



Sztráda

közúti árufuvarozói biztosítási feltételek

Hatályos: 2014. március 15.

Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések	5
I. A biztosítóra vonatkozó adatok	5
II. Ügyfélszolgálat	6
III. Panaszügyintézés	6
IV. Felügyeleti Hatóság	6
V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele	7
VI. A biztosítási titokra, valamint a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók	8
VII. Életbiztosítások adózási tudnivalói	13
VIII. Az általános forgalmi adó megtérítése	13
IX. Késedelmi kamat	14
X. Adminisztrációs díj	14
XI. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje	14
XII. A díjfizetés módja	14
XIII. A biztosításközvetítő	14
XIV. Kedvezmények igénybevétele	15
XV. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei	15
XVI. Egyéb rendelkezések	16
XVII. Irányadó jog	16
XVIII. Jelen ügyféltájékoztatónak a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései	16
 Közúti árufuvarozók biztosításának általános feltételei	 17
I. A biztosítási szerződés alanyai	17
II. A biztosítási esemény	18
III. A biztosítási szerződés létrejötte, kockázatviselés kezdete, a biztosítási szerződés megszűnése	18
IV. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya	20
V. Biztosítási összeg	20
VI. A biztosítási díj	20
VII. A felek együttműködése	22
VIII. A biztosító szolgáltatásának szabályai	23
IX. Egyéb rendelkezések	25

Nemzetközi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítás különös feltételei (CMR felelősségbiztosítás) 27

I.	A biztosítási esemény.	27
II.	A kockázatviselés tárgya	27
III.	A kockázatviselés területi hatálya	28
IV.	A kockázatviselés kezdete és megszűnése	28
V.	A biztosítási díj	28
VI.	A biztosító szolgáltatása.	29
VII.	A biztosítási összeg	29
VIII.	Kizárások a kockázatviselés köréből	30
IX.	Önrészesedés.	32
X.	A felek együttműködése.	32
XI.	A szolgáltatási igény bejelentése	33
XII.	A kárrendezés.	33
XIII.	A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	33
XIV.	A biztosító megtérítési igénye	34
XV.	A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok.	34

Belföldi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítás különös feltételei (BÁF) 36

I.	A biztosítási esemény.	36
II.	A kockázatviselés tárgya	36
III.	A kockázatviselés területi hatálya	37
IV.	A kockázatviselés kezdete és megszűnése	37
V.	A biztosítási díj	37
VI.	A biztosító szolgáltatása.	38
VII.	A biztosítási összeg	38
VIII.	Kizárások a kockázatviselés köréből	39
IX.	Önrészesedés.	41
X.	A felek együttműködése.	41
XI.	A szolgáltatási igény bejelentése	42
XII.	A kárrendezés.	42
XIII.	A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	42
XIV.	A biztosító megtérítési igénye	43
XV.	A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok.	43

Közúti árufuvarozók vagyoni biztosíték biztosításának különös feltételei. 45

I.	A biztosítási esemény.	45
II.	A kockázatviselés tárgya	45
III.	A biztosított	45
IV.	A kockázatviselés területi hatálya	45
V.	A biztosítási szerződés létrejötte, a kockázatviselés kezdete, a biztosítási szerződés megszűnése	46
VI.	A biztosítási összeg	46
VII.	A biztosítási díj	46

VIII.	A biztosító szolgáltatása	47
IX.	Kizárások a kockázatviselés köréből	47
X.	Önrész	47
XI.	A felek együttműködése	47
XII.	A szolgáltatási igény bejelentése	48
XIII.	Kárrendezés	48
XIV.	Egyéb rendelkezések	48
Záradékok		50
 Közúti árufuvarozók balesetbiztosításának különös feltételei		53
I.	Biztosított, kedvezményezett	53
II.	A biztosítás időbeli és területi hatálya	53
III.	A kockázatviselés kezdete és megszűnése	54
IV.	A biztosítási díj	54
V.	A biztosítási események	54
VI.	A biztosító szolgáltatása	55
VII.	A biztosító teljesítésének feltételei és a szolgáltatáshoz (kifizetéshez) szükséges dokumentumok	57
VIII.	A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól.	59
IX.	A biztosító kockázatviseléséből kizárt események	60
X.	Egyéb rendelkezések	61
XI.	Fogalomtár	62
1. sz. melléklet	Maradandó egészségkárosodás	64
2. sz. melléklet	Műtétek kivonatos listája	65

Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali 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 Magyar Nemzeti Bankhoz és 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 biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

Jelen Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: Ügyféltájékoztató) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az Ügyféltájékoztatóban foglalt rendelkezéseken túl a biztosítási szerződéssel létrejövő jogviszony tartalmát képezik továbbá – a biztosítási szerződés típusától függően – a biztosításra vonatkozó általános szerződési feltételek, az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös és kiegészítő szerződési feltételek, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai.

A jelen Ügyféltájékoztatóban, az általános szerződési feltételekben, valamint a különös és kiegészítő biztosítási feltételekben (a továbbiakban együtt: általános feltételek) nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

I. A BIZTOSÍTÓRA VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÓ ADATOK

A Generali Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt. majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, majd Generali-Providencia Biztosító Zrt. – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. év április hó 30. napján.

A társaság az IVASS által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság neve: Generali Biztosító Zrt.

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

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

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: 01-10-041305

Adószáma: 10308024-4-44

Nyilvántartja: a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

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-1112 XN Diemen, Diemerhof 42

II. ÜGYFÉLSZOLGÁLAT

A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával, kérjük, forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, illetőleg a Telefonos ügyfélszolgálat munkatársaihoz, vagy keresse fel internetes ügyfélszolgálatunkat. Kollégáink készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei

Telefonos ügyfélszolgálat telefonszáma: (06-40) 200-250
Központi ügyfélszolgálat címe: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei:

www.general.hu/Kapcsolatfelvetel/Kapcsolatfelvetel_pont_kereso.aspx

Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a **www.general.hu** címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a Telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget.

III. PANASZÜGYINTÉZÉS

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Igazgatóságán** szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott telefaxszámon, vagy elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát az alábbi elérhetőségi címeken közölheti.

Postai levelezési cím: 7602 Pécs, Pf.: 888
Telefonszám: (06-40) 200-250
Fax: (06-1) 452-3927
E-mail: general@general.hu
Internet: www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Panaszok_bejelentese.aspx
Központi ügyfélszolgálat: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei:

www.general.hu/Kapcsolatfelvetel/Kapcsolatfelvetel_pont_kereso.aspx

Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, a személyes ügyélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban teheti meg.

A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére 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 talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

IV. FELÜGYELETI HATÓSÁG

IV.1. A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet)

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Levelezési cím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
Központi telefon: (36-1) 4899-100
Központi fax: (36-1) 4899-102
Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>
Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma: (06-40) 203-776

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

- IV.2. Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében – ellenőrzi
- a) a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések, valamint
 - b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
 - c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
 - d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá
 - e) a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és - ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását - eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszát már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

V. A PÉNZÜGYI BÉKÉLTETŐ TESTÜLET ELJÁRÁSA, A KÖZVETÍTŐI ELJÁRÁS ÉS A BÍRÓI ÚT IGÉNYBEVÉTELE

- V.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Címe: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 39.

Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <https://felugyelet.mnbb.hu/pbt> honlapon.

- V.2. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.
- V.3. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetőek. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

VI. A BIZTOSÍTÁSI TITOKRA, VALAMINT A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK.

A biztosítási titok és a személyes adat

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.

Személyes adat valamennyi, az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

VI.1. Az adatkezelés célja

VI.1.1. *A biztosítási szerződés nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével összefüggő adatkezelés*

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító, mint adatkezelő az ügyfeleinek 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. A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével magadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul.

VI.1.2. *A biztosítók közötti adatcserével összefüggő adatkezelés*

Tájékoztatjuk, hogy a biztosítottai veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő Bit.161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit.161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. számú mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- A Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 14., 15., 16., 17., 18., és 19. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- továbbá a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10., 11., 12., és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit.161/A § (5) bek. a)–c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak.

Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Társaságunk az e célból végzett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

VI.1.3. A biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés

A biztosító a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit.167/B.§. panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul.

VI.2. Az adatkezelés időtartama

- VI.2.1. A Bit. 155.§-a értelmében, a biztosító a személyes adatokat- ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is- a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint – eltérő jogszabályi rendelkezés hiányában - 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 meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- VI.2.2. A Bit. 167/B.§ (4) bekezdése értelmében, telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi.
- VI.2.3. A Bit. 167/B.§ (9) bekezdése értelmében biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.
- VI.2.4. 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.

VI.3. Az adatkezelés jogalapja

- VI.3.1. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy a fentebb hivatkozott adatkezelések jogalapja a Bit.155.§- a és a Bit.167/B §-a, illetve a biztosítók közötti adatcsere tekintetében, 2015. január 1. napjától kezdődően a Bit. 161/A §-a. Az 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.
- VI.3.2. Az Infotv. értelmében személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése
 - a) az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges, vagy

- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

VI.3.3. Az Infotv. értelmében, ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában

- a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll

további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

VI.3.4. A fentebb felsorolt adatkezelésektől eltérő céllal a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet adatkezelést. Ezen adatkezelésekről a biztosító az adatoknak a cél szerinti felvételekor ad az érintetteknek tájékoztatást.

VI.4. Az adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy adatait kizárólag társaságunknak a megfelelő hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási-vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a VI.6-VI.9. pontok értelmében nem áll fenn.

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe.

VI.5. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

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 titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

VI.5.1. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozással kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a 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. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- 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 szervvel,
- 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 egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – 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 káresetek 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), s) és t) 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)–m) és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

VI.5.2. 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) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykel-téssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel 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) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

VI.5.3. 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:

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

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

VI.5.4. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a VI.5.1. pont b) f) és j) pontjai, illetve a VI.5.2.pont alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a VI.5.1.pontban, a VI.5.2. pont a)-b) pontjaiban, továbbá a VI.5 pont második bekezdésében, a VI.5.3. pontban, a VI.5.4. pontban, valamint 2015. január 1-jétől kezdődően a VI.1.2. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

VI.6. Az adatkezelésekkel kapcsolatos jogok és érvényesítésük

Az érintett természetes személy kérelmére - a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül- a biztosító írásban tájékoztatást ad az érintett részére a kezelt, illetve a társaságunk által- vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott személyes adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá - az érintett személyes adatainak továbbítása esetén - az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be.

Az érintett természetes személy kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – törvény vagy – törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak a zárolását és törlését. Társaságunk az érintett természetes személy által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvánosságukban átvezeti.

Az érintett természetes személy az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintett természetes személyt írásban tájékoztatja. Amennyiben az érintett a döntéssel nem ért egyet, illetve a társaságunk a fenti határidőt elmulasztja, úgy a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

Amennyiben az érintett bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, úgy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult bejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei

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

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf. 5.

Telefon: (+36 1) 391-1400

Telefax: (+36 1) 391-1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: www.naih.hu

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

VII. ÉLETBIZTOSÍTÁSOK ADÓZÁSI TUDNIVALÓI

- VII.1. Adómentes a magánszemély számára történő szolgáltatás, ha az haláleseti, baleseti, betegségi, illetve a jogszabálynak megfelelő nyugdíjbiztosítási, vagy járadékbi biztosítási szolgáltatásnak minősül. Ezen kifizetésekhez kapcsolóan a magánszemélynek adókötelezettsége nincs.
- VII.2. Kamatjövedelem keletkezhet, ha biztosító teljesítése nem minősül adómentesnek, egyéb jövedelemnek, vagy más adóköteles jövedelemnek (így kamatjövedelem keletkezhet a lejáratú szolgáltatásból, visszavásárlásból, részvisszavásárlásból). Kamatjövedelemnek minősül a biztosítói teljesítésnek az a része, amely meghaladja a befizetett biztosítási díj összegét, azzal, hogy befizetett díjként nem vehető figyelembe a kockázati biztosítás díjaként teljesített összeg. A kamatjövedelem csökkenthető a kamatjövedelem 50 százalékaival, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 3 év, rendszeres díjas szerződés esetén 6 év eltelt, illetve 100 százalékaival, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 5 év, rendszeres díjas szerződések esetén 10 év eltelt. Ha a szerződésre rendkívüli (eseti) díj befizetése történik, akkor az a kamatjövedelem elszámolása szempontjából társaságunknál önálló, egyszeri díjas szerződésként kerül figyelembe vételre. A kamatjövedelemből a biztosító által 16% személyi jövedelemadó és 6% egészségügyi hozzájárulás kerül levonásra. Nem terheli egészségügyi hozzájárulás az olyan kamatjövedelmet, amely olyan szerződésből származik, amely szerződés mögött álló befektetés legalább 80 százaléka EGT-állam által kibocsátott, forintban jegyzett, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírt tartalmaz, azzal hogy e feltételnek a tartam alatt mindvégig teljesülnie kell. A kamatjövedelmet a magánszemélynek – jellemzően – nem kell a bevallásában szerepeltetnie.
- VII.3. Más jövedelemként (a pótoltt jövedelemre vonatkozó szabályok szerint) adóköteles a kifizető díjfizetésével létrejött baleset-, betegségbi biztosítási szerződés jövedelempótló, valamint az eltelt napok száma alapján meghatározott szolgáltatásból a napi 15 ezer forintot meghaladó rész. A kifizetésekor a biztosító által levonásra kerül az adóköteles jövedelmet terhelő adóelőleg. E jövedelmet a magánszemély köteles az adóbevallásában szerepeltetni.
- VII.4. Egyéb jövedelemként adóköteles a határozatlan tartamú, kizárólag halál esetére szóló életbi biztosítás visszavásárlási, részvisszavásárlási összegéből a magánszemély által megfizetett díj és a kifizető (munkáltató) által megfizetett adóköteles díj együttes összegét meghaladó rész, feltéve, hogy e szerződéshez kapcsolódóan bármely kifizető (munkáltató) adómentes díjat fizetett. A kifizetésekor a törvény szerint megállapított adóalapból a biztosító által levonásra kerül 16% személyi jövedelemadó-előleg. E jövedelmet a magánszemély köteles adóbevallásában szerepeltetni, továbbá a magánszemély köteles az e jövedelem utáni 27%-os százalékos egészségügyi-hozzájárulás fizetési és bevallási kötelezettségét is rendezni.
- Amennyiben bármely biztosítói teljesítésre nem magánszemély (például gazdálkodó) jogosult, akkor a biztosító a fentiekől eltérően adókötelezettséget nem állapít meg, a teljesítés tartalma alapján az érintett szolgáltatásra jogosult a rá vonatkozó jogszabályi előírások szerint köteles elszámolni a biztosítótól származó bevételét, illetve ahhoz kapcsolódó esetleges adókötelezettségeit.
- VII.5. A 2014. január 1-jétől, vagy azt követő időponttól létrejött, a törvényi követelményeknek megfelelő nyugdíjbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan a magánszemély szerződő a tárgyévi összevont adóalapja után fizetendő személyi jövedelemadója terhére rendelkezhet akként, hogy az általa megfizetett biztosítási díj 20 százaléka, maximum 130 ezer forint átutalásra kerüljön a nyugdíjbiztosítási szerződésére. Részletes tájékoztató az érintettek számára a biztosítás megkötésekor kerül átadásra.
- VII.6. Az előbbieken ismertetett szabályok a jövőben változhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében is kövesse a jogszabályváltozásokat, különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseinek esetleges változását. Az aktuális szabályokról társaságunk honlapján is folyamatosan tájékozódhat.

VIII. AZ ÁLTALÁNOS FORGALMI ADÓ MEGTÉRÍTÉSE

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 forgalmi adó (áfa) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az áfa összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az áfa összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az áfa összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

IX. KÉSEDELMI KAMAT

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani.

Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

X. ADMINISZTRÁCIÓS DÍJ

- X.1. A biztosító egyes eljárásokért adminisztrációs díjakat számíthat fel, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében. A jelen Ügyféltájékoztatóban feltüntetett adminisztrációs díjon túlmenően az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó általános vagy különös szerződési feltételek további adminisztrációs díjakra vonatkozó szabályozást tartalmazhatnak.
- X.2. Amennyiben a felek szerződésben foglalt megállapodása szerint a szerződő a díjfizetést nem készpénzáttutalási megbízással (sárga vagy fehér csekk) teljesíti, de ennek ellenére a biztosítótól a díjfizetés teljesítése érdekében – a szerződés ezirányú módosítása nélkül – készpénzáttutalási megbízás megküldését igényli, vagy egyéb esetben a részére a biztosító által megküldött készpénzáttutalási megbízás ismételt megküldését igényli úgy a biztosító adminisztrációs díjat számíthat fel.
- X.3. A X.2. pontban jelölt adminisztrációs díj mértéke: 400 Ft

XI. A BEFIZETETT BIZTOSÍTÁSI DÍJ ELSZÁMOLÁSÁNAK SORRENDJE

Amennyiben a Szerződőnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlítetlen tartozása áll fenn társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban az alábbi sorrendben: tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

Amennyiben a Szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé (pl. több díjrészlettel tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

XII. A DÍJFIZETÉS MÓDJA

- XII.1. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:
- készpénzáttutalási megbízással (csekken) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni,
 - csoportos beszedési megbízással (inkasszóval) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,
 - áttutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj áttutalására.
- XII.2. **Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénzáttutalási megbízás (csekk), díjbekérő levél vagy más dokumentum, a szerződő köteles az esedékes díjat postai csekken vagy a biztosító legközelebbi ügyfélszolgálatán a kötvényszám feltüntetése mellett befizetni.**
- XII.3. A szerződőnek rendkívüli esetben lehetősége van arra, hogy díjfizetési kötelezettségét egyéb módon teljesítse. Ezen lehetőségekről a biztosító honlapján (www.general.hu), a biztosító ügynökeinél, vagy a biztosító ügyfélszolgálatain tájékozódhat.

XIII. A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ

- XIII.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

- XIII.2. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős.
- XIII.3. Független biztosításközvetítő az alkuusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosító egymással versengő termékeit közvetíti.
- 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 (képviselőként) eljáró személyek tevékenységére is.
- A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díj átvételére.
- XIII.4. **A biztosító képviselője – így a biztosító ügynöke is – nyomdailag előállított, és nyomdai Generali emblémával ellátott átvételi elismervény (nyugta) ellenében jogosult biztosítási díj átvételére, melynek mértékét a biztosító 250.000 Ft-ban korlátozza. Ezt meghaladó mértékű biztosítási díj átvételére a biztosító képviselője nem jogosult.**
- XIII.5. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

XIV. KEDVEZMÉNYEK IGÉNYBEVÉTELE

Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn (pl. inkasszós fizetési mód megváltozása, inkasszós fizetés lehetetlenné válása inkasszós felhatalmazás hiányában vagy annak visszavonása miatt) úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére.

Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk küld) vagy a díj beszedési megbízással (inkasszó) történő beszedését először megkísérli.

XV. A JOGNYILATKOZATOK (BEJELENTÉSEK, ÉRTESÍTÉSEK) ALAKI KÖVETELMÉNYEI ÉS HATÁLYOSSÁGÁNAK FELTÉTELEI

- XV.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:
- a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
 - a biztosító által megjelölt és közzétett faxszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
 - a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat,
 - a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
 - a biztosító bármely ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
 - a biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat, azon jognyilatkozatok kivételével, amelyek tekintetében a telefonon történő jognyilatkozattételt a biztosító csak külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén teszi lehetővé,
 - egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén, a biztosító által működtetett internetes szerződéskezelő és ügyfélszolgálati rendszerben (Szerződéseim rendszer) megtett és a biztosító által rögzített, archivált nyilatkozat,
 - egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén a biztosító Telefonos ügyfélszolgálat útján megtett és a biztosító által hangfelvételen rögzített szóbeli nyilatkozat, formájában.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket határozhat meg, melyeket a szerződésre vonatkozó általános, vagy különös szerződési feltételek, vagy a felek között külön e tárgyban létrejött megállapodás tartalmaz.

A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös szerződési feltételek tartalmazzák.

- XV.2. A jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut.
- XV.3. A szerződő felek a biztosítási szerződés **felmondását** tartalmazó nyilatkozatukat **írásban** kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozat is, melyet postai úton, faxon, vagy elektronikus úton továbbított szkennelt okirat formájában továbbítanak a biztosító által megadott elérhetőségekre.
- XV.4. **Postai úton** tértivevénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a biztosító által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy ”nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

XVI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- XVI.1. **Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.**
- XVI.2. **A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.**

XVII. IRÁNYADÓ JOG

A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

XVIII. JELEN ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓNAK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet nem tartalmazza az Ügyféléltájékoztató azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XVIII.1. A befizetett díj elszámolásának sorrendje (XI. pont)

Amennyiben a Szerződő által a Biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint, annak hiányában jelen Ügyféléltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

Amennyiben szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé úgy a befizetett díj elszámolása a jelen Ügyféléltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

XVIII.2. Egyéb rendelkezések (XVI. pont)

A Ptk. 6:63. §.-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A sikeres együttműködés reményében:

Erdős Mihály

Hegedűs Anna

Hatályos: 2014. március 15-étől

Közúti árufuvarozók biztosításának általános feltételei

A Közúti árufuvarozók biztosításának általános feltételei (továbbiakban: Általános feltételek) a Generali Biztosító Zrt-vel – közúti árufuvarozók biztosítási kockázataira – kötött biztosítási szerződésekre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen feltételre hivatkozással kötötték.

Az Általános feltételekhez a szerződő – biztosítási szerződésben, vagy az annak részét képező biztosítási ajánlaton megjelölt – választása szerinti kockázatot tartalmazó Különös feltételek és Záradékok kapcsolódnak, melyek együttesen az általános szerződési feltételek.

A Különös feltételekben és Záradékokban nem szabályozott kérdésekben a Közúti árufuvarozók biztosításának általános feltételei, míg a Különös feltételeknek és Záradékoknak az Általános feltételektől eltérő rendelkezései esetén a Különös feltételek és Záradékok szabályai az irányadók.

A felek az általános szerződési feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek – írásban rögzített – megállapodása az irányadó.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az „Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” is.

Ezen általános szerződési feltételek alapján a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – a Különös feltételek szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási kártalanítási összeg megfizetésére, illetve szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő által megfizetett biztosítási díj ellenében.

Az Általános feltételeket kiegészítő, szerződő által választható biztosítási kockázatoknak megfelelő Különös feltételek:

Nemzetközi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítás különös feltételei (CMR felelősségbiztosítás)

Belföldi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítás különös feltételei (BÁF)

Közúti árufuvarozók vagyoni biztosítékának különös biztosítási feltételei

Közúti árufuvarozók balesetbiztosításának különös feltételei

A biztosítási szerződés részét képezik a Különös feltételek vonatkozó Záradékai, amennyiben a szerződés ezekre hivatkozással jött létre.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

I.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

I.2. Szerződő

- I.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötí és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet lehet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

-
- I.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.
 - I.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
 - I.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződcseré) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe belépése folytán változik.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

I.3. Biztosított

- I.3.1. Jelen feltétel alapján biztosított kizárólag a biztosítási szerződésben név szerint feltüntetett, Magyarországon bejegyzett közúti árufuvarozói vállalkozás (pl. egyéni vállalkozó, jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet), aki a hatályos magyar jogszabályok szerint a közúti árufuvarozói tevékenység folytatására jogosult.
- I.3.2. Biztosított továbbá a Különös feltételek alapján – balesetbiztosítási kockázatok vonatkozásában – az a természetes személy, akinek életével, egészségével, testi épségével kapcsolatban a szerződés létrejön.

II. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosítási esemény részletes meghatározását a vonatkozó Különös feltételek rögzítik.

III. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZÚNÉSE

III.1. A biztosítási szerződés létrejötte

- III.1.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).
- III.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet
 - a) a felek külön írásbeli megállapodásával,
 - b) a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
 - c) a biztosító ráutaló magatartásával.
- III.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

Ha a kötvény a szerződő ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

- III.1.4. **A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy**

- az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
- a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
- a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

Az ekként létrejött szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

Amennyiben a biztosító ráutaló magatartásával létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

- III.1.5. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani.

III.2. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét.

A kockázatviselés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő által történt aláírását követő nap „0” órája.

III.3. A biztosítási szerződés tartama

- III.3.1. A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott tartamra jön létre. A szerződés tartama a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül.
- III.3.2. A biztosítási időszak az az időszak, amelyre a biztosítási díj, mint egység kiszámításra került, függetlenül a biztosítási díj részletekben történő megfizetésétől. Határozatlan tartamú szerződések esetén a biztosítási időszak minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva 1 évig tart. **Határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.**
- III.3.3. A biztosítási évforduló a biztosítási időszak kezdőnapja. Amennyiben a kockázatviselés kezdete a hónap első napjára esik, úgy a biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

III.4. A biztosítási szerződés megszűnése

- III.4.1. Megszűnik a biztosítási szerződés
- a) ha a határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondják (III.4.2.);
 - b) ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
 - c) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel VI. 6. pontjában meghatározottak szerint;
 - d) a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő - a VI. 5.3. pontban foglaltak szerint - a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja;
 - e) ráutaló magatartással (hallgatólágosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a III.1.4. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel VII.2.3. pontjában foglaltak szerint;
 - f) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;
 - g) a Felek közös írásbeli megegyezésével.
- III.4.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

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.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

- IV.1. A biztosító kockázatviselése a Különös feltételekben és Záradékokban meghatározott területi hatály szerint áll fenn.
- IV.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.**

V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- V.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg, amely az egyes kockázatok tekintetében, a vonatkozó Különös feltételek alkalmazásával kerül meghatározásra.
- V.1.1. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint – kifizethető legmagasabb összeg.
- V.1.2. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint – 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 szabályaiban foglaltakra figyelemmel – nem a folyó biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

- V.2. Az Általános feltételek V.1. pontjában foglaltaktól eltérően a balesetbiztosítási kockázatok biztosítási összegére irányadó szabályozást és a vonatkozó biztosítási összegek mértékét a Közúti árufuvarozók balesetbiztosításának különös feltételei VI.1. pontja rögzíti.

VI. A BIZTOSÍTÁS DÍJ

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

VI.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

- VI.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.
- VI.1.2. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (I.2.4. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

VI.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

Amennyiben a szerződő jelen feltételekhez kapcsolódó Különös feltételek alapján közúti árufuvarozók vagyoni biztosítékának biztosítására (is) szerződött, a díjfizetési ütemet úgy kell megállapítani, hogy a teljes szerződés díjának fizetési ütem szerinti díjrészlete elérje a vagyoni biztosíték biztosítása éves díjának mértékét.

VI.3. Díjfizetés esedékessége

- VI.3.1. A biztosítás első díja (féléves vagy negyedéves díjfizetési ütem esetén az első díjrészlete) a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttékor esedékes.
- VI.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

VI.4. A biztosítási díj számítása

- VI.4.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.
- VI.4.2. A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat. A biztosítási díj számításának alapja (pl. a gépjárművek, illetve szerelvények darabszáma stb.) a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül. A biztosítási díjat befolyásoló további tényezők különösen a biztosítási összeg, a vállalt önrészesedés mértéke, a biztosított tevékenysége, a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja, a kockázat felmérése során a szerződő által közölt egyéb adatok (pl. kárelőzmény).

VI.5. A biztosítási díj módosítása

- VI.5.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alábbiakban meghatározott esetekben módosíthatja:
- a) jelen szerződés kárhányada vagy a biztosító nyilvántartása szerinti – azonos módozatú – biztosítási szerződések kárgyakoriságának vagy átlagkáráinak a módosítás hatálybalépését megelőző naptári évben bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változása esetén;
 - b) a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozása esetében,
 - c) a Központi Statisztikai Hivatal által a biztosítási időszakot közvetlenül megelőző július hónapban közzétett infláció mértékének megfelelően.

A biztosítási díj módosítására a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os (jelen szerződés kárhányadának emelésére tekintettel történő díjemelés esetén legfeljebb 300%-os) mértékben kerülhet sor.

- VI.5.2. A VI.5.1. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási évforduló előtt – jelen feltétel III.4.2. pontjától eltérően, felmondási idő nélkül - a biztosítási időszak végére felmondani. Felmondás hiányában a szerződő a biztosító évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.
- VI.5.3. A biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.

VI.6. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményei

- VI.6.1. **A biztosítási szerződés a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő**

az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettség utolsó napjával szűnik meg.

- VI.6.2. **A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. Amennyiben a szerződő a díjfizetéssel késedelembe esik, és a biztosító a díj bírósági úton történő érvényesítését kezdeményezi, úgy az adott biztosítási időszak végéig számított díj egy összegben esedékessé válik.**
- VI.6.3. A díj nemfizetés 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 törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
- VI.6.4. **A biztosító díjfizetési késedelem esetén külön póthatáridő kitűzésére nem köteles.**

VI.7. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

A biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

VII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

VII.1. Közlési kötelezettség

- VII.1.1. A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatelbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- VII.1.2. A szerződő és a biztosított kötelesek a kockázatvállalás és a biztosítási szerződés létrejötte szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetőleg az ezekbe való betekintést lehetővé tenni.

VII.2. Változásbejelentési kötelezettség

- VII.2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen, ha
- újabb gépjárműveket állít üzembe vagy von ki használatból,
 - a biztosítási ajánlaton, illetve a kockázatelbíráló adatlapon szereplő adatok és körülmények megváltoznak;
 - a biztosított tevékenység folytatása körülményeiben jelentős változás következik be;
 - a biztosítási szerződésben szereplő kockázatra más biztosítónál biztosítási szerződést köt;
 - a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
 - velük szemben az illetékes bíróság csődeljárás vagy felszámolási eljárás megindítását rendelte el, vagy végelszámolási eljárás megindítására kerül sor.
- VII.2.2. A kockázatvállalás és a biztosítási szerződés szempontjából lényeges okiratok, szerződések, hatósági határozatok módosulása esetén, a változott tartalmú okiratokat a szerződő és a biztosított kötelesek 5 munkanapon belül átadni a biztosítónak.
- VII.2.3. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtételekor felhívta.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna vagy díjszabása szerint legalább 10% mértékkel magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot.

- VII.3. **A közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségek megsértése esetén a biztosító mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**

VII.4. Kármegelőzési kötelezettség

- VII.4.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, a szállításra használt járművek megfelelő műszaki állapotról, karbantartásáról gondoskodni, a szállított áruk kezelésének, szállításának vonatkozó előírásait betartani, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.

Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

- VII.4.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

VII.5. Kárenyhítési kötelezettség

- VII.5.1. A szerződő fél és a biztosított – a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.
- VII.5.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

- VII.6. **Amennyiben a kárt a szerződő vagy a biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése okozta, vagy a kár mértéke ezen magatartás, vagy mulasztás miatt növekedett, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.**

VIII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

VIII.1. A szolgáltatási igény bejelentése

- VIII.1.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb a Különös feltételekben meghatározott időtartamon belül – bejelenteni a tudomására jutott biztosítási eseményt vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely kárigényre, szolgáltatási igényre adhat alapot.** A kár, illetve szolgáltatási igény bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a biztosítónak jelen pontban foglaltak szerint bejelentette.

A kárbejelentés történhet:

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

-
- VIII.1.2. A szolgáltatási igénybejelentésnek 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, indoklással ellátva;
 - az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
 - a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
 - a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt;
- VIII.1.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez, illetve szolgáltatás nyújtásához az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:
- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
 - a 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),
 - a biztosítási esemény miatti követelés összegét igazoló dokumentumok,
 - a biztosító által kiállított eredeti fedezetigazolást,
 - 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 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 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 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.
- VIII.1.4. Az Általános feltételek VIII.1.3. pontjában foglaltaktól eltérően balesetbiztosítási kockázatokra vonatkozó igénybejelentés esetén a biztosító a Közúti árufuvarozók balesetbiztosításának különös feltételei VIII.2. pontjában meghatározott dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez.
- VIII.1.5. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények elhárításában.
- VIII.1.6. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- VIII.1.7. **A szolgáltatási igénybejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**
- VIII.1.8. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamat fizetési kötelezettségre.**
-

VIII.2. Biztosítási szolgáltatás

- VIII.2.1. A biztosító szolgáltatásának részletes szabályait a vonatkozó Különös feltételek rögzítik.

VIII.3. Kárrendezés

- VIII.3.1. A biztosító a szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.
- VIII.3.2. A biztosító a biztosítási szolgáltatást az egyes Különös feltételekben meghatározott határidőn belül teljesíti. A biztosító szolgáltatása teljesítésének határideje attól az időponttól veszi kezdetét, amikor a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.

IX. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

IX.1. Elévülés

- IX.1.1. **Jelen szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.**
- IX.1.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik:
- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésékor,
 - a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 30. naptól kezdődő napon,
 - a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határidőn belül, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. naptól kezdődő napon,
 - a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott tartamengedmény visszakövetelése iránti igény esetén a szerződés megszűnésének napján,
 - egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

IX.2. A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen biztosítási szerződési feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

Jelen fejezet nem tartalmazza a Közúti árufuvarozói biztosítási feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

IX.2.1. Ajánlattól eltérő kötvény kifogásolásának határideje

Jelen feltétel III.1.3. pontja a Ptk. 6:443. § (2) bekezdése szerinti rendelkezést pontosította azzal, hogy a szerződő késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül jogosult kifogásolni, amennyiben az ajánlatára a biztosító az ajánlattól eltérő tartalmú kötvényt állít ki.

IX.2.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával

Jelen feltétel III.1.4. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:444. §-ától – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

IX.2.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, jelen feltétel III.3.2. pontja alapján, határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

IX.2.4. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

Jelen feltétel VI.6.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosítási szerződés – póthatáridő tűzése nélkül – a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettség utolsó napjával szűnik meg.

A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. Amennyiben a szerződő a díjfizetéssel késedelembe esik, és a biztosító a díj bírósági úton történő érvényesítését kezdeményezi, úgy az adott biztosítási időszak végéig számított díj egy összegben esedékessé válik.

IX.2.5. Az elévülési időszak időtartama

Jelen feltétel elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények – jelen feltétel IX.1.1. pontja szerint – 1 év elteltével évülnek el.

IX.3. 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződés módosítása

A 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződés – módosító biztosítási ajánlattal történő – módosítása esetén szerződő felek megállapodnak, hogy a biztosítási szerződést teljes egészében a 2014. március 15-ével hatályba lépett Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény hatálya alá helyezik.

Nemzetközi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítás különös feltételei (CMR felelősségbiztosítás)

A jelen Különös feltételek alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános feltételeket az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni. A jelen Különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános feltételek, míg a jelen Különös feltételeknek az Általános feltételektől eltérő rendelkezései esetén jelen Különös feltételek szabályai az irányadók.

I. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- I.1. A biztosító vállalja, hogy teljesíti mindazon kártérítési kötelezettségeket, melyekért a biztosított a Nemzetközi közúti árufuvarozási szerződésről szóló, az 1971. évi 3. törvényerejű rendeletben kihirdetett Egyezmény (továbbiakban: CMR Egyezmény) alapján végzett fuvarozói tevékenysége kapcsán – a fuvarozott idegen vagyontárgyakban okozott károkért – kártérítési felelősséggel tartozik.

A biztosítás kiterjed azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítésére és azoknak a megalapozatlan kártérítési igényeknek az elhárítására, melyeket az előzőekben meghatározott tevékenység alapján a biztosítottal szemben támasztanak.

A biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítási ajánlaton, illetve kötvényben rendszám szerint megjelölt fuvarszközökkel (SZZ35 sz. záradék alkalmazása esetén a megjelölt vontatókkal), a biztosított által, saját nevében végzett fuvarozásokra érvényes.

- I.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.

II. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

- II.1. A biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat a fuvarozott idegen vagyontárgyakban okozott károk megtérítése alól, amelyekért az I.1. pontban meghatározottak szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

- II.2. A biztosítási fedezet kiterjed:

- a ponyvás és zárt (dobozos) felépítményű, valamint konténerszállító és cserefelépítményes járművekkel folytatott fuvarozások során bekövetkező árukárokra, valamint konténeres áruszállítás esetén a szállított konténerek elveszésének, valamint balesetből eredő sérülésének kárait.

Balesetnek minősül az a külső, hirtelen fellépő mechanikai erőhatás, mely a konténer törését, lyukadását, deformálódását, elhajlását eredményezi. Az esztétikai jellegű sérülések (karcolás, horzsolás stb.) nem biztosítottak.

- tartálykocsikkal és nyitott szállítóeszközökkel történő áruszállításokra,
- szabályozott hőmérsékleten történő fuvarozás során bekövetkező árukárokra, beleértve az ilyen szállítások során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárokat is, feltéve, hogy a szállítás a szükséges hőmérséklet biztosítására, a hőmérséklet folyamatos regisztrálására, valamint a hőmérsékleti adatok minimum 30 napos megőrzésére és reprodukálására alkalmas berendezéssel ellátott járművel (hűtőkocsival) történt és a biztosított a vonatkozó regisztrált adatokat a biztosító rendelkezésére bocsátja.

III. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI HATÁLYA

A jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés a biztosított minden olyan fuvarozási szerződés alapján végzett tevékenységére fedezetet nyújt, amely áruknak közúton, járművel, díj ellenében végzett fuvarozására irányul, ha az áru átvételének helye és a kiszolgáltatásra kijelölt hely – amint ezeket a fuvarozási szerződésben megjelölték – két különböző állam területén van, amelyek közül legalább az egyik állam a CMR Egyezmény szerződője és ezen államok az európai szárazföldön (beleértve Nagy-Britannia, Írország, valamint Törökország ázsiai részét) helyezkednek el. Egyéb külön írásbeli megállapodás hiányában a biztosítás nem terjed ki az Ukrajna, Oroszország, Belorusszia területein bekövetkezett káreseményekre.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS MEGSZŰNÉSE

- IV.1. Az egyes szállítások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése
- akkor veszi kezdetét, amikor a fuvarozó a küldeményt fuvarozás céljából a feladótól átvette,
 - kiterjed a fuvarozás szokásos lebonyolítására, beleértve a szállítással közvetlenül összefüggő, szokásos és szükségszerű várakozásokat,
 - akkor ér véget, amikor a fuvarozó az árut a címzettnek, vagy a címzett rendelkezése vagy más rendelkezésre jogosult utasítása szerint kiszolgáltatta.
- IV.2. **Jelen feltételek szerint nem minősül a fuvarozás szokásos lebonyolítása alatti várakozásnak különösen, így a biztosítási fedezet sem terjed ki azokra a károkra, amelyek az alábbi okok miatti állásidők tartama alatt következtek be:**
- a fuvarozó az áru átvételét követően a fuvarozás teljesítése céljából nem indult el, a lerakóhelyre történő közlekedést nem kezdte meg, vagy
 - a megkezdett áruszállítás rendes folyamatát a fuvarozással járó szokásos várakozási okoktól (pl. kötelező pihenőidő, áru átadással, átvétellel kapcsolatos adminisztráció intézése, személyes szükségletek stb.) eltérő okból megszakította, kivéve, ha ezekre valamely a fuvarozó hatáskörén kívül eső, az áru átvételének időpontjában még nem ismert, a szállítás tartama alatt felmerülő, kényszerítő körülmény miatt került sor.
- IV.3. A szerződés hatálya alatt forgalomba állított újabb járművekkel történő fuvarozások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése az adott jármű biztosítási fedezetbe vonása, azaz a jármű biztosítóhoz történt igazolt bejelentésének napját követő nap „0” órájától veszi kezdetét.
- IV.4. A szerződés hatálya alatt az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekműlás hivatalos igazolása mellett történhet.

Ilyen hivatalos igazolásnak minősül különösen a jármű eladását igazoló szerződés másolata, a jármű forgalomból való kivonását, vagy fuvarozói tevékenység megszüntetését igazoló határozat, bérleti szerződés, amely igazolja a bérbevétel lejártát.

A biztosító kockázatviselése az érdekműlást kiváltó esemény napján szűnik meg.

V. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- V.1. A biztosítás éves díja a fuvarozásban részt vevő, biztosítási ajánlaton rendszám szerint feltüntetett gépjárműszerelvények (tehergépjárművek) felépítményének jellege és az igényelt biztosítási összegek figyelembevételével, a gépjárműszerelvények (tehergépjárművek) darabszáma alapján kerül meghatározásra.
- V.2. A tehergépjárművek és nyerges vontatók darabszámát meghaladó pótló-, illetve félpótkocsik díjszámítás szempontjából külön díjszámítási egységnek (szerelvénynek) minősülnek, kivéve, ha a szerződés az SZZ35 sz. záradék alkalmazásával jött létre.
- V.3. Amennyiben a biztosítási szerződés az SZZ35. számú záradékra (Bérvontatás) hivatkozással jött létre, a díjszámítás alapja az előzőektől eltérően a vontatók és/vagy tehergépjárművek darabszáma, tekintet nélkül a vontatott félpótló- és /vagy pótkocsik darabszámára, de tekintettel azok felépítményének jellegére.
- V.4. A biztosítás hatálya alatt a járművek forgalomba állítása vagy forgalomból történt kivonása esetén (IV.3. és IV.4. pontok) a biztosítási díj is a kockázatviselés kezdetéhez, illetve végéhez igazodva emelkedik vagy csökken.

VI. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

E feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés keretében a biztosító megtéríti:

- a) a szállított áruban bekövetkező károkat, amelyek vonatkozásában a kártérítés összege nem haladhatja meg a CMR Egyezmény, illetve az azt kiegészítő 1978. évi Protokollban rögzített mértéket, azaz a fuvarozott küldemény hiányzó, illetve sérült részének bruttó súlya szerinti kilogrammonkénti 8,33 SDR-t,
- b) a szállított konténerek baleseti kárai esetén azok javításának költségeit az avulás figyelembevételével, lopáskár esetén azok káridőponti értékét,
- c) a fuvarozás során, azzal összefüggésben, igazoltan felmerült fuvardíj, vám és egyéb költségek árukárral arányos részét,
- d) a kár megállapításához, a kár elhárításához és a kárenyhítéshez szükséges ráfordítások közvetlen költségeit, valamint azon többletköltségeket, melyek a szerződés szerinti rendeltetési helyre történő továbbfuvarozás során keletkeztek, feltéve, hogy azok e szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatosan merültek fel, indokoltak voltak és ésszerű keretek között mozogtak.
A biztosító fenti költségeket együttesen biztosítási eseményenként legfeljebb 1.000.000 Ft összeg erejéig téríti meg.
- e) a szállítóeszköze, illetve szállítóeszköztől történő fel- és lerakodások során bekövetkező károkat, feltéve, hogy a rakodás a biztosított felelősségére történt – kivéve a kézi erővel történő, valamint az olyan emelő-, illetve rakodóeszközökkel történő rakodások esetét amelyek használatára engedélyhez kötött és ilyenkor a biztosított alkalmazottja nem rendelkezett.
A biztosító fenti károkat együttesen évente legfeljebb 1.000.000 Ft összeg erejéig téríti meg.
- f) az áru késedelmes kiszolgáltatásából eredő károkat a CMR Egyezményben foglaltak alapján.

VII. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- VII.1. Az VI. fejezetben megjelölt károk és költségek megtérítésére csak a biztosítási ajánlaton feltüntetett biztosítási összegek keretén belül kerülhet sor, ezen belül az áru késedelmes kiszolgáltatásából eredő károk esetében, azok kifizetésének mértéke – a CMR Egyezmény 23. cikkében rögzítettekkel azonosan – nem haladhatja meg az aktuális fuvardíj összegét.
- VII.2. A biztosító szolgáltatásának éves felső határa – a felek eltérő megállapodása hiányában – a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg háromszorosa. Amennyiben a biztosított szerelvényeihez (SZZ35 záradék esetében vontatóihoz) rendelt biztosítási eseményenkénti biztosítási összegek eltérő mértékűek, úgy az éves biztosítási összeg a legmagasabb biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg háromszorosa.
- VII.3. Amennyiben a CMR Egyezmény 24., illetve 26. cikk szerint a feladó a fuvarozóval az áru bruttó súlyának magasabb kg-onkénti kártérítési értékében állapodik meg, úgy az a biztosító számára csak abban az esetben kötelező, ha a magasabb értéket a fuvarlevélbe bejegyezték és a biztosító külön előzetes, írásos megállapodás alapján biztosítási fedezetet nyújt.

A biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa biztosítási eseményenként – jelen pont szerinti megállapodás esetén is – a kötvényben meghatározott biztosítási összeg.
- VII.4. **A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény (okozott károk) miatt kifizetett összeggel csökken. A szerződő nem jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékre emelni (fedezetfeltöltés). A biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.**
- VII.5. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel kártérítési igénnyel. Amennyiben több személy lép fel kártérítési igénnyel és a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg valamennyi követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kár arányában fizet kártérítést.

VIII. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

VIII.1. Nem fedezi a biztosítás

1. a CMR Egyezmény 24. cikke szerinti bevallott értékből, illetve 26. cikke szerinti különleges kiszolgáltatási érdekből származó károkat;
2. a gépjármű hatóságilag engedélyezett raksúlyának túllépéséből és méretkorlátozásainak be nem tartásából származó károkat;
3. azon károkat, amelyek úgy következtek be, hogy a jármű vagy annak vezetője a forgalomban való részvételhez szükséges hatósági engedélyekkel nem rendelkezett;
4. előre nem látott kényszerítő körülmény, elháríthatatlan akadály (vis maior) következményeként előálló károkat;
5. a szállítmány sajátos belső tulajdonságaiból eredően bekövetkező károkat (pl. erjedés, belső romlás, fülledés, penészesedés, olvadás, fagyás, stb.);
6. férgek, rágcsálók egyéb kártevők károkozása folytán előálló károkat;
7. sértetlen csomagoláson belül bekövetkezett károkat;
8. az áru csomagolásának a feladás alkalmával kívülről észre nem vehető hiányossága miatt keletkezett károkat;
9. 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;
10. az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő károkat, ha a szállítóeszköz nem felel meg a II.2. pontban leírt feltételeknek;
11. a biztosító felé be nem jelentett járművekkel történő fuvarozás során bekövetkező károkat;
12. azon károkat, amelyek a jármű biztonságos szállításra alkalmatlan műszaki állapotával vagy azzal összefüggésben merültek fel, hogy a fuvarozó az áru szállítását nem a fuvarmegbízás szerinti felépítményű járművel végezte;
13. azon károkat, amelyek márkavédelemmel kapcsolatos, illetve különleges érdekekre, minőségbiztosítási indokokra való hivatkozással, az árumentés illetve valós kárenyhítés megtagadására visszavezethetően merülnek fel;
14. az áru téves kiszolgáltatásának következményeként előálló károkat;
Téves kiszolgáltatásnak minősül, ha a fuvarozó az árut nem a megfelelő címre vagy nem valóságos címzettnek szolgáltatatta ki.
15. árumentéssel kapcsolatos (kényszerű) raktározás 30 napon túl felmerülő költségeit;
16. az áru megsemmisítése kapcsán felmerülő károkat, költségeket;
17. tartálykocsikkal történő fuvarozás során az áru leeresztésével, vagy egyéb módon más áruban, vagyontárgyakban bekövetkező károkat (pl.: keveredés);
18. nyitott szállítóeszközökkel folytatott fuvarozás során az e körülménnyel együtt járó veszélyekből következő eredően előálló károkat. (jégeső, nedvesedés, rozsdásodás stb.). Az ilyen fuvarozások során bekövetkező lopáskárok csak a teljes szállítmány szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítása esetén térülnek.
19. azon károkat, amelyek úgy következtek be, hogy az árut a nem rendeltetésszerűen tehergépjárművek parkolóhelyéül kiépített helyen megálló járműről tulajdonították el (beleértve a szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítás esetét is);
20. azon károkat, amelyek úgy következtek be, hogy a gépkocsivezető a szállítás rendes folyamatát megszakította, az áruval megrakott, leparkolt járművet vagy pótkocsit a szokásos várakozási okokon kívüli okból elhagyja;

-
21. a helyreállított, illetve helyreállítható áru károsodása miatti értékcsökkenés és minden fajta közvetett veszteség formájában ekőálló károkat;
 22. hatósági intézkedés következményeiként jelentkező károkat;
 23. sérelemdíj követelésként felmerülő károkat;
 24. a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1.§ 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat;
A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és cselekvőképességükben részlegesen korlátozott személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik;
 25. ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
 26. a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
 27. több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
 28. azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
 29. azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
 30. azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapján képező magatartással okoz;
 31. az elmaradt vagyoni előnyt;
 32. 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;
 33. hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, az elektromágneses mezők által okozott károkat, továbbá azon károkat, amelyek nanotechnológiai eljárással készült termékek gyártásával, forgalmazásával, illetve felhasználásával összefüggésben merültek fel;
 34. 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.
 35. azt a kárt, amelynek bekövetkezése azbeszt alkalmazásával, felhasználásával, vagy használatával bármely módon összefüggésbe hozható;
 36. a jéggel, szárazjéggel, nitrogénnel és egyéb passzív hűtési technikákkal hűtött áru romlaskárait;
 37. azon károkat, amelyek annak következtében állnak elő, hogy a feladó:
 - a szükséges okmányokat a fuvarozónak nem adta át vagy nem jól töltötte ki,
 - a fuvarozót nem tájékoztatta a küldemény kívülről fel nem ismerhető rendkívüli értékéről, vagy különleges kezelésének, szállításának szabályairól,
 - a jogszabályban meghatározott biztonsági szabályokat figyelmen kívül hagyta.
-

- VIII.2. A biztosítási fedezet – külön írásos megállapodás vagy a vonatkozó záradék alkalmazása hiányában – nem terjed ki az alábbi áruk fuvarozására:**
- szórakoztató elektronikai, számítástechnikai, híradás- és fototechnikai termékek, navigációs készülékek, ezek alkatrészei, részegységei (SZZ36 sz. záradék alapján biztosítható),
 - nemesfémek (vert és veretlen, megmunkált és megmunkálatlan formában is), ékszerek, drágakövek, bankjegyek, minden fajtájú értékpapír, értékcikkek, okmányok és okiratok,
 - muzeális és művészeti értéket képviselő vagyontárgyak, műtárgyak, művészeti alkotások, régiségek,
 - dohányáru, égetett szesz, kávé, édesség,
 - élőállat (SZZ41 sz. záradék alapján biztosítható),
 - túlméretes és azon nehézárúk, melyeknek egyedi tömege a 24 000 kg-ot meghaladja,
 - gépjárművek, önjáró munkagépek (SZZ42 sz. záradék alapján biztosítható),
 - költözködési ingóságok, holttestek, postai küldemények.
- Postai küldeménynek minősül különösen az a küldemény, amely feladáskor dokumentáltan nem kerül beazonosításra és feladáskori értéke előzetesen nincs írásban rögzítve.**

IX. ÖNRÉSZESEDÉS

- IX.1. A biztosítási szerződésben (biztosítási ajánlaton) feltüntetésre kerülő, abszolút összegben, százalékban vagy e kettő kombinációjában meghatározott mértékű önrészesedés a biztosítási szolgáltatás azon része, amelyet a biztosított minden biztosítási esemény kapcsán önmaga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a biztosítási szolgáltatás teljes összegéből vonja le.**
- IX.2. Az önrészesedés mértéke eltérő megállapodás hiányában**
- minden olyan kár esetén, amely a szállítóeszköztől történő lopás vagy az egész jármű rakománnyal együtt történő eltulajdonítása során keletkezett, a kár összegének 20%-a, de legalább 100.000 Ft biztosítási eseményenként.
 - a szabályozott hőmérsékleten szállított áruk fuvarozása során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárok esetén a kár összegének 25%-a, de legalább 100.000 Ft biztosítási eseményenként.
 - tartálykocsikkal történő áruszállítások esetén – lopás kárait kivéve – a kár összegének 10%-a, de legalább 100.000 Ft biztosítási eseményenként.
 - egyéb károk esetén az önrészesedés mértéke a kár összegének 10%-a, de legalább 50.000 Ft biztosítási eseményenként.

X. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

- X.1. A szerződő és a biztosított köteles írásban bejelenteni a biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a közlési kötelezettség körébe vont körülményeket és azok változását, így különösen a biztosítási ajánlaton/szerződésben megjelölt járművek cseréjét, rendszámcserejét, illetve további gépjárművek forgalomba állítását, forgalomból történő kivonását azok megtörténte előtt legalább 24 órával.**

A be nem jelentett járművekkel történő fuvarozás során okozott károkra a biztosítási fedezet nem terjed ki.

Az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekmúlás hivatalos igazolása mellett történhet.

- X.2. A szerződő és a biztosított köteles minden tőle telhetőt megtenni a kár megelőzése, illetve annak enyhítése érdekében, így különösen a szállítások megkezdése előtt köteles gondoskodni arról, hogy:**
- a gépjárművezető az érintett országok előírásai szerinti, a gépjármű vezetéséhez szükséges érvényes hatósági engedélyekkel rendelkezzen,
 - a gépjármű – valamennyi felszerelésével, alkatrészével együtt – az üzemeltetési és műszaki közlekedésbiztonsági előírásoknak megfelelő, továbbá az érintett áru felvételére és fuvarozására alkalmas állapotban legyen,
 - az áru fuvarozását úgy megszervezni, hogy a szállítások a lehető legrövidebb időn belül megvalósulhassanak és lehetőség szerint ne essenek a hétvégi forgalomkorlátozások vagy más előre ismert vagy tudható, a folyamatos szállítást lehetetlenné tevő események időszakára.

XI. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

- XI.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül – bejelenteni a tudomására jutott biztosítási eseményt vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely kárigényre, szolgáltatási igényre adhat alapot.**
- XI.2. A biztosított köteles továbbá a rendelkezésére álló, a káreseményre vonatkozó valamennyi eredeti okmányt (fuvar-, illetve szállítólevelet, fuvarmegbízást, a káreseménnyel kapcsolatos levelezést, áruszámlát, kárjegyzőkönyvet, kárszámlát stb.) a biztosítónak megküldeni, valamint a fuvarozásba bevont harmadik féllel szemben a visszkereseti igények érvényesítését megfelelően biztosítani, az ehhez szükséges valamennyi eredeti okmányt, bizonylatot a biztosító rendelkezésére bocsátani.

XII. A KÁRRENDEZÉS

- XII.1. Amennyiben a kárrendezéshez benyújtott okmányok és a biztosítási szerződésben foglaltak alapján a biztosító a biztosított felelősségét megállapította, az igényjogosult által aláírt nyilatkozat ellenében az elismert kárösszeget 15 napon belül kifizetni tartozik.
- XII.2. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- XII.3. **Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.**
- XII.4. A biztosító a biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.
- XII.5. A kárkifizetés forintban történik, kivételt képez, ha a kár devizában merült fel és az igényjogosult devizakülföldi.

XIII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- XIII.1. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**
- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk vagy
 - c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- XIII.2. **Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha**
- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta,
 - b) a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól, kötelező érvényű szabványoktól, műszaki előírásoktól, a megrendelő írásbeli utasításaitól és feltételeitől való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségszegéssel 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.
-

- XIII.3.** A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a XIII.1. a)-c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – az Általános feltételek VII. 4. és 5. pont szerinti – kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségének, így különösen, ha
- a) a biztosított azonos károkozó körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozó körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
 - b) a biztosított a biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének fennálló veszélyére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
 - c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.
- XIII.4.** Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – az Általános feltételek VII. 1. és 2. pontban szabályozott – közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:
- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
 - b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási esemény megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt az Általános feltételek VII. 2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
 - c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- XIII.5.** Amennyiben a biztosított a – az Általános feltételek VII. 1. pontban meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. 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.

XIV. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

Amennyiben a biztosított más személy károkozó magatartásáért kártérítési felelősséggel tartozik, és erre tekintettel a biztosító biztosítási szolgáltatást teljesít, akkor a biztosítót az általa teljesített biztosítási szolgáltatás erejéig megtérítési igény illeti meg a károkozó személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó személy a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó.

XV. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen Különös feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

A fejezet nem tartalmazza jelen Különös feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XV.1. A fedezetfeltöltés jogának kizárása

Jelen feltétel VII.3. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

XV.2. Biztosítási esemény bejelentésének módja

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége a kár bejelentésére, hanem az Általános feltételek VIII.1.1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

XV.3. Biztosítási esemény bejelentésének határideje

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően – jelen feltétel XI.1. pontja szerint – a biztosítottnak a biztosítási esemény bejelentésére a biztosítási esemény tudomására jutásától számított 2 munkanap áll rendelkezésére.

XV.4. Biztosított jogi képviseleti költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel I.1. pontja szerint – a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségeket és a kamatokat akkor is a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

XV.5. A biztosító mentesülésének korlátozása

A Ptk. 6:464. § (1) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel XIII.2. pontja szerint – a biztosító a károkozó biztosított súlyos gondatlanságának kizárólag a szerződésben megállapított eseteiben mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól.

Belföldi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítás különös feltételei (BÁF)

A jelen Különös feltételek alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános feltételeket az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni. A jelen Különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános feltételek, míg a jelen Különös feltételeknek az Általános feltételektől eltérő rendelkezései esetén jelen Különös feltételek szabályai az irányadók.

I. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- I.1. A biztosító jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés keretében azoknak a károknak a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig történő megtérítésére vállal kötelezettséget, amelyekért a biztosított – fuvarozói minőségben – a fuvarozott idegen vagyontárgyakban keletkezett károkért a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

A biztosítás kiterjed azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítésére és azoknak a megalapozatlan kártérítési igényeknek az elhárítására, melyeket az előzőekben meghatározott tevékenység alapján a biztosítottal szemben támasztanak.

A biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítási ajánlaton illetve kötvényben rendszám szerint megjelölt fuvarszközökkel (SZZ35 sz. záradék alkalmazása esetén a megjelölt vontatókkal) és a biztosított által saját nevében végzett fuvarozásokra érvényes.

- I.2. A biztosítási esemény továbbá 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 kiegészítő feltételekben és a külön feltételekben meghatározottak szerint mentesíti.
- I.3. Biztosítási esemény továbbá olyan, más személy személyiségi jogát sértő magatartás, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító jelen feltételben és a külön feltételekben meghatározottak szerint mentesíti.

Jelen feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre, amennyiben a feltétel eltérően nem rendelkezik.

- I.4. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó 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 igénnyel.

II. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

- II.1. A biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat olyan, a biztosítási szerződésben meghatározott minőségében okozott
- károk megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
 - a jelen feltétel alapján fedezetbe vont kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíj megfizetése alól, melynek a megfizetésére a biztosított – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.

II.2. A biztosítási fedezet kiterjed:

- a ponyvás és zárt (dobozos) felépítményű, valamint konténerszállító és cserefelépítményes járművekkel folytatott fuvarozások során bekövetkező árukárokra, valamint konténeres áruszállítás esetén a szállított konténerek elveszésének, valamint balesetből eredő sérülésének kárait.
Balesetnek minősül az a külső, hirtelen fellépő mechanikai erőhatás, mely a konténer törését, lyukadását, deformálódását, elhajlását eredményezi. Az esztétikai jellegű sérülések (karcolás, horzsolás stb.) nem biztosítottak.
- tartálykocsikkal és nyitott szállítóeszközökkel történő áruszállításokra,
- szabályozott hőmérsékleten történő fuvarozás során bekövetkező árukárokra, beleértve az ilyen szállítások során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárokat is, feltéve, hogy a szállítás a szükséges hőmérséklet biztosítására, a hőmérséklet folyamatos regisztrálására, valamint a hőmérsékleti adatok minimum 30 napos megőrzésére és reprodukálására alkalmas berendezéssel ellátott járművel (hűtőkocsival) történt és a biztosított a vonatkozó regisztrált adatokat a biztosító rendelkezésére bocsátja.

III. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI HATÁLYA

A jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés a biztosított minden olyan kizárólag Magyarország területén végzett fuvarozási szerződés alapján végzett tevékenységére fedezetet nyújt, amely áruknak közúton, járművel, díj ellenében végzett fuvarozására irányul.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS MEGSZŰNÉSE

IV.1. Az egyes szállítások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése

- akkor veszi kezdetét, amikor a fuvarozó a küldeményt fuvarozás céljából a feladótól átvette,
- kiterjed a fuvarozás szokásos lebonyolítására, beleértve a szállítással közvetlenül összefüggő, szokásos és szükségszerű várakozásokat,
- akkor ér véget, amikor a fuvarozó az árut a címzettnek, vagy a címzett rendelkezése vagy más rendelkezésre jogosult utasítása szerint kiszolgáltatta.

IV.2. **Jelen feltételek szerint nem minősül a fuvarozás szokásos lebonyolítása alatti várakozásnak különösen, így a biztosítási fedezet sem terjed ki azokra a károkra, amelyek az alábbi okok miatti állásidők tartama alatt következtek be:**

- a fuvarozó az áru átvételét követően a fuvarozás teljesítése céljából nem indult el, a lerakóhelyre történő közlekedést nem kezdte meg, vagy
- a megkezdett áruszállítás rendes folyamatát a fuvarozással járó szokásos várakozási okoktól (pl. kötelező pihenőidő, áru átadással – átvétellel kapcsolatos adminisztráció intézése, személyes szükségletek stb.) eltérő okból megszakította, kivéve, ha ezekre valamely a fuvarozó hatáskörén kívül eső, az áru átvételének időpontjában még nem ismert, a szállítás tartama alatt felmerülő, kényszerítő körülmény miatt került sor.

IV.3. A szerződés hatálya alatt forgalomba állított újabb járművekkel történő fuvarozások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése az adott jármű biztosítási fedezetbe vonása, azaz a jármű biztosítóhoz történt igazolt bejelentésének napját követő nap „0” órájától veszi kezdetét.

IV.4. A szerződés hatálya alatt az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekműlás hivatalos igazolása mellett történhet.

Ilyen hivatalos igazolásnak minősül különösen a jármű eladását igazoló szerződés másolata, a jármű forgalomból való kivonását, vagy fuvarozói tevékenység megszüntetését igazoló határozat, bérleti szerződés, amely igazolja a bérbevétel lejártát.

A biztosító kockázatviselése az érdekműlást kiváltó esemény napján szűnik meg.

V. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

V.1. A biztosítás éves díja a fuvarozásban részt vevő, biztosítási ajánlaton rendszám szerint feltüntetett gépjárműszerelvények (tehergépjárművek) felépítményének jellege és az igényelt biztosítási összegek figyelembevételével, a gépjárműszerelvények (tehergépjárművek) darabszáma alapján kerül meghatározásra.

-
- V.2. A tehergépjárművek és nyerges vontatók darabszámát meghaladó pótló-, illetve félpótkocsik díjszámítás szempontjából külön díjszámítási egységnek (szerelvénynak) minősülnek, kivéve, ha szerződés az SZZ35 sz. záradék alkalmazásával jött létre.
- V.3. Amennyiben a biztosítási szerződés az SZZ35. számú záradékra (Bérvontatás) hivatkozással jött létre, a díjszámítás alapja az előzőektől eltérően a vontatók és/vagy tehergépjárművek darabszáma, tekintet nélkül a vontatott félpótló- és /vagy pótkocsik darabszámára, de tekintettel azok felépítményének jellegére.
- V.4. Az előzőek szerint meghatározott biztosítási díjat a szerződő a biztosítási ajánlaton rögzített ütemben és módon tartozik megfizetni.
- V.5. A biztosítás hatálya alatt a járművek forgalomba állítása vagy forgalomból történt kivonása esetén (IV.3. és IV.4 pontok) a biztosítási díj is a kockázatviselés kezdetéhez illetve végéhez igazodva emelkedik vagy csökken.

VI. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

E feltételek alapján létrejött szerződés keretében a biztosító megtéríti:

- új áru kárait az árut kísérő számla szerint;
 - használt áru károsodása esetén a káridőponti (avult) értéket. A káridőponti érték a károsodott tárgynak a káridőponti beszerzési, újraelőállítási, illetve becsült értékéből kerül kiszámításra, az időközi értékcsökkenés – avulás – levonásával,;
 - a szállított konténerek azok káridőponti értékét,
 - javítással helyreállítható károknál a felmerült javítási és helyreállítási költséget. Ha a javítás és helyreállítás értékemelkedéssel jár, a biztosító a kártérítésből a kár tárgyának avultságával arányos értékemelkedés összegét levonja. A károk összegéből a hasznosítható maradványok értéke teljes összegben levonásra kerül.
 - a szállítóeszközhöz, illetve szállítóeszközhöz történő fel- és lerakódások során bekövetkező károkat, feltéve, hogy a rakodás a biztosított felelősségére történt – kivéve a kézi erővel történő, valamint az olyan emelő-, rakodóeszközökkel történő rakodások esetét, amelyek használata engedélyhez kötött és ilyenkor a biztosított alkalmazottja nem rendelkezett.
- A biztosító fenti károkat együttesen évente legfeljebb 500.000 Ft összeg erejéig téríti meg.
- a fuvarozás során, azzal összefüggésben igazoltan felmerült fuvardíj és egyéb költségek áru-kárral arányos részét;
 - a kár megállapításához, a kár elhárításához és a kárenyhítéshez szükséges ráfordítások közvetlen költségeit, valamint azon többletköltségeket, melyek a szerződés szerinti rendeltetési helyre történő továbbfuvarozás során keletkeztek, feltéve, hogy azok a szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatosan merültek fel, indokoltak voltak és ésszerű keretek között mozogtak.
- A biztosító fenti költségeket együttesen biztosítási eseményenként legfeljebb 500.000 Ft összeg erejéig téríti meg.

VII. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- VII.1. Az VI. pontban megjelölt károk és költségek megtérítésére csak a biztosítási ajánlaton feltüntetett biztosítási összegek keretén belül kerülhet sor.
- VII.2. A biztosító szolgáltatásának éves felső határa – a felek eltérő megállapodása hiányában – a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg háromszorosa. Amennyiben a biztosított szerelvényeihez (SZZ35 záradék esetében vontatóihoz) rendelt biztosítási eseményenkénti biztosítási összegek eltérő összegűek, úgy az éves szolgáltatási összeg a legmagasabb biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg háromszorosa.
- VII.3. **A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény (okozott károk) miatt kifizetett összeggel csökken. A szerződő nem jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékre emelni (fedezetfeltöltés). A biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.**
- VII.4. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel kártérítési igényrel. Amennyiben több személy lép fel kártérítési igényrel és a káreseményenkénti bizto-

sítási összeg valamennyi követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kár arányában fizet kártérítést.

VIII. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

VIII.1. Nem fedezi a biztosítás

1. a gépjármű hatóságilag engedélyezett raksúlyának túllépéséből és méretkorlátozásainak be nem tartásából származnak,
2. azon károkat, amelyek úgy következtek be, hogy a jármű vagy annak vezetője a forgalomban való részvételhez szükséges hatósági engedélyekkel nem rendelkezett;
3. az előre nem látott kényszerítő körülmény, elháríthatatlan akadály (vis maior) következményeként előálló károkat;
4. a szállítmány sajátos belső tulajdonságaiból eredően bekövetkező károkat (pl.: erjedés, belső romlás, fülledés, penészesedés, olvadás, fagyás, stb.);
5. férgek, rágcsálók egyéb kártevők károkozása folytán előálló károkat;
6. a sértetlen csomagoláson belül bekövetkező károkat;
7. az áru csomagolásának a feladás alkalmával kívülről észre nem vehető hiányossága miatt keletkező károkat;
8. 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 képviseleti költségeit;
9. az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő károkat, ha a szállítóeszköz nem felel meg a II.2. pontban leírt feltételeknek;
10. a biztosító felé be nem jelentett járművekkel történő fuvarozás során bekövetkező károkat;
11. a jármű biztonságos szállításra alkalmatlan műszaki állapotával vagy azzal összefüggésben felmerülő károkat, hogy a fuvarozó az áru szállítását nem a fuvarmegbízás szerinti felépítményű járművel végezte;
12. azon károkat, amelyek márkavédelemmel kapcsolatos, vagy különleges érdekekre, minőségbiztosítási indokokra való hivatkozással, az árumentés illetve valós kárenyhítés megtagadására visszavezethetően merülnek fel;
13. az áru téves kiszolgáltatásának következményeként előálló károkat;
Téves kiszolgáltatásnak minősül, ha a fuvarozó az árut nem a megfelelő címre vagy címezettnek szolgáltatotta ki.
14. árumentéssel kapcsolatos (kényszerű) raktározás 30 napon túl felmerülő költségeit;
15. az áru megsemmisítése kapcsán felmerülő károkat, költségeket;
16. tartálykocsikkal történő fuvarozás során az áru leeresztésével, vagy egyéb módon más áruban, vagyontárgyakban bekövetkező károkat (pl.: keveredés);
17. nyitott szállítóeszközökkel folytatott fuvarozás során az e körülménnyel együtt járó veszélyekből következő eredően előálló károkat (jégeső, nedvesedés stb.). Az ilyen fuvarozások során bekövetkező lopáskárok csak a teljes szállítmány szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítása esetén térülnek.
18. azon károkat, amelyek úgy következtek be, hogy az árut a nem rendeltetésszerűen tehergépjárművek parkolóhelyéül kiépített helyen megálló járműről tulajdonították el (beleértve a szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítás esetét is);
19. azon károkat, amelyek úgy következtek be, hogy a gépkocsivezető a szállítás rendes folyamatát megszakította, az áruval megrakott, leparkolt járművet vagy pótkocsit a szokásos várakozási okokon kívüli okból elhagyja;

-
20. a helyreállított ill. helyreállítható áru károsodása miatti értékcsökkenés és minden fajta közvetett veszteség formájában előálló károkat;
 21. hatósági intézkedés következményeiként jelentkező károkat;
 22. a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1.§ 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat;
A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és cselekvőképességükben részlegesen korlátozott személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik;
 23. ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
 24. a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
 25. több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
 26. azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
 27. azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségén alapul;
 28. azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapján képező magatartással okoz;
 29. az elmaradt vagyoni előnyt;
 30. 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;
 31. hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, az elektromágneses mezők által okozott károkat, továbbá azon károkat, amelyek nanotechnológiai eljárással készült termékek gyártásával, forgalmazásával, illetve felhasználásával összefüggésben merültek fel;
 32. 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.
 33. azt a kárt, amelynek bekövetkezése azbeszt alkalmazásával, felhasználásával, vagy hatásával bármely módon összefüggésbe hozható;
 34. a jéggel, szárazjéggel, nitrogénnel és egyéb passzív hűtési technikákkal hűtött áru romlaskáira;
 35. azon károkat, amelyek annak következtében állnak elő, hogy a feladó:
 - a szükséges okmányokat a fuvarozónak nem adta át vagy nem jól töltötte ki,
 - a fuvarozót nem tájékoztatta a küldemény kívülről fel nem ismerhető rendkívüli értékéről, vagy különleges kezelésének, szállításának szabályairól,
 - a jogszabályban meghatározott biztonsági szabályokat figyelmen kívül hagyta.

- VIII.2. A biztosítási fedezet – külön írásos megállapodás vagy a vonatkozó záradék alkalmazása hiányában – nem terjed ki az alábbi áruk fuvarozására:
- szórakoztató elektronikai, számítástechnikai, híradás- és fototechnikai termékek, navigációs készülékek, ezek alkatrészei, részegységei (SZZ36 sz. záradék alapján biztosítható),
 - nemesfémek (vert és veretlen, megmunkált és megmunkálatlan formában is), ékszerek, drágakövek, bankjegyek, minden fajtájú értékpapír, értékcikkek, okmányok és okiratok,
 - muzeális és művészeti értéket képviselő vagyontárgyak, műtárgyak, művészeti alkotások, régiségek,
 - dohányáru, égetett szesz, kávé, édesség,
 - élőállat (SZZ41 sz. záradék alapján biztosítható),
 - túlméretes és azon nehézárúk, melyeknek egyedi tömege a 24 000 kg-ot meghaladja,
 - gépjárművek, önjáró munkagépek, (SZZ42 sz. záradék alapján biztosítható)
 - költözködési ingóságok, holttestek, postai küldemények,
Postai küldeménynek minősül különösen az a küldemény, amely feladáskor dokumentáltan nem kerül beazonosításra és feladáskori értéke előzetesen nincs írásban rögzítve.
 - fajlagosan nagy értékű (50 000 Ft/kg felett) áruk.

IX. ÖNRÉSZESEDÉS

- IX.1. A biztosítási szerződésben (biztosítási ajánlaton) feltüntetésre kerülő, abszolút összegben, százalékban vagy e kettő kombinációjában meghatározott mértékű önrészesedés a biztosítási szolgáltatás azon része, amelyet a biztosított minden biztosítási esemény kapcsán önmaga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a biztosítási szolgáltatás teljes összegéből vonja le.
- IX.2. Az önrészesedés mértéke eltérő megállapodás hiányában
- minden olyan kár esetén, amely a szállítóeszköztől történő lopás vagy az egész jármű rakománnyal együtt történő eltulajdonítása során keletkezett, a kár összegének 20%-a, de legalább 100.000 Ft biztosítási eseményenként.
 - a szabályozott hőmérsékleten szállított áruk fuvarozása során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárok esetén a kár összegének 25%-a, de legalább 100 000 Ft biztosítási eseményenként.
 - tartálykocsikkal történő áruszállítások esetén – lopás kárait kivéve – a kár összegének 15%-a, de legalább 50.000 Ft biztosítási eseményenként.
 - egyéb károk esetén az önrészesedés mértéke a kár összegének 10%-a, de legalább 50.000 Ft biztosítási eseményenként.

X. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

- X.1. A szerződő és a biztosított írásban bejelenteni köteles a biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a közlési kötelezettség körébe vont körülményeket és azok változását, így különösen:

A biztosítási ajánlaton/szerződésben megjelölt járművek cseréjét, rendszámcserejét illetve további gépjárművek forgalomba állítását, forgalomból történő kivonását azok megtörténte előtt legalább 24 órával.

A be nem jelentett járművekkel történő fuvarozás során okozott károokra a biztosítási fedezet nem terjed ki.

Az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekmúlás hivatalos igazolása mellett történhet.

- X.2. A szerződő és a biztosított köteles minden tőle telhetőt megtenni a kár megelőzése, illetve annak enyhítése érdekében, így különösen:

A szállítások megkezdése előtt köteles gondoskodni arról, hogy:

- a gépjárművezető az érintett országok előírásai szerinti, a gépjármű vezetéséhez szükséges érvényes hatósági engedélyekkel rendelkezzen,
- a gépjármű – valamennyi felszerelésével, alkatrészével együtt – az üzemeltetési és műszaki közlekedésbiztonsági előírásoknak megfelelő, továbbá az érintett áru felvételére és fuvarozására alkalmas állapotban legyen.
- az áru fuvarozását úgy megszervezni, hogy a szállítások a lehető legrövidebb időn belül megvalósulhassanak és lehetőség szerint ne essenek a hétfégi forgalomkorlátozások vagy más előre ismert vagy tudható, a folyamatos szállítást lehetetlenné tevő események időszakára.

XI. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

- XI.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül – bejelenteni a tudomására jutott biztosítási eseményt, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely kárigényre, szolgáltatási igényre adhat alapot.**
- XI.2. A biztosított köteles továbbá a rendelkezésére álló, a káreseményre vonatkozó valamennyi eredeti okmányt (fuvar-, illetve szállítólevelet, fuvarmegbízást, a káreseménnyel kapcsolatos levelezést, áruszámlát, kárjegyzőkönyvet, kárszámlát stb.) a biztosítónak megküldeni, valamint a fuvarozásba bevont harmadik féllel szemben a visszkereseti igények érvényesítését megfelelően biztosítani, az ehhez szükséges valamennyi eredeti okmányt, bizonylatot a biztosító rendelkezésére bocsátani.

XII. A KÁRRENDEZÉS

- XII.1. Amennyiben a kárrendezéshez benyújtott okmányok és a biztosítási szerződésben foglaltak alapján a biztosító a biztosított felelősségét megállapította, az igényjogosult által aláírt nyilatkozat ellenében az elismert kárösszeget 15 napon belül kifizetni tartozik.
- XII.2. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- XII.3. **Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.**
- XII.4. A biztosító a biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.
- XII.5. A kárkifizetés minden esetben forintban történik.

XIII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- XIII.1. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**
- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk vagy
 - c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- XIII.2. **Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha**
- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta,
 - b) a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól, kötelező érvényű szabványoktól, műszaki előírásoktól, a megrendelő írásbeli utasításaitól és feltételeitől való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségzegéssel 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.

- XIII.3.** A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a XIII.1. a)–c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – az Általános feltételek VII. 4. és 5. pont szerinti – kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségének, így különösen, ha
- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
 - b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének fennálló veszélyére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
 - c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.
- XIII.4.** Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – az Általános feltételek VII. 1. és 2. pontban szabályozott – közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:
- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
 - b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási esemény megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt az Általános feltételek VII. 2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
 - c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- XIII.5.** Amennyiben a biztosított a – az Általános feltételek VII. 1. pontban meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. 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.

XIV. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

Amennyiben a biztosított más személy károkozó magatartásáért kártérítési felelősséggel tartozik, és erre tekintettel a biztosító biztosítási szolgáltatást teljesít, akkor a biztosítót az általa teljesített biztosítási szolgáltatás erejéig megtérítési igény illeti meg a károkozó személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó személy a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó.

XV. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen Különös feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

A fejezet nem tartalmazza jelen Különös feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő - rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XV.1. A fedezetfeltöltés jogának kizárása

Jelen feltétel VII.3. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

XV.2. Biztosítási esemény bejelentésének módja

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége a kár bejelentésére, hanem az Általános feltételek X.1.1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

XV.3. Biztosítási esemény bejelentésének határideje

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően – jelen feltétel XI.1. pontja szerint – a biztosítottnak a biztosítási esemény bejelentésére a biztosítási esemény tudomására jutásától számított 2 munkanap áll rendelkezésére.

XV.4. Biztosított jogi képviseleti költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel I.1. pontja szerint – a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségeket és a kamatokat akkor is a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

XV.5. A biztosító mentesülésének korlátozása

A Ptk. 6:464. § (1) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel XIII.2. pontja szerint – a biztosító a károkozó biztosított súlyos gondatlanságának kizárólag a szerződésben megállapított eseteiben mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól.

Közúti árufuvarozók vagyoni biztosíték biztosításának különös feltételei

A jelen Különös feltételek alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános feltételeket az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni. A jelen Különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános feltételek, míg a jelen Különös feltételeknek az Általános feltételektől eltérő rendelkezései esetén jelen Különös feltételek szabályai az irányadók.

I. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Jelen feltétel alapján biztosítási eseménynek minősül az árutovábbítási szolgáltatás időtartama alatt a biztosított által díj ellenében végzett közúti árutovábbítási tevékenység körében felmerülő azon fizetési kötelezettség, amelyet a biztosított nem teljesít és a jogosult erre tekintettel igényt érvényesít.

II. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

A biztosító jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés keretében vállalja, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a biztosítási összeg erejéig teljesíti azokat a fizetési kötelezettségeket, pénzügyi követeléseket, amelyek a biztosítottat a díj ellenében végzett közúti árutovábbítási, a saját számlás áruszállítási, valamint az autóbusszal díj ellenében végzett személyszállítási és a saját számlás személyszállítási tevékenységről, továbbá az ezzel összefüggő jogszabályok módosításáról szóló 261/2011. (XII.7.) Kormányrendelet (továbbiakban Rendelet) alapján terhelik.

A jelen feltételek alapján létrejött biztosítás a Rendelet 12. § (5) bekezdése alapján, a 12. § (1) bekezdés a) pontjában meghatározott mértékű, a biztosított megfelelő pénzügyi helyzetének meglétét tanúsító vagyoni biztosítékként szolgál.

III. A BIZTOSÍTOTT

Az Általános feltételek I.3. pontjának rendelkezéseit az e fejezetben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

Biztosított az a biztosítási ajánlaton feltüntetett egyéni vállalkozó (természetes személy), jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, amely megfelel a Rendeletben előírt feltételeknek és rendelkezik a közúti közlekedési szolgáltatási tevékenység folytatásához szükséges, a közlekedési hatóság által kiadott közúti árutovábbítási engedéllyel vagy árutovábbítási közösségi engedéllyel vagy ilyen engedélyek iránti kérelmet nyújtott be a hatósághoz és azt a későbbiekben megkapja.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI HATÁLYA

A biztosítás hatálya belföldi közúti árutovábbítási engedély esetén Magyarország területére, nemzetközi árutovábbítási közösségi engedély esetén ez utóbbi engedélyes területére terjed ki.

V. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

A biztosítási szerződés létrejötte, a kockázatviselés kezdete és a szerződés megszűnése tekintetében az Általános feltételek rendelkezéseit az e fejezetben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

- V.1. A létrejött szerződésről a biztosító fedezetigazolást állít ki, feltéve, hogy a szerződő annak teljes évi díját megfizette.
- V.2. A biztosító kockázatviselése a szerződő által a biztosítási ajánlaton a kockázatviselés kezdeteként megjelölt napon akkor veszi kezdetét, ha a biztosított közúti árutovábbítási vagy árutovábbítási közösségi engedéllyel rendelkezik.
- V.3. A kockázatviselés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a biztosított területileg illetékes közlekedési hatóság által kiállított közúti árutovábbítási vagy árutovábbítási közösségi engedélyének kelte.
- V.4. Megszűnik a biztosítási szerződés, ha a biztosított közúti árutovábbítási engedélyét vagy árutovábbítási közösségi engedélyét a területileg illetékes közlekedési hatóság visszavonta, illetve ha a biztosított közúti árutovábbítási tevékenységet folytató vállalkozását megszünteti vagy szünetelteti, vagy ha a gépjárműpark bekövetkezett változásainak eredményeként a biztosított már csak 3,5 tonna össztömeg alatti járművekkel rendelkezik.

A biztosítási szerződés megszűnéséről, illetve a biztosítási összeg csökkenéséről a biztosító a közlekedési hatóságot haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül írásban tájékoztatja. **A szerződő ezen adatok tekintetében mentesíti a biztosítót a titoktartási kötelezettsége alól.**

VI. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- VI.1. Jelen biztosítási feltételek értelmében a biztosító kockázatviselésének felső határa, mint biztosítási összeg, a Rendeletben meghatározott saját tőke követelmény mértéke, vagyis a biztosított közúti árutovábbítói kapacitása tekintetében egy használatban lévő gépjármű(szerelvény) esetén legalább 9.000 EUR-nak, illetőleg minden további gépjármű(szerelvény) esetén 5.000 EUR-nak megfelelő összeg.

Az euróban megjelölt érték forintösszegének meghatározásánál mindig az előző év október első munkanapján érvényes és az Európai Unió Hivatalos Lapjában közzétett árfolyam az irányadó.

- VI.2. **A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken. A szerződő nem jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékre emelni (fedezetfeltöltés). A biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra, kivéve, ha a biztosított a biztosító által kifizetett összeget visszatéríti.**

VII. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- VII.1. A biztosítási díj a biztosító díjszabása alapján, a Rendeletben meghatározottak szerint, a használatban lévő járműszerelvények száma alapján számított biztosítási összeg figyelembevételével kerül meghatározásra.
- VII.2. A szerződő a megállapított és biztosítási ajánlaton feltüntetésre került díjat, éves díjfizetési ütem mellett köteles megfizetni, kivételt képez, ha egy szerződésen belül a vagyoni biztosíték biztosításán kívül, a Különös feltételek szerinti egyéb biztosítást (pl. CMR, BÁF) is kötöttek.

Amennyiben a vagyoni biztosíték biztosításán kívül, a Különös feltételek szerinti egyéb biztosítást (pl. CMR, BÁF) is kötöttek, úgy a díjfizetés üteme akként kerül meghatározásra, hogy az ütem szerinti díjrészlet a vagyoni biztosíték biztosításának teljes évi díját fedezze.

- VII.3. A biztosítás hatálya alatt a járművek (szerelvények) forgalomba állítása vagy forgalomból történt kivonása esetén a biztosítási díj e változásnak megfelelően emelkedik vagy csökken.

VIII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

VIII.1. A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási szerződés hatálya alatt esedékessé vált és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő fizetési kötelezettségekre terjed ki, melyek a biztosítottat a Rendelet szerint terhelik, feltéve, hogy a biztosított a szerződés hatálya alatt érvényes közúti árutovábbítási engedéllyel vagy árutovábbítási közösségi engedéllyel rendelkezik.

VIII.2. A biztosító a biztosítási összeg keretén belül téríti meg a veszteségeket, azonban a biztosító utasításai következtében felmerült költségeket, a biztosító még abban az esetben is megtéríti, ha ezek az összegek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

A kár megelőzésére és kármegállapításra fordított költséget ellenkező kikötés hiányában a biztosított fizet. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

VIII.3. Amennyiben a biztosító a biztosítási összeg terhére kifizetést teljesít, jogosult az általa kifizetett összeg megtérítését követelni a biztosítotttól. A biztosított köteles a biztosító által teljesített kifizetésekre a kifizetés napjától a visszafizetés napjáig terjedő időszakra a Polgári Törvénykönyvben meghatározott késedelmi kamatot fizetni.

IX. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

IX.1. Nem fedezi a biztosítás azon károkat és követeléseket

1. amelyeket a biztosított nem közúti árutovábbítói minőségében okozott, illetve amelyek a tevékenységével közvetlen összefüggésbe nem hozhatóan merültek fel;
2. amelyek a Rendelet 12. § (1) bekezdés a) pontjában foglalt, a tevékenység megkezdéséhez és a zavartalan üzletvitelhez előírt megfelelő pénzügyi helyzetre vonatkozó feltételen kívül a közúti árutovábbítási vagy árutovábbítási közösségi engedély kiadásának egyéb feltételi hiánya mellett következtek be;
3. amelyek a biztosított Rendeletben előírt kötelezettségénél szigorúbb, szerződésben vagy más jogszabályban előírt kötelezettségére vagy azok nem teljesítésére, valamint egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségére vezethetők vissza;
4. amelyek a gépjárművek kötelező felelősségbiztosítása, árufuvarozói felelősségbiztosítás, illetve bármely más biztosítás alapján megtérülhetnek és amelyekre az általános biztosítási gyakorlat szerint biztosítási szerződés köthető – függetlenül attól, hogy a biztosított kötött-e ilyet;
5. a biztosított vám, illetve egyéb garanciavállalásával, vagy a fuvarozó vállalkozás felvett hiteleinek visszafizetésével kapcsolatos követelések formájában merültek fel;
6. amelyek a be nem jelentett gépjárművel végzett fuvarteljesítés során, illetve ehhez kapcsolódóan következtek be;
7. amelyek érvényes közúti árutovábbítási, illetve árutovábbítási közösségi engedély hiányában, díj ellenében végzett közúti árutovábbítás során vagy ennek következményeként merültek fel;
8. árufuvarozási és biztonsági előírásoknak a szerződő vagy a biztosított részéről fennálló megszegése miatt következtek be;
9. amelyek a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül nem kerültek bejelentésre.

X. ÖNRÉSZ

A jelen különös feltételek szerint létrejött szerződések esetén, a biztosítási összeg terhére történő kifizetés összegéből a biztosító nem von le önrészesedést.

XI. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

- XI.1. A szerződő és a biztosított köteles írásban bejelenteni a biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a közlési kötelezettség körébe vont körülményeket és azok változását, így különösen:
- A biztosító kérésére köteles átadni a tárgyévet megelőző évre vonatkozó auditált mérlegét és eredménykimutatását.

-
- Amennyiben a biztosított a biztosítási ajánlat kitöltésének időpontjában érvényes közúti árutovábbítási vagy árutovábbítási közösségi engedéllyel nem rendelkezik, annak a területileg illetékes közlekedési hatóság által történt későbbi kiállítását követően a kézhezvételtől számított 5 napon belül köteles átadni a biztosítónak az engedély másolati példányát.
 - A közúti árutovábbítási vagy árutovábbítási közösségi engedély hatályát, érvényességét érintő minden körülményt, így különösen annak bármely okból történő visszavonását, felfüggesztését vagy visszaszolgáltatását köteles a biztosítónak 2 munkanapon belül bejelenteni.
 - Minden olyan körülményt, eseményt, ami a Rendeletben előírt megfelelő pénzügyi helyzetet veszélyeztetheti köteles 8 napon belül a biztosítónak bejelenteni.
 - A biztosítási ajánlaton megjelölt járművek cseréjét, rendszámcserejét illetve további gépjárművek forgalomba állítását, forgalomból történő kivonását köteles azok megtörténte előtt legálább 24 órával bejelenteni a biztosítónak.

A be nem jelentett járművekkel történő fuvarozással kapcsolatban felmerülő károkra a biztosítási fedezet nem terjed ki.

Az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekmúlás hivatalos igazolása mellett történhet.

XII. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül – bejelenteni a tudomására jutott biztosítási eseményt vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely szolgáltatási igényre adhat alapot.

XIII. KÁRRENDEZÉS

- XIII.1. Jelen feltételek szerint létrejött szerződés alapján a biztosítónak joga, hogy helytállási kötelezettségének teljesítésével összefüggésben saját kockázatára, a biztosított nevében megtegyen minden olyan intézkedést és nyilatkozatot, amit szükségesnek tart, illetve hogy a biztosítottnak utasításokat adjon.
- XIII.2. A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a helytállási kötelezettségének tényére és nagyságára vonatkozó valamennyi irat hozzá beérkezett.
- XIII.3. A biztosító a biztosítási összeg terhére teljesített kifizetés időpontjáról és mértékéről írásban tájékoztatja a területileg illetékes közlekedési hatóságot.

XIV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- XIV.1. Amennyiben a jelen feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés hatálya alatt a Rendelet módosítása a biztosított kötelezettségét növelte, úgy a biztosító kockázatviselése e többlet kötelezettségre nem terjed ki, ebben az esetben a biztosított jogosult a biztosítási szerződés módosítását kezdeményezni, vagy a szerződést azonnali hatállyal felmondani.

XIV.2. A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen Különös feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

A fejezet nem tartalmazza jelen Különös feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XIV.2.1. A fedezetfeltöltés jogának kizárása

Jelen feltétel VI.2. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

Nemzetközi és belföldi közúti árufuvarozói (CMR, BAF) felelősségbiztosítások esetén a biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a Záradékokban vállalt kockázatokra, ha az ajánlaton ezt a szerződő megjelölte és a biztosító azt elfogadta.

SZZ10 TERÜLETI HATÁLY KITERJESZTÉSE

Jelen záradék alapján a biztosítási fedezet kiterjed a biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázati körök esetében az európai szárazföldre az Ural-hegység vonaláig, beleértve Nagy-Britannia, Írország, valamint Törökország ázsiai részét.

SZZ34 GPS

A biztosított fuvarozásban résztvevő gépjárműszerelvényének MABISZ minősítésű, a szerződés területi hatályának megfelelő lefedettségű műholdas gépjárműkövető (GPS) rendszerrel kell rendelkeznie, melynek a károk bekövetkezésének időpontjában igazolhatóan működőképes állapotban kell lennie.

A gépjárművek GPS rendszerének minimálisan a következő szolgáltatásokat kell nyújtania:

- 24 órás távfelügyelet
- online kapcsolat a távfelügyeleti központtal
- pánikgomb
- szerelvény szétkapcsolásának érzékelése
- raktérnyitás érzékelése
- jelkimaradás figyelése
- adatok mentése, min. 30 napos visszakereshetőséggel.

SZZ35 BÉRVONTATÁS

1. A biztosító kockázatviselése kiterjed valamennyi, a biztosítási ajánlaton és kötvényen rendszám szerint megjelölt teherautóval és/vagy vontatóval, valamint a hozzájuk kapcsolt saját vagy idegen tulajdonú pótkocsival, illetve félpótkocsival végrehajtott fuvarozásra is. A biztosító kockázatviselése legkorábban a pótkocsival, illetve félpótkocsival teherautóra /vontatóra történt kapcsolásával kezdődik és legkésőbb a szerelvény szétkapcsolásával ér véget.

A biztosító kockázatvállalása és a biztosított önrészesedése adott biztosítási esemény vonatkozásában a biztosítási eseményben érintett szerelvény felépítménye (ponyvás, zárt stb.) alapján szabályozottak szerint érvényes (vonatkozó biztosítási feltételek).

2. Változó felépítményű szerelvényekkel történő fuvarozások esetében a biztosított az egyes felépítmény-típusokra meghatározott szerelvényenkénti díjak közül a magasabb díjat tartozik megfizetni. Ennek hiányában a biztosító kártérítési kötelezettsége a megfizetett és az adott szerelvény felépítménye szerint fizetendő biztosítási díj arányában áll fenn.

SZZ36 SZÓRAKOZTATÓ ELEKTRONIKA FUVAROZÁSA

1. A biztosító kockázatvállalása szórakoztató elektronikai, számítástechnikai, híradástechnikai, fototechnikai termékek, navigációs készülékek és ezek alkatrészeinek, részegységeinek fuvarozására is kiterjed a következő kiegészítő feltételek mellett.
2. A szállításoknak vagy:
 - ponyvás gépjárművel és két sofőrrel, vagy
 - zárt (dobozos vagy hűtős) felépítményű és SZZ34 záradékban részletezettek szerinti GPS rendszerrel rendelkező járművekkel kell történniük.

A biztosító kockázatviselésének éves felső határa a fenti áruféleségek tekintetében a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeggel azonos. Amennyiben a biztosított szerelvényeire megállapított biztosítási eseményenkénti biztosítási összegek eltérő összegűek, úgy az éves biztosítási összeg a legmagasabb biztosítási eseményenkénti biztosítási összeggel azonos.

3. A biztosított önrészesedése az Általános és Különös feltételekben foglaltaktól eltérően szórakoztató elektronikai, számítástechnikai, híradástechnikai, fototechnikai termékek és ezek alkatrészeinek, részegységeinek vonatkozásában:
 - ponyvás felépítményű gépjárművekkel történő szállítások során bekövetkező lopás és hiánykárok esetében a kár összegének 25%-a, de legalább 200.000 Ft/biztosítási esemény. Egyéb károk esetén 200.000 Ft/biztosítási esemény.
 - zárt (dobozos vagy hűtős) felépítményű gépjárművekkel történő szállítások során bekövetkező lopás és hiánykárok esetében a kár összegének 20%-a, de legalább 100.000 Ft/biztosítási esemény. Egyéb károk esetén 100.000 Ft/biztosítási esemény.

Az önrész a kártérítés összegéből minden esetben levonásra kerül.

SZZ40 KABOTÁZS

1. A biztosítási fedezet, a nemzetközi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítás különös feltételeinek kiegészítéseként (Magyarország kivételével) kiterjed az Európai Unió államainak területén végzett (helyi értelemben belföldi) ún. „kabotázs” fuvarozásokra is.
2. A kártérítés összegének biztosítási eseményenkénti maximuma kabotázs fuvarozások esetében az adott fuvarszközre, a biztosítási ajánlaton és kötvényben megjelölt biztosítási összeg, kivéve a Németország területén végzett fuvarozások esetét, ahol legfeljebb 600.000 EUR, de semmiképp sem haladhatja meg a CMR Egyezményben a fuvarozó felelősségének felső határaként megjelölt, a fuvarozott küldemény hiányzó, illetve sérült részének bruttó súlya szerint számított - kilogrammonkénti 8,33 SDR-t.

A záradék alkalmazásával a biztosítási szerződés éves biztosítási összege (valamennyi szerelvényre összesen) 600.000 EUR összegre változik.

3. **A záradék alkalmazása nem jelenti az adott ország helyi, fuvarozásokra vonatkozó törvényi szabályozásának való megfelelést, az eltérésekből eredő többlet kötelezettségekre a biztosítási fedezet nem terjed ki.**

SZZ41 ÉLŐÁLLAT SZÁLLÍTÁSA

1. A biztosítási fedezet az Általános és Különös feltételektől eltérően és az alábbiak szerint kiterjed élőállat szállítására is.
2. A biztosító kockázatviselése kizárólag a fuvarozónak felróható okok miatt bekövetkező:
 - szállítóeszközt ért balesetből eredő károokra, valamint
 - teljes szállítmány vagy teljes csomagolási egység (szállító láda, rekesz stb.) lopáskáira terjed ki.
3. **A biztosítási fedezet nem terjed ki:**
 - **a csomagolási egységen belüli hiánykárokra (részlopás);**
 - **az állatok természetes elhullása, esetleges fulladása okozta károokra;**
 - **szállítás közbeni fertőzések, betegségek vagy védőoltások hatása, illetve ez utóbbiak esetleges hiánya miatt bekövetkező károokra;**

- a szállítóeszköz hirtelen fékezése vagy irányváltása miatt bekövetkező károkra, sérülésekre,
- a szállítások során bekövetkező sérülések miatt szükségessé váló gyógykezelések vagy kényszervágások külön költségeire;
- klímaberendezés meghibásodása miatti károkra, akkor sem ha ez a szállítóeszközt ért balesettel összefüggésben következett be, illetve a klímaberendezés hibás beállítása miatti károkra,
- tojások, lovak és különleges értékű tenyészállatok szállítása során bekövetkező károkra.

SZZ42 GÉPJÁRMŰVEK, ÖNJÁRÓ MUNKAGÉPEK SZÁLLÍTÁSA

1. A biztosítási fedezet a feltételektől eltérően kiterjed gépjárművek, önjáró munkagépek, szállítása is.
2. A biztosító kockázatviselése kizárólag a fuvarozónak felróható okok miatt bekövetkező:
 - szállítóeszközt ért balesetből eredő, vagy
 - a szállított teljes gépet, gépegységet, gépjárműveket érintő lopás káaira terjed ki. (részlopás nem biztosított)
3. Jelen záradék alkalmazása során helyreállítható károk esetében kizárólag a javítás költségei térülnek.

Nem terjed ki a biztosítási fedezet a sérülésekből eredő értékcsökkenésre és más következményi kárra.

4. Használt gépek, gépjárművek esetén azokról a szállítás megkezdése előtt (trélerre rakottan, rögzített állapotban) fotó vagy filmfelvételeknek kell készülniük, amelyeket a biztosított biztosítási esemény bekövetkezése esetén köteles a biztosító rendelkezésére kell bocsátani.

A biztosító – az Általános feltételek VII. fejezetében foglaltak alapján – az együttműködési kötelezettség jelen pont szerinti megsértése esetén mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.

SZZ43 KIEMELT ÉRTÉKEK SZÁLLÍTÁSA

Jelen záradék alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában a szállítások során az alábbi feltételeknek kell teljesülnie.

- A szállításoknak két sofőrös fuvarozással és teljesen zárt (dobozos vagy hűtős) felépítményű, az SZZ34 sz. záradékban leírtak szerinti GPS-szel felszerelt fuvarszkózzal kell történniük.
- A szállítások során a kényszerű okok (pl. műszaki hiba) miatti megállásoktól eltekintve megállni csak jól kivilágított, kamerázott, forgalmas benzinkúton vagy őrzött parkolóban – max. 45 percre – szabad.
- A jármű nem maradhat őrizetlenül. A megállások tartama alatt a járművezetők egyikének lezárt ajtók és ablakok mellett a jármű vezetőfülkéjében kell tartózkodnia.
- A 45 percnél hosszabb tartamú megállás időtartama alatt a biztosítási fedezet csak abban az esetben áll fenn, ha az (számlával) igazoltan őrzött parkolóban történt.
- A gépjárművezetőknek működőképes mobiltelefonnal kell rendelkezniük, melynek a szállítás tartama alatt mindvégig bekapcsolt állapotban kell lennie.

Közúti árufuvarozók balesetbiztosításának különös feltételei

A jelen Különös feltételek alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános feltételeket az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni. A jelen Különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános feltételek, míg a jelen Különös feltételeknek az Általános feltételektől eltérő rendelkezései esetén jelen Különös feltételek szabályai az irányadók.

I. BIZTOSÍTOTT, KEDVEZMÉNYEZETT

- I.1. **Biztosított:** A jelen különös feltételek szempontjából biztosított az a 18. életévét betöltött gépjárművezető, aki a biztosítási ajánlaton a biztosított mezőben megjelölt jogi személlyel (a továbbiakban: fuvarozó) munkaviszonyban áll és a kötvényen feltüntetett rendszámú gépjárművet (vontatót, tehergépkocsit) – a szerződő utasítására és nevében eljárva, menetlevéllel vagy egyéb okirattal igazoltan (a továbbiakban: hivatalosan) – vezeti, illetve a vele egy gépjárműben hivatalosan utazó, 18. életévét betöltött további legfeljebb egy fő gépkocsikísérő (gépjárművezető).

A szerződés módosításához a biztosított hozzájárulása nem szükséges.

- I.2. **Kedvezményezett:** A biztosítási szerződés kedvezményezettje(i) a biztosított életében esedékes szolgáltatások tekintetében a biztosított, a biztosított halála esetén teljesítendő szolgáltatások tekintetében a biztosított örököse(i).

II. A BIZTOSÍTÁS IDŐBELI ÉS TERÜLETI HATÁLYA

Jelen különös feltételre hivatkozással létrejött szerződés alkalmazásában a biztosító kockázatviselésének időbeli hatálya a biztosítottnak a **kockázatviselés tartama alatt bekövetkező munkahelyi, valamint munkahelyi úti balesete, mellyel összefüggésben az V. fejezetben meghatározott biztosítási események valamelyike bekövetkezik**, így különösen a biztosított:

- a gépjárművel való közlekedése közben bekövetkező balesete,
- a gépjárműre történő le- és felszállása során bekövetkező balesete,
- a be- és kirakodás közben bekövetkező balesete,
- a rakomány biztonságos elhelyezése, illetve a rakomány rögzítése közben bekövetkező balesete,
- a gépjármű külső/belső takarítása, vagy mosatása során bekövetkező balesete,
- a gépjármű tankolása során bekövetkező balesete,
- a telephelyre történő beállítás és a parkolás irányításával okozati összefüggésben álló balesete,
- az árufuvarozással kapcsolatos dokumentáció, adminisztráció intézése közben balesetet szenved,
- a gépjármű szükséges napi karbantartása közben balesetet szenved (pl. égőcsere, folyadékszint-, keréknyomás mérés, szélvédő folyadék, hűtőfolyadék, olaj utántöltés, defekt esetén kerékcsere). Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az olyan gépjárműszerelésre (még akkor sem, ha a szerződő kifejezett utasítására történt), amelyhez a gépjárművezetőnek nincs meg a szükséges szakképzettsége, védőfelszerelése, vagy amelynek biztonságos elvégzése kizárólag szervizben biztosítható.
- a menetlevélén feltüntetett időtartam alatt bekövetkező, a mindennapi szükségletek elvégzése közben, vagy azzal összefüggésben elszenvedett balesete (pl. étkezés; nemzetközi útnál tisztazkodás, vásárlás, szálláshelyen bekövetkező baleset).

Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a munkavégzéssel össze nem függő balesetekre, illetve a mindennapi szükségletek kielégítésével össze nem függő balesetekre, így különösen

a pihenőidőben történő sportolás, kirándulás, strandolás, városnézés, szórakozás, látogatás közben bekövetkező balesetekre.

A biztosító kockázatviselésének területi hatálya az egész világra kiterjed.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS MEGSZŰNÉSE

- III.1. A biztosítás kockázatviselésének kezdetét és megszűnését az Általános feltételek III. pontja tartalmazza.
- III.2. A szerződés módosítása esetén a biztosító kockázatviselése az egyes gépjárművek (vontatók, tehergépkocsik) vonatkozásában:
- az adott jármű biztosítási szerződés hatálya alá történő bevonása esetén, a bejelentés napját követő nap 00.00 órától veszi kezdetét,
 - a jármű biztosítási szerződés hatálya alóli történő kivonása esetén, a bejelentés napján szűnik meg, az érdekmúlás okának (jármű eladása, forgalomból történő kivonása stb.) hivatalos igazolása mellett.

IV. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- IV.1. A biztosítás díja a szerződésben regisztrált gépjárművek (vontatók és tehergépjárművek) száma alapján kerül meghatározásra.
- IV.2. A biztosítási díj fizetésével kapcsolatos rendelkezések részletes leírását az Általános feltételek VI. pontja tartalmazza.
- IV.3. A biztosító kockázatviselése alatt a járművek forgalomba állítása vagy forgalomból történt kivonása esetén a biztosítási díj is a kockázatviselés kezdetéhez illetve megszűntéhez igazodva emelkedik illetve csökken.

V. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

- V.1. **Baleseti halál:** Biztosítási esemény az a biztosítás tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.
- V.2. **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás:** Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.

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

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, akkor a baleset napjától számított 2 év letelte után 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, és/vagy 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.

- V.3. **Csonttörés:** Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított csonttörést, csontrepedést szenved. Jelen különös feltételek szempontjából a **fogtörés nem minősül csonttörésnek**.
- V.4. **28 napon túl gyógyuló sérülés:** Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított 28 napon túl gyógyuló sérülést szenved. Jelen különös feltételek szempontjából 28 napon túl gyógyulónak minősül az a sérülés, melynek következtében a biztosított a baleset miatt a baleset napjától számított egy éven belül legalább 28 egymást követő naptári napon orvos által igazoltan munkavégzésre képtelen.

- V.5. **Égési sérülés:** Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított égési sérülést szenved.
- V.6. **Baleseti kórházi napi térítés:** Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított kórházi (jelen különös feltételek XI.2.) fekvőbeteg-ellátásban részesül, amennyiben az orvosilag szükséges.
- 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 VI.7.) szempontjából a kórházi ellátás első napja a kórházi felvétel napja, a kórházi ellátás utolsó napja a kórházból történő elbocsátás napja.
- V.7. **Baleseti műtéti térítés:** Biztosítási esemény a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított műtetre (jelen különös feltételek XI.2.) szorul, ha az orvosilag szükséges.
- V.8. **Baleseti keresőképtelenség napi térítés:** Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított a hatályos jogszabályoknak megfelelően, a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos által igazoltan, saját jogon keresőképtelen állományban van és Magyarországon táppénzt vesz igénybe.
- A jelen különös feltételek szerint nem köthető baleseti keresőképtelenségi biztosítás olyan személyre, aki a kötelező egészségbiztosítás rendszerében saját jogon táppénzre nem jogosult.**
- V.9. **Poggyász és ruházat sérülése:** Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (jelen különös feltételek XI.1.), melynek következtében a biztosított 8 napon túl gyógyuló, orvosi ellátást igénylő sérülést szenved, és a baleset következtében a biztosított ruházatában, poggyászában kár keletkezik.
- V.10. **A biztosítási események bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.**

VI. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- VI.1. A biztosítási szolgáltatásokhoz tartozó biztosítási összegeket az alábbi táblázat tartalmazza:

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek
Baleseti halál	5 000 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	5 000 000 Ft
Csonttörés	30 000 Ft
28 napon túl gyógyuló sérülés	30 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés	3 000 Ft
Baleseti műtéti térítés	300 000 Ft
Égési sérülés	300 000 Ft
Baleseti keresőképtelenségi napi térítés a 15. naptól	3 000 Ft
Poggyász és ruházat balesetből eredő sérülése	100 000 Ft

- VI.2. **Baleseti halál:** A biztosító a V.1. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor – a VI.1 pontban megadott biztosítási összeget téríti a haláleseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére.

VI.3. **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás:** A biztosító a V.2. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor – a VI.1 pontban megadott biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát nyújtja szolgáltatásként.

A biztosító kizárólag maradandó egészségkárosodás (jelen különös feltételek V.2.) fennállása esetén teljesít szolgáltatást.

A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg a jelen különös feltételekhez kapcsolódó 2. számú mellékletben foglalt táblázat alapján.

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 (a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott, az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv) szakvéleményében, illetve a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv határozatában megállapított egészségkárosodás mértéke, a biztosító orvosa által megállapítandó 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.

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

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.

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

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.

VI.4. **Csonttörés:** A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor –, balesetenként a törések számától függetlenül – a VI.1. pontban megadott biztosítási összeget téríti.

VI.5. **28 napon túl gyógyuló sérülés:** A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor –, a VI.1. pontban megadott biztosítási összeget téríti. **Egy balesetből eredően a biztosítási összeg egyszer fizethető ki.**

VI.6. **Égési sérülés:** A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor –, a VI.1. pontban megadott biztosítási összegnek az égési sérülés súlyosságától függő mértékét téríti.

A térítés mértéke az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően a biztosítási összeg táblázat szerinti százaléka:

Mélység	Testfelület		
	0–20%	21–60%	61–100%
I. fokú	–	20%	50%
II. fokú	–	25%	50%
III. fokú	50%	100%	200%
IV. fokú	100%	200%	200%
Testüreg égése esetén:		szájüreg	100%
		légcső	200%

Ha a biztosított egy biztosítási esemény következtében többféle fokú és/vagy kiterjedtségű égési sérülést szenved, akkor a biztosító a szolgáltatás mértékét az egyes sérülések kiterjedtségének százalékos mértékét összeadva, valamint a legmagasabb fokú sérülés figyelembevételével állapítja meg.

Ha a biztosított igazoltan, közvetlenül az égési sérülések következtében hal meg, a biztosító a haláleseti kedvezményezett részére az égési sérülés súlyosságától függetlenül 200%-os térítést fizet.

- VI.7. **Baleseti kórházi napi térítés:** A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor –, a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra (jelen különös feltételek V.6.) nyújt szolgáltatást.

A szolgáltatás összege a kórházi fekvőbeteg-ellátás tartama alatt, a VI.1. pontban megadott biztosítási összegnek és a kórházi ellátási napok számának a szorzata.

- VI.8. **Baleseti műtéti térítés:** A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor –, a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.

A biztosító szolgáltatása a VI.1. pontban megadott biztosítási összegnek az elvégzett műtét csoportba sorolásától függő százalékos mértéke.

A műtétek csoportba sorolását tartalmazó műtéti lista kivonatos formáját a jelen különös feltételekhez kapcsolódó 2. számú mellékletét tartalmazza. A kivonatos lista tartalmazza egyes műtéti beavatkozások megnevezését, besorolását és a különböző térítési csoportokba tartozó műtétek esetében irányadó, a biztosítási összegre vonatkozó térítési százalékok.

Amennyiben egy napon vagy egy eljárásban több műtétet végeznek, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét a legmagasabb százalékos besorolású műtét alapul vételével állapítja meg.

- VI.9. **Baleseti keresőképtelenség:** A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor –, a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges keresőképtelen napokra nyújt szolgáltatást.

A folyamatos keresőképtelenség első 14 napjára a biztosító nem teljesít szolgáltatást.

Folyamatos keresőképtelenség esetén a 14. napot követően a biztosító a VI.1. pontban meghatározott biztosítási összeget téríti.

A biztosító egy balesettel összefüggésben a baleset napjától számított két éven belül legfeljebb 300 napra teljesít szolgáltatást.

- VI.10. **Poggyász ruházat sérülése:** A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – jogalap fennállásakor –, a V.1. pontban meghatározott biztosítási összeg erejéig megtéríti az alábbi költségeket, amennyiben azok más módon nem térülnek meg:

- a baleset során megsérült ruházat, illetve poggyász javításának, tisztításának költségeit, illetve a megsérült ruházat, poggyász baleset időpontjában fennálló értékét, ha az a baleset következtében oly mértékben károsodott, hogy helyreállítása nem lehetséges,
- a baleset során megsérült okmányok újbóli beszerzésének költségeit.

VII. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI ÉS A SZOLGÁLTATÁSÁHOZ (KIFIZETÉSHEZ) SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

VII.1. A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje

A biztosítási eseményt annak bekövetkezésétől számított 15 napon belül írásban kell bejelenteni a biztosítónál.

Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be, a biztosító által a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából szükségesnek ítélt felvilágosítást nem adják meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszik lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetatlenné válnak, a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.

VII.2. A biztosító teljesítéséhez (kifizetéshez) szükséges dokumentumok

- VII.2.1. A szerződésben szereplő **balesetbiztosítási kockázatokra vonatkozó igénybejelentés esetén** a biztosítóhoz **minden esetben be kell nyújtani**:
- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
 - másolatban be kell nyújtani**:
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai,
 - a baleseti, rendőrségi jegyzőkönyvet, amennyiben ilyen készült,
 - véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredményét, amennyiben ilyen készült,
 - a menetlevelet,
 - a gépjármű vezetőjének a gépjárműre érvényes vezetői engedélyét,
 - a tachográf lapot/lapokat, amennyiben ilyen készült
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos számlát (pl. fizetős parkoló számlája, éttermi számla, zuhanyzó igénybevételét igazoló számla)
 - a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratok.
- VII.2.2. **Halál esetén** – a VII.2.1. pontban felsorolt dokumentumokon felül – másolatban be kell nyújtani:
- a halottvizsgálati bizonyítványt / halotti epikrízist,
 - a boncolási jegyzőkönyvet,
 - a biztosított halotti anyakönyvi kivonatát,
- a kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratot (jogerős hagyatékátadó végzést, öröklési bizonyítványt, bírósági határozatot)
- VII.2.3. **Csonttörés esetén** – a VII.2.1. pontban felsorolt dokumentumokon felül – másolatban be kell nyújtani:
- a csonttörést igazoló röntgenleletet vagy orvosi igazolást.
- VII.2.4. **28 napon túl gyógyuló sérülés esetén** – a VII.2.1. pontban felsorolt dokumentumokon felül – másolatban be kell nyújtani:
- a 28 napot meghaladó gyógytartamról szóló orvosi igazolást.
- VII.2.5. **Baleseti kórházi napi térítés esetén** – a VII.2.1. pontban felsorolt dokumentumokon felül – másolatban be kell nyújtani:
- kórházi zárójelentést.
- VII.2.6. **Baleseti műtéti térítés esetén** – a VII.2.1. pontban felsorolt dokumentumokon felül – másolatban be kell nyújtani:
- a kórházi zárójelentést,
 - a műtéti leírást, amennyiben ilyen készült.
- VII.2.7. **Baleseti keresőképtelenség esetén** – a VII.2.1. pontban felsorolt dokumentumokon felül – másolatban be kell nyújtani:
- a keresőképtelenség megállapítására jogosult orvos által kiállított, a hatályos jogszabályok szerint a keresőképtelenség igazolására rendszeresített nyomtatványt (Orvosi igazolás keresőképtelen (terhességi) állományba vételről),
 - ha kórházi ápolás is történt: a kórházi zárójelentést, a kórházi gyógykezelés befejezését követő 15 napon belül,
 - folyamatos keresőképtelenség esetén:
 - a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvos által kiállított, a hatályos jogszabályok szerint a folyamatos keresőképtelenségről szóló orvosi igazolást annak kiállítását követő 14 napon belül kell benyújtani a biztosítónak a kötvényszámra való hivatkozással (Orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről),
 - továbbá a biztosítottnak 60 naponként be kell nyújtania a biztosító részére az egészségi állapotot leíró új kezelőorvosi dokumentumokat.
- VII.2.8. **Poggyász és ruházat sérülése esetén** – a VII.2.1. pontban felsorolt dokumentumokon felül –be kell nyújtani:
- a kifizetéseket igazoló (javításról, illetve tisztításról szóló), a biztosított nevére szóló eredeti számlákat,

A biztosító a szolgáltatási igény elbírálása során kérheti a sérült, illetve javított tárgy, ruhadarab bemutatását is.

- VII.2.9. **A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.**
- VII.2.10. **A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő - ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.**
- VII.2.11. **A szolgáltatási igény elbírálásához bekérhető további dokumentumok**

A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához jogosult bekérni az alábbi dokumentumok másolatát is, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összegszerűségének megállapításához szükségesek:

- A biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, rendőrség, munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények);
- A biztosító által rendelkezésre bocsátott és a biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól;
- 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 felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján);
- A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését befolyásoló sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa, jogviszonyt igazoló dokumentuma, mérkőzés jegyzőkönyve;
- A biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevel, vezetői engedély);
- A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő, ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé;
- A biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását;
- A biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely adathordozón történő benyújtását;
- A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához egyéb iratokat is beszerezhet.

VII.3. Biztosító teljesítésének esedékessége

A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt, az annak elbírálásához szükséges valamennyi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.

Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

Ha a rendelkezésre álló iratok alapján a szolgáltatási igény nem bírálható el, a biztosító elrendelheti a biztosított személyes orvosi vizsgálatát is. Ha a biztosított az orvosi vizsgálaton nem jelenik meg, a biztosító a rendelkezésére álló adatok alapján hoz döntést.

A személyes orvosi vizsgálat költségeit a biztosító viseli. A biztosítottnak a személyes orvosi vizsgálaton való megjelenésével kapcsolatban felmerült költségeit a biztosított viseli.

VIII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- VIII.1. **A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosító bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen és szándékosan vagy jogellenesen és súlyosan gondatlan magatartással okozták.**

A biztosított súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha

- a biztosítási esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábító-szer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekin-

tendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció;

- b) 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,
- c) a biztosítási esemény bekövetkezése okozati összefüggésben áll azzal, hogy a biztosított a biztosítási esemény időpontjában legalább két közlekedésrendészeti szabályt megszegett,
- d) a biztosítási esemény azzal összefüggésben történt, hogy a biztosított nem tartotta be, illetve figyelmen kívül hagyta a fuvarozó (biztosított munkáltatója) által közölt, a jármű használatára vonatkozó előírásokat, illetve figyelmeztetéseket,
- e) a fuvarozó (biztosított munkáltatója) biztosította az egészséges és biztonságos munkavégzés feltételeit és a biztosított – neki felróhatóan – munkavégzése során legalább két munkavédelmi szabályt megszegett, és a szabályok be nem tartása a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott.

A fuvarozó (biztosított munkáltatója) súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha a biztosítási esemény azzal összefüggésben történt, hogy olyan járművet bocsátott a biztosított munkavállaló rendelkezésére, mely a biztosítási esemény időpontjában nem rendelkezett érvényes forgalmi és/vagy hatósági engedéllyel, valamint érvényes kötelező felelősségbiztosítással.

VIII.2. A biztosított a biztosítási esemény alapjául szolgáló esemény bekövetkezése esetén az adott helyzetben általában elvárható módon köteles eljárni, így késedelem nélkül orvosi, illetve egészségügyi segítséget kell igénybe vennie. Nem jelenti azonban a kárenyhítési kötelezettség megsértését, ha a biztosított az őt törvény alapján megillető rendelkezési joggal élve az orvosi beavatkozáshoz nem járul hozzá. Ha a biztosított ennek a kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

VIII.3. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.

IX. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

IX.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 puccskísérlet, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határvillongások, felkelés.

IX.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.

IX.3. A biztosító kockázatviselése a IX.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.

IX.4. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel okozati összefüggésben álló eseményekre:

- 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, orvosi ellenőrzést igényelt,
- b) az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

- IX.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:**
- a) 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,
 - b) a krónikus betegségek rehabilitációja, gondozása (különösen geriátriai, gyógytorna, fizioterápia, gyógytorna, fizikoterápia, fürdőkúra, fogyókúra, infúziós keringésjavító vagy infúziós fájdalomcsillapító kezelések), kivéve a krónikus betegségek kórismézésével, a gyógykezelés első beállításával, jelentős akut állapotrosszabbodás elhárításával kapcsolatos kezeléseket,
 - c) orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelés.
- IX.6. Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira, pszichiátriai megbetegedésekre.**
- IX.7. A biztosítási védelem a poggyász és ruházat sérülésére vonatkozó biztosítási kockázat vonatkozásában nem terjed ki:**
- a) az ékszerekre (ideértve a 15 000 Ft feletti értékű karórát is), nemesfémekre,
 - b) képzőművészeti alkotásokra, gyűjteményekre,
 - c) készpénzre vagy készpénzkímélő fizető eszközökre, bankjegyre, csekkre, takarékbetét-könyvre és egyéb értékpapírokra,
 - d) hangszerekre,
 - e) nemes szőrmére,
 - f) szemüvegre,
 - g) járműtartozékokra és alkatrészekre, szerszámokra,
 - h) menetjegyre,
 - i) sporteszközre,
 - j) műszaki cikkekre és tartozékaikra, így különösen asztali számítógépre, hordozható személyi számítógépre, rádióra, fényképezőgépre, televízióra, mobiltelefonra, felvevő és lejátszó készülékekre (például videokamerára és videomagnóra, cd lejátszóra, dvd lejátszóra, stb), hordozható szórakoztató és kommunikációs eszközökre,
 - k) valamint a beszerzéskor 50 000 Ft egyedi értéket meghaladó dolgokra és azok tartozékaira.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

X.1. A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen biztosítási szerződési feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

Jelen fejezet nem tartalmazza a Közúti árufuvarozói biztosítási feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő - rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

X.1.1. A szerződés módosításához a biztosított hozzájárulása nem szükséges.

A Ptk 6:475. §-ban foglaltaktól eltérően – jelen Különös feltétel I. fejezete szerint– a szerződés módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása nem szükséges.

XI. FOGALOMTÁR

XI.1. A baleset, a munkahelyi baleset, a munkahelyi úti baleset és a közlekedési baleset fogalma

- XI.1.1. Jelen különös 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.
- XI.1.2. Jelen különös feltételek szempontjából **balesetnek minősül** továbbá:
- a) a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, vagy/és agyvelő-gyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel megállapították, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a gyermekbénulásként vagy agyburok- és/vagy agyvelőgyulladásként 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 jelentkezik. 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 jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.
- XI.1.3. Jelen különös feltételek szerint – a IX.1.2. pontban foglaltaktól eltekintve – **nem minősül balesetnek**:
- a) az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószerbe jutása/juttatása (továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitelt 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,
 - d) a csontok patológiás törései, a sokszor ismétlődő (habitális) ficam,
 - e) a porckorongsérv kialakulása kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
 - f) a hasi sérv kialakulása kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
 - g) az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről, közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.
- XI.1.4. 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.
- XI.1.5. 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 legközelebbi útvonalon közlekedve éri.

XI.2. A betegség, a kórház, a műtét és a műtéti lista fogalma

- XI.2.1. Jelen különös feltételek szempontjából betegség az emberi szervezet működésében bekövetkező rendellenes állapot.
- XI.2.2. Jelen különös feltételek szempontjából kórháznak minősül a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll.
- XI.2.3. Jelen különös feltételek szempontjából nem minősülnek kórháznak – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg-ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriátriai ellátók, szociális otthonok, alkohol- és kábítószerelvonó intézmények, ápolási intézetek, egyéb „krónikus” fekvőbe-

teg-ellátást nyújtó intézetek illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, osztályrészei feltéve, hogy a biztosított az osztály ezen jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.

XI.2.4. Jelen különös 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.

XI.2.5. A biztosító a műtéteket súlyosságuk alapján csoportokba sorolja be (továbbiakban: csoportba sorolás).

XI.2.6. Jelen különös feltételek alkalmazásában műtéti lista a műtéteknek a nemzetközi kódrendszerrel (WHO-kód) azonosított felsorolása. A műtéti lista tartalmazza a műtétek biztosító által meghatározott csoportba sorolását is.

A műtéti lista a biztosító Vezérigazgatóságán, illetve a Személybiztosítási Kompetencia Központokban megtekinthető meg.

XI.2.7. Jelen különös feltételek alkalmazásában kivonatos lista a műtéti lista kivonata (lásd jelen különös feltételek elválaszthatatlan részét képező 2. számú mellékletet). A kivonatos lista a gyakoribb, jellemzőbb műtéteket tartalmazza, a műtét azonosítására alkalmas WHO-kóddal és a biztosító által meghatározott csoportba sorolással együtt.

A kivonatos lista célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét. A kivonatos lista a felek ellenkező megállapodása hiányában a jelen általános feltételek alapján megkötött szerződések részét képezi.

XI.2.8. Műtét esetén a biztosítási esemény azonosítása, s ez alapján az elvégzett orvosi beavatkozás műtéti lista szerinti besorolása a biztosító orvosának hatáskörébe tartozik. A besorolás alapidokumentuma a műtéti lista.

XI.2.9. Amennyiben valamely elvégzett műtét a műtéti listában nem található meg, úgy annak csoportba sorolását a biztosító orvosa állapítja meg.

1. számú melléklet

Maradandó egészségkárosodás

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételeiben hivatkozott táblázat a biztosító szolgáltatásának meghatározásához.

Jelen táblázat célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét.

A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek	Egészségkárosodás mértéke %
egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökízület 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 csípőízületben történő elvesztése vagy a csípőízület teljes működésképtelensége	70%
egyik comb részleges csonkolása vagy a térdízület teljes működésképtelensége	60%
egyik lábszár részleges csonkolása	50%
egyik bokaízület 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 bekövetkezte előtt elvesztette	65%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztés	15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette	45%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
az ízlelőképesség teljes elvesztése	5%

2. számú melléklet

Műtétek kivonatos listája

Kivonatos lista a baleseti műtéti térítés biztosítás különös feltételeihez.

A baleseti 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 hajtják 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 dekompressziós műtétek
50311	Ideggyök gerinccsatornán belüli műtéte
50337	Gerincvelői daganatok eltávolítása
53240	Tüdőlebens 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 beültetés

2. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
54560	Vastagbél teljes eltávolítása
53611	Koszorúér-áthidaló műtétek
53502	Zárt billentyűbemetszés a kéthegyű billentyűn
5382L	Hasi aorta tárgulat eltávolítása
53836	Érpótlás
51358	Szívárványhártya eltávolítás
51570	Üvegtest csere
53163	Művi gégeképzés

3. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
53777	Pacemaker beültetése
53807	Embólia eltávolítás combverőérből
54130	Lépeltávolítás
54361	Gyomor részleges eltávolítása

54700	Féregnyúlvány eltávolítása
55110	Epehólyag eltávolítása
55300	Lágyéksérv műtét
56011	Prosztata húgycsővön keresztüli kisebbitése
56520	Féloldali petefészek eltávolítás
56830	Méheltávolítás hasi úton
50630	Pajzsmirigy eltávolítás
51150	Kötőhártyavarrat
57902	Combnyak-szegezés
57922	Húzóhurkos csontöngzítés
57924	Csavározás

4. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
51440	Szemlencse eltávolítás
51470	Szemlencse beültetés
51950	Dobhártyaplasztika
53844	Visszerek eltávolítása
56741	Méhszájplasztika
56518	Laparoszkópos petefészek eltávolítás
57400	Császármetszés
57670	Arctörések nyílt helyreállítása
57829	Bütyökműtét
57900	Csonttörések bőrön keresztül történő dróttűzése
58130	Külboka-szalag varrata
5837H	Achilles-ín szakadás helyreállítása
58600	Emlőcsomó kimetszése

5. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
14410	Kimetszés szövettani vizsgálat számára gyomortükrözés során
14820	Szövettani vizsgálati mintavétel bőrön át emlőből
16200	Hörgőtükrözés
16970	Diagnosztikus ízületi csőtükrözés
33121	Koszorúerek vizsgálata érfestéssel
39430	Ultrahangos vesekőzűzés
52160	Orrtörés helyreállítása
52310	Fog sebészeti eltávolítása
52374	Fogászati csontplasztika
52000	Dobhártya „felszúrása”
52100	Orrvérzés ellátása edzőszerrel
52810	Mandula eltávolítása
57100	Gátmetszés
57520	Terhesség megszakítás
57880	Belső férörögzés eltávolítása
58750	Emlőplasztika
58900	Bőrvarrat
58840	Bőrfüggelék kimetszése
59801	Nők művi meddővé tétele
81010	Idegentest eltávolítás szaruhártyából
81700	Könnytömlő átmosása
82032	Csuklótörés zárt helyretétele
58830	Sebtisztítás, sebkimetszés
82090	Ficam zárt helyretétele
84712	Combcsontba fűrt dróttal történő húzatás
85840	Ízületbe adott injekció
88050	Vérátömlesztés
88530	Művese-kezelés

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888.

Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250

www.generali.hu