. kollektív biztosítások általános szerződési feltételeivel (a továbbiakban: általános feltételek) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

1. Biztosítási esemény

1.1. Biztosítási esemény a baleset (általános feltételek VII.3.), melynek következtében a biztosított csonttörést, csontrepedést szenved. Jelen különös feltételek szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.

1.2. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – balesetenként a törések számától függetlenül – a biztosítási esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget téríti meg.

2.2. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

3. A biztosító teljesítésének feltételei

3.1. A biztosító teljesítésének feltételeit a szerződésre vonatkozó általános feltétel IV. fejezete tartalmazza.

3.2. A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételekben meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:

- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- a csonttörést igazoló röntgenlelet vagy orvosi igazolás másolatát,
- a baleseti jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült,
- közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
- közlekedési baleset esetén a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, ha ilyen készült,
- ha a biztosított közlekedési balesetben jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- külföldön bekövetkezett baleset esetén a baleset körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okiratnak (ha készült ilyen) – a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített – hiteles magyar fordítását.

3.4. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat, igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet.

4. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a csonttörésre vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a biztosító kockázatviselése.

