



Vagyonőr

vállalkozói vagyonbiztosítási 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 elsi 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
 Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)	 17
I. A biztosítási szerződés alanyai	17
II. A biztosítási szerződés létrejötte	18
III. A kockázatviselés kezdete	18
IV. A biztosítási szerződés tartama	18
V. Biztosítási összeg/a biztosító szolgáltatási kötelezettsége	19
VI. A biztosítási díj	19
VII. A felek együttműködése	20
VIII. A biztosítási esemény	22

IX.	Kárbejelentés, kárrendezés	22
X.	A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	24
XI.	A biztosítási szerződés megszűnése	24
XII.	Törvényi engedményi jog	25
XIII.	Elévülés	25
XIV.	Jelen feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől eltérő rendelkezései	25
Vállalkozások vagyombiztosítási feltételei (VVF)		27
I.	Általános rendelkezések.	27
II.	Tűz- és elemi károk biztosítására vonatkozó különös rendelkezések	35
III.	Betöréses lopás, rablás és rongálás biztosításra vonatkozó különös rendelkezések	40
IV.	Üvegtörés biztosításra vonatkozó különös rendelkezések	44
V.	Irodai elektronikus berendezések biztosítására vonatkozó különös rendelkezések	45
VI.	Szállítmánybiztosításra vonatkozó különös rendelkezések	47
VII.	Üzemszünet biztosításra vonatkozó különös rendelkezések.	49
VIII.	Kiegészítő biztosítások.	52
IX.	Vállalkozói Assistance szolgáltatás feltételei	52
X.	A szerződés megszűnése a díjfizetéselmaradása esetén	53
XI.	Jelen feltételnek (VVF) a Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezései	54
XII.	2014. március 15-e előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződések módosítása	54
Külön feltételek és záradékok a vállalkozások vagyombiztosításához		55
I.	Külön feltételek.	55
II.	Záradékok	62
Kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (KMÁSF/02014)		69
I.	A biztosítási szerződés tartalma.	69
II.	Általános rendelkezések.	69
III.	A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei	73
IV.	A biztosítási díj	74
V.	Biztosítási események, biztosítási szolgáltatások és a biztosító teljesítésének feltételei	76
VI.	A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól.	78
VII.	A biztosító kockázatviseléséből kizárt események	79
VIII.	Egyéb rendelkezések	81
IX.	Fogalomtár	81
X.	Az általános feltételek Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezései	83
„A” melléklet:	Veszélyes foglalkozások.	85
„B” melléklet:	Sportolói kockázati besorolás	86
„C” melléklet:	Maradandó egészségkárosodás	87
„D” melléklet:	Műtétek kivonatos listája	88

Baleseti kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBKNT/02014)	90
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBROK/02014)	92
Baleseti halálra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBHAT/02014)	95
Csonttörésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBCST/02014).	97

Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) 99

I. Biztosított	99
II. A biztosítási esemény.	99
III. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya	100
IV. Biztosítási összeg.	100
V. A biztosítási díj	101
VI. A biztosító szolgáltatásának szabályai.	102
VII. Kizárások a kockázatviselés köréből	105
VIII. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	106
IX. A biztosító megtérítési igénye	107
X. Egyéb rendelkezések	107
Vállalkozói tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételei	108
Vállalkozói munkáltatói felelősségbiztosítás különös feltételei	111
Vállalkozók környezetszennyezési felelősségbiztosításának különös feltételei	113
Külön feltételek	115

Kiegészítő jogvédelmi biztosítás vállalkozások vagyonbiztosításához (KJOGV) 119

I. Biztosított	119
II. A biztosítás tárgya	119
III. Biztosítási esemény	119
IV. A biztosítási védelem időbeli korlátja (időbeli hatály).	120
V. A biztosítási védelem területi korlátja (területi hatály)	120
VI. Jogvédelmi szolgáltatási területek	120
VII. Kizárások a kockázatviselés köréből	123
VIII. A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése, együttműködés a jogi érdekek védelme során	123
IX. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének feltételei	124
X. Sikerkilátás-vizsgálat, egyeztető eljárás.	124
XI. A biztosított jogi képviselője.	126
XII. Érdekellentét esetén követendő eljárás	126
XIII. Jogvédelmi szolgáltatások	126
XIV. A biztosító megtérítési igénye (a jogi költségek visszatérítése a biztosítónak)	128
XV. Biztosítási díj	128
XVI. Egyéb rendelkezések	129

Ügyfélértékoztató 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 igénybevételeéről, 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 Ügyfélértékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: Ügyfélértékoztató) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az Ügyfélértékoztatóban 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 Ügyfélértékoztatóban, 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 irányadóak.

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 Csoportozhoz 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

Adószám: 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 irányadók.

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 nyilatkozattételi 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 Versenyhivatallal,
- 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben 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 nyilvánosságában 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 százalékban 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 jövedelem pótló, 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 bi 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 bi 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 Ügyfélértékelőben 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 kiegyenlítettlen 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 (csekk) – 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 csekkben 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 (képviselésében) 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 fenntartva 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 Ügyféltájékoztató 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 Ügyféltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

Amennyiben szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé úgy a befizetett díj elszámolása a jelen Ügyféltájékoztatóban 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

Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)

Az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) a Generali Biztosító Zrt.-vel kötött valamennyi vagyonbiztosítási szerződésre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést az Általános vagyonbiztosítási feltételre hivatkozással kötötték.

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

Az egyes biztosítások különös feltételeinek a jelen ÁVF-ben foglaltakkal ellentétes rendelkezései esetén a különös feltételekben foglaltak az irányadóak.

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 lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet. 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 (szerződőcsere) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe való belépése folytán változik.
- I.2.5. 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

A biztosítani kívánt vagyontárgy megóvásában érdekelt személy.

II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

- II.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki a valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).
- II.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet
- a felek külön írásbeli megállapodásával,
 - a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
 - a biztosító ráutaló magatartásával. (II.1.5. pont)
- II.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.
- II.1.4. **Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.** 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.
- II.1.5. **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.
- Ebben az esetben a szerződés – a felek eltérő megállapodásának hiányában – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.**
- II.1.6. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül 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.
- II.1.7. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult visszautasítani.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS TERÜLETI HATÁLYA

- III.1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton megjelölt napon veszi kezdetét. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont – a felek eltérő írásbeli megállapodásának hiányában – nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő nap 0. órája.
- III.2. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag Magyarország területére terjed ki.

IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTAMA

- IV.1. A biztosítási szerződés, ha a felek másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
- IV.2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – amennyiben az a hónap első napjára esik – a biztosítási szerződés létrejöttének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje. **Határozott idejű szerződés esetén a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama. A felek ezen rendelkezésektől eltérhetnek.**

V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG/A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

- V.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa
- V.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis. E rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.
- V.3. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint a biztosított vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában téríti meg.
- V.4. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken. Amennyiben a szerződő fél fogyasztónak minősülő személy (I.2.1. pont), akkor jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti mértékre emelni (fedezetfeltöltés).

Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (I.2.1. pont), a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

- V.5. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottnak:
- a) A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
 - b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.
- V.6. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön- külön kell megállapítani.
- V.7. **A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét**
- a) **a biztosítási összegben belüli szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;**
 - b) **a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.**

Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn.

VI. A BIZTOSÍTÁSI 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.2.5. 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.

VI.3. Díjfizetés esedékessége

- VI.3.1. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttekor 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 módosítása

- VI.4.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét a kockázati tényezők, így különösen a biztosító nyilvántartása szerinti, azonos módozatú biztosítási szerződések kárgyakoriságának vagy átlagkáráinak a módosítás hatálybalépését megelőző naptári évben bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változására, vagy a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozására figyelemmel, a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os mértékben módosíthatja.

A biztosítási díj jelen pont szerinti módosítása esetén a biztosító a biztosítási díj módosításáról és annak mértékéről a módosítás hatálybalépését legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevételével – írásban felmondhatja.

Felmondás hiányában a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

- VI.4.2. Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (I.2.1. pont), úgy a VI.4.1. pontban foglaltaktól függetlenül 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.5. A díjfizetés elmulasztásának következményei

- VI.5.1. Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.

Amennyiben azonban a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti és a biztosító késedelem nélkül nem érvényesíti díjkövetelését bírósági úton, akkor a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

- VI.5.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a VI.5.1. pontban foglalt szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- VI.5.3. A díj nemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére.

VI.6. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

- VI.6.1. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.
- VI.6.2. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselés véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet visszatéríti.

VII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

VII.1. Közlési kötelezettség

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.

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
- a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását és ennek okát, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
 - b) ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
 - c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével;
 - d) a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
 - e) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
 - f) a biztosított vagyont érintő végrehajtási, csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
 - g) új alaptevékenységet folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
 - h) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemben kívül helyezésüket;
 - i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását
 - j) kapcsolattartásra megadott elérhetőségek (így különösen posta és elektronikus levelezési cím,) megváltozását.
- VII.2.2. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változásbejelentési kötelezettséget is előírhatnak.
- VII.3. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
- VII.4. 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 javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban 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 különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna, díjszabása szerint magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot, vagy a biztosítási feltételek értelmében a kockázatot nem vállalhatja.

Jelen rendelkezések nem érintik a Biztosító szerződés megtámadására vonatkozó jogait.

VII.5. Kármegelőzési kötelezettség

- VII.5.1. 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, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, 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.5.2. A biztosító jogosult a szerződőnél és biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

VII.6. Kárenyhítési kötelezettség

- VII.6.1. 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.6.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

VIII. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

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

IX. KÁRBEJELENTÉS, KÁRRENDEZÉS

- IX.1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak
- a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - b) telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálat 06 40 200 250-es kék számán
 - c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes)
 - d) Levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen bejelenteni.
- IX.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell
- a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
 - b) a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
 - c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
 - d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,

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

Hatósági eljárás lefolytatására okot adó káresemények (pl. tűz, robbanás) esetén a szerződő (biztosított) köteles azt az illetékes hatóságnak bejelenteni. Bűncselekmény, illetve szabálysértés gyanúja esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a káresemény körülményeit jegyzőkönyvben rögzíttetni.

- IX.3. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:
- a) a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, kötvény), továbbá más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvény, vagy más igazoló dokumentumot,
 - b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumokat (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
 - c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédeleми hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat, feltéve, hogy azok ügyfélként megismerheti,
 - d) a rendőrségnél, illetve szabálysértési hatóságnál tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,

-
- e) a büntetőeljárás során a nyomozó hatóság, ügyész vagy a bíróság által hozott határozatot, továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat, feltéve, hogy azok rendelkezésre állnak,
- f) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumait, különösen: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratokat, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumokat,
- g) a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratokat, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulását és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazását,
- h) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
- i) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközöket, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratokat,
- j) a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát igazoló okiratot
- k) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratokat, különös tekintettel az eljárás során készült szakértői véleményekre, jegyzőkönyvekre és tanúnyilatkozatra, feltéve, hogy azok a szerződő vagy a biztosított ügyfélként megismerheti
- e) esetleges tanúk nyilatkozatait a káresemény körülményeire vonatkozóan.
- IX.4. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhethet be.
- IX.5. A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.
- IX.6. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, illetve a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.
- IX.7. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi szemle megtartásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. munkanapig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
- IX.8. **Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.**
- IX.9. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem történik meg a kár megsemmisítése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. Ilyen esetben a biztosítási eseménynek, illetve annak következményeinek a kárrendezési folyamat során történő igazolhatósága érdekében célszerű gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak, a helyreállítást vagy kijavítást megelőzően, a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon rögzítésre kerüljenek. Ennek megfelelő módja lehet, ha a szerződő, vagy a biztosított a kockázatviselési helyről és a sérült vagyontárgyakról fényképfelvételeket készít. A fel nem használt, illetve kiselejteztet alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni. A biztosító által legalább kárkori értéken megtérített ingó vagyontárgyak abban az esetben semmisíthetők meg, amennyiben a biztosító nem kívánja átvenni azokat.
- IX.10. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes.
- IX.11. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
- IX.12. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben fizeti meg.
-

- IX.13. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

X. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- X.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 (ideértve a biztosított vagyontárgy használatával összefüggő tevékenységet is) 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.
- X.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a X. 1. a)–c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a VII. 5. és 6. pont szerinti – kármegelőzési vagy kárenyhítési 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 biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére 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.
- X.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a VII. 1. és a VII. 2. pontban szabályozott – a közlésre vagy 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) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- X.4. Amennyiben a biztosított a - IX. 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.**

XI. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

XI.1. Megszűnik a biztosítási szerződés

- a) rendes felmondással, amennyiben azt határozatlan időre kötötték; (XI.2.)
- b) ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
- c) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel VI. 5.1. pontjában meghatározottak szerint;
- d) a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő - a VI. 4.1. pontban foglaltak szerint - a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja,
- e) ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a II.1.6. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel VII.4. 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 megegyezésével.

- XI.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel mondhatják fel. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző 30. nap 0. óráját megelőzően kell megérkeznie.**

-
- XI.3. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
- XI.4. 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.
- XI.5. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt.

XII. TÖRVÉNYI ENGEDMÉNYI JOG

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

XIII. ELÉVÜLÉS

XIII.1. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

XIII.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik

- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésakor,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő napon,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határidő napot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott tartamengedmény visszakövetelése iránti igény esetén a szerződés megszűnésének napján,
- egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

XIV. JELEN FELTÉTELEKNEK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza az ÁVF azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

Jelen fejezet nem tartalmazza az ÁVF azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános vagyont-biztosítási 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.

XIV.1. Jelen feltételnek a Ptk-tól lényegesen eltérő rendelkezései

- XIV.1.1. A biztosítási ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződéssel szembeni kifogásra nyitvaálló határidő (II.1.4. pont)

A Ptk. 6:443.§ (2) bekezdésétől eltérően a szerződőnek a kötvény kézhezvételét követően legfeljebb 15 nap áll rendelkezésére arra, hogy kifogását jelezze a biztosító felé, amennyiben a biztosító által kiállított kötvény a szerződő ajánlatától eltér.

- XIV.1.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával (II. 1.5. pont)

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

XIV.1.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében (IV. 2. pont)

A Ptk. 6:447.§ (2) bekezdésétől eltérően, határozott tartamú szerződések esetén – a felek eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

XIV.1.4. A fedezetfeltöltés jogának kizárása, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak (V.4. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:461.§-ától, a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg a szerződőt, ha nem minősül fogyasztónak.

XIV.1.5. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik (VI.5. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:449.§-ától – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

XIV.1.6. Az elévülési időszak tartama (XIII. 1. pont)

Jelen feltételek elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

Vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei

(VVF)

A Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételek – Vagyonőr vállalkozói vagyonbiztosítás biztosítási feltételei (a továbbiakban Vagyonőr biztosítás) – alapján kötött biztosítási szerződésben arra vállal kötelezettséget, hogy – a feltételekben részletezett módon és mértékben – biztosítási szolgáltatást nyújt a biztosított részére a biztosítási szerződésben felsorolt biztosított vagyontárgyakban a feltételek szerinti biztosítási események bekövetkezése esetén. A VVF feltételekben nem részletezett vagy nem szabályozott kérdésekben a Generali Biztosító Zrt. Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) rendelkezései, továbbá az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó rendelkezések az irányadók.

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

Jelen biztosítási feltételek alapján biztosított valamely szabályszerűen létrejött, ténylegesen működő, aktív gazdasági tevékenységet folytató vállalkozás lehet. Vállalkozásnak minősül az olyan gazdálkodó vagy gazdálkodó szervezet, amely a saját nevében és kockázatára nyereség- és vagyonszerzés céljából üzletszerűen, ellenérték fejében termelő vagy szolgáltató tevékenységet (a továbbiakban: vállalkozási tevékenység) végez és az ezen működéshez esetlegesen szükséges tevékenységi/működési engedélyekkel rendelkezik.

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

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

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

Nem terjed ki a biztosítási fedezet a kockázatviselés helyén található, de a vállalkozás tevékenységéhez nem köthető vagyontárgyakra. (Ez alól kivételt képeznek a I.1.4.10. alatt felsoroltak.)

Kockázatviselési hely: A szerződésben pontos címmel vagy helyrajzi számmal megjelölt magyarországi ingatlan: telek vagy épület/épületek, illetve az épület/épületek megjelölt helységei.

I.1. Biztosítható vagyoncsoportok

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

I.1.1. Épületek

A VVF feltételek alkalmazásában épületnek minősül:

- I.1.1.1. Minden olyan építmény, amely a talajhoz szilárdan kötődik, emberek számára lehetővé teszi a belépést és a huzamosabb benntartózkodást, időtálló, és térbeli elhatárolással védelmet nyújt a külső behatásokkal szemben. **Nem biztosítottak az alább felsorolt építmények és az azokban elhelyezett vagyontárgyak, kivéve, amennyiben külön záradék alkalmazásával a felek másképpen nem rendelkeznek:**
- a) nád- és zsupfedeles, valamint faszindelyes épületek;
 - b) felvonulási épületek, vagy más ideiglenes jelleggel készült építmények;
 - c) pavilonok (pavilon: közterületen, önmagában álló 25 m²-nél kisebb, földszintes, bármilyen építőanyagból készült építmény);
 - d) garázssorok (garázssor: lakóépületektől külön álló, gépkocsik tárolására létesített építmény);
 - e) az épületfunkciónak megfelelő, de mozgatható vagy rendeltetésszerűen szét és összeszerelhető szerkezetek, mint pl.: lakókocsik, konténerek, sátrak, fólia- és ponyvacarnokok, műszaki textíliákból készült lefedő szerkezetek.
- I.1.1.2. tetőfedések, előtetők, összekötő hidak, rámpák, felvonóaknak és hasonló építmények, amelyek szerkezetiileg a I.1.1.1. pontban felsorolt épületek részeit képezik;
- I.1.1.3. silók, bunkerek, víz- és mindenfajta más tárolók, melyek egy a I.1.1.1. pontban leírt épülettel való kapcsolódások miatt annak részeit képezik és téglából vagy betonból készültek, vagy az épület építési módja szerint történt a kivitelezésük, vagy téglából/ betonból készült építmények, melyek a I.1.1.1. pont szerinti épületekkel nincsenek építészeti összefüggésben;
- I.1.1.4. kémények, valamint a téglából, kőből vagy betonból készült szabadon álló kémények;
- I.1.1.5. csővezetékek, kábelek és egyéb szerelvények céljára szolgáló csatornák és aknák, valamint föld alatti összekötő folyosók, amennyiben ezek az építmények az épületen kívül találhatók, és téglából vagy betonból készültek;
- I.1.1.6. mindenfajta épített kerítés.
- Az épületek, építmények biztosítási összege csak azon épületrészek, illetve épülettartozékok értékét tartalmazza, amelyek kizárólag az épület funkciójához és az épület fenntartásához szükségesek. Ilyennek minősülnek:
- I.1.1.7. az épületen lévő villámhárító berendezések;
- I.1.1.8. szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, a beépített bútorok, valamint egyéb szilárd beépítések, az elmozdíthatók azonban nem;
- I.1.1.9. szilárdan lerakott padló- és falburkolatok, hidegburkolatok;
- I.1.1.10. szilárdan felszerelt lambériák és egyéb falburkolatok;
- I.1.1.11. az épülethez szilárdan hozzáépített lépcsők és létrák, a kívül elhelyezettek is;
- I.1.1.12. az épülethez szilárdan rögzített napelemek, napkollektorok;
- I.1.1.13. elektromechanikusan működtetett és/vagy elektromosan fűtött kapuk (kerítéseken a sorompók is), működtető- és/vagy fűtőelemeikkel együtt;
- I.1.1.14. relaxák, szalagfüggönyök és külső redőnyök, spaletták, zsalugáterek, de a napernyők, napellenzők nem;
- I.1.1.15. szilárdan rögzített közbeiktatott födémek, födémborítások és aláfüggesztett belső födémborítások, álmennyezetek;
- I.1.1.16. árkok, padlócsatornák, szerelőjáratok, aknák és hasonlóak, ha ezek az épületen belül találhatók, vagy az épülettel közvetlen építészeti összefüggésben állnak, és téglából vagy betonból készültek;
- I.1.1.17. személyfelvonók, mozgólépcsők;
- I.1.1.18. villamos vezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített villamos fűtőkészülékek légkondicionáló és szellőző berendezések, elektronikus behatolásjelző rendszerek
-

(riasztók), videó megfigyelő rendszerek, elektronikus tűzjelző rendszerek, de világítótestek és más, nem beépített elektromos fogyasztók nélkül;

- I.1.1.19. gázvezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített gázüzemű fűtőkészülékek;
- I.1.1.20. vízvezetékek és szerelvények, vagyis valamennyi vízellátó és szennyvízelvezető berendezés a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, armatúrákkal, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal;
- I.1.1.21. egészségügyi berendezések, vagyis WC, fürdő- és mosdóberendezések, mosogatók;
- I.1.1.22. személtávolítást szolgáló berendezések;
- I.1.1.23. elemekből összeszerelt vagy monolit vasbetonból épített értéktároló helyiségek – trezortermek;
- I.1.1.24. a téglából és betonból készült hűtőtornyok, hűtőházak vagy egyéb beépített hűtőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik;
- I.1.1.25. bármilyen termék előállítására szolgáló falazott kemencék, valamint falazott füstölőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik.

Azok az épülettartozékok, amelyek bontás, szerelés, vagy roncsolás nélkül elmozdíthatók és eltávolíthatók, a I.1.2. Műszaki és egyéb berendezések” vagy a I.1.4. Egyéb vagyonscsoportok” körébe sorolandók.

I.1.2. Műszaki és egyéb berendezések

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

- I.1.2.1. közvetlenül nem épülnek be a termelés, szolgáltatásnyújtás során az előállított termékbe, szolgáltatásba, és
- I.1.2.2. több termelési cikluson át szolgálják a vállalkozás működését, és
- I.1.2.3. beszerzésük nem továbbértékesítés céljából történik.

Nem tartoznak ebbe a vagyonscsoportba azok a berendezések, amelyek a I.1.4. pont alatt kerültek felsorolásra.

I.1.3. Készletek

A vállalkozás rendelkezésére álló, egy éven belüli felhasználásra szánt

- I.1.3.1. mindazon eszközök, amelyeket a vállalkozás a termék előállítása vagy a szolgáltatásnyújtás során fog felhasználni (anyagok), illetve a változatlan formában továbbértékesítésre szánt javak (árúk, közvetített szolgáltatások),
- I.1.3.2. értékesítendő eszközök, a termelés valamilyen szakaszában (befejezetlen termelés, félkész termék) vagy már elkészült formában (késztermékek).

Nem tartoznak ebbe a vagyonscsoportba azok a készletek, amelyek a I.1.4. pont alatt kerültek felsorolásra.

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

- I.1.3.3. Szeszecsitalt is forgalmazó vállalkozások ezen készlete kizárólag a Z 352. sz. záradék szerint biztosított. **Amennyiben a biztosítási szerződés nem tartalmazza ezt a záradékot, a szeszecsitalt készletre a biztosító a kockázatviselését kizárja.**

A VVF feltételek alkalmazásában a szeszecsitalt olyan alkoholos folyadék, amely

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

I.1.4. Egyéb vagyonszoportok

I.1.4.1. gépjárművek – KF 101. sz., és KF 122. sz. Külön Feltételek szerint

Biztosíthatók a biztosított által árusított, bizományba vagy javításra átvett hatósági (forgalmi) engedélyre kötelezett gépjárművek, valamint azok a biztosított által forgalmazott új gépjárművek, amelyeket még soha nem helyeztek forgalomba, ezért nem rendelkeznek hatósági engedéllyel. A biztosított által üzemeltetett gépjárművek a jelen biztosítási feltételek alapján nem biztosíthatók. Minden más, a biztosított által üzemeltetett, de hatósági engedélyre nem kötelezett közlekedési vagy szállítóeszköz, valamint járműalkatrész, az üzemi berendezések (I.1.2. pont) vagyonszoportban biztosíthatók.

I.1.4.2. készpénz és értékpapírok (KF 113. sz. és KF 114. sz. külön feltételek szerint) és értékkészletek (KF 115. sz. és KF 116. sz. külön feltételek szerint);

I.1.4.3. készpénz, valuta;

I.1.4.4. bemutatóra szóló (jogérvényes nyilatkozat nélkül, egyszerű átadással átruházható) értékpapírok és más, a forgalomban ilyen minőségben használt okmányok, mint pl. államkötvények, befektetési, és egyéb értékpapírok, hitellevelek;

I.1.4.5. egyéb, egyszerű átadással átruházható, önmaga újjáállítási költségétől független értéket megtestesítő értékpapírok (pl.: érvényes, nem lepecsételt levél- és okmánybélyegek) vagy egy szolgáltatás árát megtestesítő értékpapírok (pl.: jegyek, kuponok, értékszelvények, telefonkártyák, sorsjegyek);

I.1.4.6. névre szóló, egyszerű átadással át nem ruházható értékpapírok;

I.1.4.7. értékkészletek: arany, platina, drágakövek, igazgyöngyök, és az ezen anyagokból vagy ezen anyagok felhasználásával készült tárgyak, ékszerek, érmegyűjtemények.

I.1.4.8. kirakatszekrények (és a bennük tárolt áruk) – KF 107. sz. Külön Feltétel szerint;

I.1.4.9. szabadban tárolt vagyontárgyak – KF 120. sz. Külön Feltétel szerint;

I.1.4.10. A biztosított vállalkozás munkavállalóinak (alkalmazottainak) személyes tárgyai, a kockázatviselési helyen az alábbiak szerint biztosítottak:

Szokásos mennyiségű, és minőségű ruházati és személyes használati tárgyak (úgy mint: táskák, karóra, mobiltelefon, pénztárca, irattárca). A biztosító megtéríti továbbá az alábbi, számlával, egyéb bizonylattal igazolt költségeket: bankkártyák, hitelkártyák letiltásának és újra igénylésének díja, mobiltelefon SIM kártya letiltásának díja, személyi okmányok pótlási költsége. Ezen vagyontárgyak tekintetében nyújtott biztosítási szolgáltatás mértéke biztosítási eseményenként maximum 100.000 Ft azzal, hogy a biztosító legfeljebb 5 (öt), az adott biztosítási évben belül bekövetkezett biztosítási esemény tekintetében nyújt biztosítási szolgáltatást.

Nem biztosítottak: szőrme ruházati cikkek, ékszerek, nemesfémből vagy annak felhasználásával készült tárgyak, notebookok és táblagépek, valamint készpénz, és a fentiekben felsoroltakon kívüli egyéb iratok, dokumentumok, továbbá kulcsok. A biztosító nem nyújt szolgáltatást ezek sérüléséből, megsemmisüléséből, eltűnéséből eredő következményi károk esetén.

I.1.5. Nem biztosítottak az alábbi berendezések, készletek, vagyoni értékkel bíró programok, adatok, dokumentációk:

I.1.5.1. reprodukciós segédeszközök, illetve az azok az üzemelését szolgáló vagyontárgyak, melyek megfelelnek a következő feltételeknek:

- a reprodukciós segédeszköz formát, mintát, formatervezést, leírást, vagy egy bizonyos termékre vonatkozó egyéb információt rejt magában, és
- ez a forma (minta, formatervezés, leírás, egyéb információ) mechanikus érintkezés mellett közvetve vagy közvetlenül átvivődik a termékre, ugyanakkor
- a termék megváltoztatása vagy kifutása esetén a reprodukciós segédeszköz a biztosított már nem használja vagy az eszköz újbóli használatbavétele esetén azon jelentős, az újraberendezési érték 10 százalékát meghaladó mértékű költséggel járó átalakítás lenne szükséges. Ilyenek lehetnek például: öntőminták, fröccsöntő és présformák, a képlékeny alakítás szerszámai, nyomólemezek és hengerek, különböző makettek sablonok, matricák, klisék, szabásminták, szövő- és jacquardkártyák stb.

- I.1.5.2. bármilyen fajta adathordozó, az adatfeldolgozó programok, illetve egyéb szoftverek, numerikus vezérlésű szerszámgepek adathordozói, nyomdai festékkivonatok, szín-, anyag-, egyéb minták és hasonlók. Ugyancsak nem biztosítottak az üzleti könyvek, a bérleti, szabadalmi, licenc, kiadói-, szerzői-, márká-, védjegy és egyéb jogok leiratai, tervek, tervrajzok;
- I.1.5.3. üzembe helyezett árukiadó automaták, pénzváltó, nyerő- és játékautomaták azok tartalma és a bennük levő pénz vagy zseton;
- I.1.5.4. járművek, kivéve, ha erre külön megállapodás jön létre.

I.1.6. Mellékköltségek

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

- I.1.6.1. Eltakarítási költségek: a biztosítottat terhelő, a biztosított vagyontárgyakban bekövetkezett kárt kiváltó esemény okozta azon kiadások, amelyeket a kár helyének feltakarítására, a törmeléknek és a fel nem használható maradványoknak a legközelebbi arra megfelelő és engedélyezett lerakóhelyre való szállítására kell fordítani. **Az eltakarítási költségek megtérítése nem terjed ki a radioaktív szennyezések, anyagok, továbbá az egyéb veszélyes anyagok, speciális kezelést igénylő hulladékok eltakarításának, semlegesítésének költségeire.**
- I.1.6.2. Lebontási költségek: a káresemény során a biztosított vagyontárgyak fennmaradt részeinek szükségessé vált lebontására és a legközelebbi megfelelő és engedélyezett lerakóhelyre való szállítására fordított költségek. **A lebontási költségek nem tartalmazzák a radioaktív szennyezések és a veszélyes anyagok, hulladékok engedélyezett lerakóhelyre való szállítására fordított költségeket.**
- I.1.6.3. Le- és visszaszerelési, mozgatási és védelmi költségek: azok az elkerülhetetlen költségek, melyek egy káreset után azáltal válnak szükségessé, hogy sérült vagy sértetlenül maradt biztosított műszaki berendezéseket le- és újra vissza kell szerelni, vagy más módon mozgatni, vagy védeni kell.
- I.1.6.4. Tűzoltási költségek: azok a ráfordítások, melyeket a biztosított a tűz megfékezéséhez szükségesnek tarthatott, amennyiben azok a biztosított vagyontárgyakra vonatkoztak.

I.2. A biztosítási összeg megállapítása

- I.2.1. Amennyiben a biztosítási szerződés eltérő megállapodást nem tartalmaz, a szerződésben a biztosított vagyontárgyak, illetve vagyoncsoportok tekintetében meghatározott biztosítási összegnek meg kell felelnie a biztosított vagyontárgyak szerződéskötés időpontjában megállapítható utánpótlási értékének. Jelen feltételek szerint kötött biztosításoknál az utánpótlási érték minden esetben az új értéket jelenti.
 - I.2.1.1. Új érték: a vagyontárgy új állapotban történő beszerzésének költsége, beleértve a fuvar (kivéve légi fuvar), a vám és a szerelés költségeit. A beszerzési költségekből engedmények (pl. mennyiségi engedmény, akcióár) nem vonhatóak le. Áfa visszaigénylésre jogosultság esetén az új érték nem tartalmazza a beszerzési, telepítési, stb. költségek általános forgalmi adóját.
 - I.2.1.2. Abban az esetben, ha a biztosítani kívánt vagyontárgy a szerződéskötés időpontjában már nem szerezhető be, akkor a biztosítási összeget hasonló műszaki és/vagy gazdasági paraméterekkel rendelkező termékek új értékét alapul véve kell meghatározni.

Azon biztosított műszaki berendezések, készülékek esetén, amelyek károkori új értéke már nem határozható meg – figyelemmel arra, hogy sem azonos, sem közel azonos műszaki paraméterű új berendezés nem vásárolható a hazai kereskedelmi forgalomban –, a biztosító a technológiai fejlődés folytán keletkezett erkölcsi kopásra figyelemmel határozza meg szolgáltatás összegét. Az erkölcsi kopás az, a jellemzően műszaki berendezések és készülékek (pl.: televízió, fényképezőgép, kamera, számítógép, mobiltelefon) esetén jelentkező értékcsökkentő tényező, amely a technológia gyors fejlődésére visszavezethetően eredményezi a vagyontárgy értékvesztését.
- I.2.2. Egyes kockázatfajták, illetve vagyoncsoportok esetében a biztosítási összeg meghatározása a I.2.1. pontban foglaltaktól eltérő módon, a I.2.2.1., illetve a I.2.2.2. pontok szerint történik.
 - I.2.2.1. Részérték biztosítása esetén biztosítási összegként a biztosított vagyontárgyak teljes biztosítási értékének százalékosan kifejezett része – részérték – kerül meghatározásra. Ekkor a biztosítási szolgáltatás összegének felső határa a részértéknek megfelelő összeg, figyelembe véve a I.2.3. és I.2.3.1. pontokban foglaltakat.

-
- I.2.2.2. Biztosítási összegként egyes biztosított, jelen feltételekben külön jelzett vagyontárgyak (vagyoncsoportok) új értékétől függetlenül, annál nem magasabb összegű – ún. első kockázati – biztosítási összeg is meghatározható. Ekkor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa az első kockázati összeg. Az első kockázati biztosításoknál, a biztosító az alulbiztosítás tényét nem vizsgálja.
- I.2.3. Amennyiben a káresemény időpontjában a tényleges új érték magasabb mint a I.2.1., illetve a I.2.2.1. pontok szerinti biztosítási összeg megállapításának alapjául szolgáló új érték (alulbiztosítás), a biztosító a keletkezett kárt csak a biztosítási összeg és a káridőponti tényleges új érték arányában téríti meg (pro-rata szolgáltatás számítás). A biztosító az alulbiztosítottságot vagyoncsoportonként és telephelyenként is vizsgálja.
- I.2.3.1. A biztosító a pro-rata szolgáltatás számítási módot abban az esetben alkalmazza, ha az alulbiztosítottság mértéke meghaladja a 10%-ot, azaz a károsodott vagyontárgyak (vagyoncsoportok) tényleges új értéke ennyivel magasabb a szerződés létrejöttékor (szerződés módosításakor) megállapított biztosítási értéküknél.

I.3. A szerződés értékkövetése, módosítása

- I.3.1. A biztosító a biztosítási összeg és a szolgáltatás értékállandóságának megőrzése érdekében a biztosítási összeget és a biztosítási díjat évente, a biztosítási évforduló napjának hatályával indexálja, a Központi Statisztikai Hivatal által az évfordulót megelőző egy éves időtartamra vonatkozóan közölt indexszámok alapján. (értékkövetés)
- I.3.2. Az értékkövetés mértékének megállapítása során a biztosító az épületek vagyoncsoport és az üvegezések esetében az Építési- szerelési árindexet (építőiparban), a műszaki és egyéb berendezések esetében az Ipar belföldi értékesítési árindexét, a készletek vagyoncsoport esetében pedig a Fogyasztói árindexet alkalmazza, amelyektől maximum 5 százalékponttal eltérhet.
- I.3.3. A módosított biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és a fentiek szerinti indexszám szorzata alapján számítja ki a biztosító.
- I.3.4. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi.
- I.3.5. A biztosítási összeg indexálására és az ennek megfelelő díj érvényesítésére legelőször a szerződés létrejöttét követő első biztosítási évfordulóra kerül sor, majd évente, a biztosítási évforduló napjának hatályával.
- I.3.6. A biztosítási összeg értékkövető módosításáról és annak mértékéről, valamint a díjváltozásról a biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően írásban értesíti a szerződőt.
- I.3.7. Amennyiben a biztosított ezen megállapodással ellentétben mégsem kíván élni az értékkövetés lehetőségével, ezt a biztosító felé az indexálásról kapott értesítés kézhezvételét követően 15 napon belül írásban jeleznie kell.
- I.3.8. Ebben az esetben a biztosítási összeg és a biztosítási díj nem változik, és az indexálást megelőző időszak utolsó állapotának megfelelő mértékű marad.

I.4. Biztosítási szolgáltatás

- I.4.1. A biztosító szolgáltatás nyújtási kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, mégpedig oly módon, hogy a szolgáltatás a biztosítási szerződésben tételesen felsorolt vagyoncsoportokra vonatkozóan külön-külön megadott biztosítási összegre korlátozódik.

A I.1.4.2. – I.1.4.8. pontokban meghatározott vagyoncsoportok esetén biztosítási összegként első kockázati összeg is meghatározható (I.2.2.2. pont). Ilyen esetben a biztosító szolgáltatásának felső határa az első kockázati összeg – függetlenül attól, hogy időközben a vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak összértéke az első kockázati összeget meghaladta. Ez esetben alulbiztosítottságot a biztosító nem vizsgál, illetve nem vesz figyelembe.

Részárték biztosítás esetén a teljes új érték százalékában meghatározott részérték, de legfeljebb az adott vagyoncsoportra vonatkozó biztosítási összeg képezi a szolgáltatás nyújtási kötelezettség felső határát.

- I.4.2. A vagyontárgyak teljes (totál) kára esetén a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában meghatározható új értéket veszi alapul a biztosítási szolgáltatás megállapításánál. A biz-

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

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

- I.4.3. Csak részben károsodott vagyontárgyak esetében a korábbi üzemképes állapotba történő – a biztosítási esemény napjára számított – helyreállítás költsége a biztosítási szolgáltatás megállapításának alapja. A helyreállítási költség nem haladhatja meg a káridőponti új érték és a nem károsodott részek értékének különbségét. A nem károsodott részek értékének meghatározásakor a biztosító figyelembe veszi ezen részek felhasználhatóságát a helyreállítás során.
- I.4.4. A biztosító szolgáltatása az egyes vagyoncsoportok esetén:
- I.4.4.1. A I.1.1. pont szerinti vagyoncsoport: épületek (építmények) esetében, azok – a helyi viszonyoknak megfelelő – újjáépítési költsége (új értéke). A biztosítási szolgáltatás felső korlátja a káridőponti avult érték, ha a károsodott épület korának és elhasználódásának figyelembevételével megállapított káridőponti (avult) értéke nem éri el az ugyanazon, illetve hasonló épület újjáépítési költségének 25%-át.

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

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

- I.4.4.2. A I.1.2. pont szerinti vagyoncsoport: (berendezések) esetében azok káridőponti újrabeszerzési költségeit (új értékét). Ha a károsodott vagyontárgy káridőponti (avult) értéke nem éri el az ugyanazon, illetve hasonló berendezés újrabeszerzési értékének 50%-át, a biztosító szolgáltatásának felső korlátja a vagyontárgy káridőponti (avult) értéke. Káridőponti (avult) érték: a vagyontárgynak a kár időpontjában megállapítható új értéke, csökkentve a korának és használati fokának (erkölcsi, műszaki avulás) megfelelő összeggel, de maximum a káridőponti új érték 80%-ával.
- I.4.4.3. A I.1.3. pont szerinti vagyoncsoport: készletek
- a) a biztosított által előállított áruk (félkész és késztermékek) esetében, azok újraelőállítási költségét, de legfeljebb az eladási árat, levonva belőle a fel nem merült költségeket és a biztosított nyereségét;
 - b) olyan áruk esetében, amelyekkel a biztosított kereskedik, olyan nyersanyagok esetében, amelyeket a biztosított áruk előállításához szerzett be, valamint termények esetében azok káridőponti újrabeszerzési költségét, de legfeljebb az eladási árat, levonva belőle a fel nem merült költségeket és a biztosított nyereségét;
 - c) muzeális vagy művészeti értékű vagyontárgyaknál, amelyeknél az időmúlás általában nem vezet értékcsökkenéshez, a biztosítási összeg vagyoncsoportra vetített arányos része, de maximum a forgalmi érték a biztosítási szolgáltatás számításának alapja.
- I.4.4.4. A I.1.4. pont szerinti vagyoncsoportok: (KF 101. sz., és KF 122. sz. Külön Feltételek szerint biztosítható) gépjárművek esetében mindenkor a káridőponti (avult) érték a biztosítási szolgáltatás mértékének felső határa.
- I.4.4.5. A I.1.4.2. – I.1.4.6. pontok szerinti vagyoncsoport: (KF 113. sz. és KF 114. sz. Külön Feltételek szerint biztosítható)
- a) készpénz esetében annak névértékét;
 - b) valuták esetében azok káresemény előtti utolsó, az MNB vételi árfolyamán számított forint értékét, amely azonban nem haladja meg a valutákra meghatározott biztosítási összeget;

-
- c) névre szóló értékpapírok esetében a hirdetményi eljárással kapcsolatos költségeket, valamint azok újraelőállítás költségét, ha előállításuk szükséges és ténylegesen meg is történik;
 - d) bemutatóra szóló értékpapíroknál az értékpapír legalább három magyarországi forgalmazója által közölt vételi árfolyam átlagának megfelelő, a biztosítási esemény időpontjában irányadó piaci árat;
 - e) értékcikkek esetén azok névértékét.
- I.4.4.6. Ha a helyreállítás, illetve pótlás során nem az eredeti állapot helyreállítására kerül sor, a biztosító csak az eredeti állapot helyreállításának számított (becsült) költségeit téríti meg.
- I.4.4.7. A biztosítási esemény utáni ideiglenes helyreállítás költségeit a biztosító csak annyiban vállalja, amennyiben az a végleges helyreállítás részét képezi és nem növeli annak költségeit.
- I.4.4.8. A biztosító nem téríti meg az összetartozó vagyontárgyak esetén (ide értve a gépek, gépi berendezések, készülékek tartalék alkatrészeit is) azt az értékcsökkenést, amelyet a nem károsodott vagyontárgyak a többi vagyontárgy megrongálódása vagy megsemmisülése (eltűnése) miatt elszenvettek.
- I.4.4.9. A biztosító a szerződés szerinti önrészesedéssel, valamint az értéket képviselő maradványok megállapított (becsült) értékével a biztosítási szolgáltatás számításának alapjául szolgáló összeget csökkenti.

I.5. Kizárások

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

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

- I.5.1. Háború, invázió, idegen ellenséges erők cselekedete, ellenségeskedések vagy háborús jellegű események (függetlenül attól, hogy volt-e hadüzenet). Polgárháború, lázadás, forradalom, felkelés, tüntetés, felvonulás, sztrájk vagy kizárás, polgári, belső zavargás, rosszindulatú rongálás. Nem tartoznak a kizárások körébe az olyan békés tüntetés, felvonulás vagy más politikai jellegű rendezvény időtartama alatt, annak helyszínén és azzal összefüggésben keletkezett rongálási károk, amelyet a rendezvény szervezője a gyülekezési jogról szóló mindekor hatályos jogszabályok szerint a rendőrkapitányságnak írásban bejelentett és amelynek a megtartását a rendőrség nem tiltotta meg.
- I.5.2. Mindennemű terrorcselekmény. Terrorizmusnak minősül, de erre nem korlátozódik valamely személy vagy csoport – akár önállóan, akár valamely csoport, szervezet vagy kormány érdekében elkövetett – azon tevékenysége, amely során erőszakkal és/vagy ebből fakadó fenyegetéssel állást foglal politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett, illetve valamely kormány befolyásolásának és/vagy a lakosság vagy a lakosság bármely részének megfélemlítési szándékát tartalmazza. Annak bizonyítása, hogy a bekövetkezett kár nem esik a fenti kizárások hatálya alá, a szerződő/biztosított feladata.
- I.5.3. A katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései miatt keletkezett károk.
- I.5.4. Bármely politikai szervezettel, mozgalommal kapcsolatban, illetve annak nevében fellépő személyek által okozott vagy velük összefüggésben keletkezett károk.
- I.5.5. A nukleáris energia károsító hatásának (reakció, robbanás, sugárzás, radioaktív szennyeződés) betudható események, függetlenül attól, hogy ezeket a biztosítási szerződés szerinti biztosított vagy nem biztosított káresemény okozta.
- I.5.6. A biztosítás megkötésekor már meglévő olyan hibák és hiányosságok, melyek csak egy káresemény következtében váltak ismertté. Nem téríti a biztosító a károknak azon részét sem, amelyek a biztosítási esemény kapcsán ismertté vált korábbi károsodásra vezethető vissza.
- I.5.7. Építési vagy szerelési tevékenységgel, illetve bontással, beüzemeléssel, üzemi próbákkal okozott károk.

-
- I.5.8. A károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenése, amely a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja (pl.: csak esztétikai hibát jelentő felületi sérülések, ide értve a lakk-, zománc- és karcolási sérüléseket is).
- I.5.9. Bírság, kötbér, késedelmi kamat vagy egyéb büntető jellegű költségek.
- I.5.10. A termelési folyamat leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány (pl. termelés kiesés, elmaradt haszon, kifizetett bér vagy egyéb veszteség), ha erre külön megállapodás nincs érvényben.
- I.5.11. A biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek megtérítése jogszabály vagy szerződés alapján a gyártót és/vagy forgalmazót terhelik. Ha a gyártó és/vagy a forgalmazó kártérítési kötelezettségét megtagadja, és a kár a feltételek szerinti biztosítási esemény – amelyre a biztosítási szerződés szerinti fedezet kiterjed – bekövetkezése miatt keletkezett, a biztosító azt a feltételek rendelkezéseinek megfelelően megtéríti, és ezt követően visszereseti jogát a kárért felelős személlyel szemben érvényesíti.

A fenti kizárások figyelembevételével a biztosítási fedezet csak a jelen, Vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei” (VVF) II. – IX. fejezeteiben felsorolt és a biztosítási ajánlaton megjelölt biztosítási események által okozott károkra terjed ki. Kizárásokra vonatkozó további rendelkezéseket a II. – IX. fejezetek, valamint a „Külön feltételek és Záradékok” is tartalmaznak.

I.6. Mentesülés

Az ÁVF X. pontjában („A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól”) foglaltakon túlmenően, a jelen feltétel értelmezésében súlyosan gondatlannak minősül többek között az a magatartás is, ha:

- I.6.1. az ÁVF X. pontjában meghatározott személyek a biztosítási esemény bekövetkezésekor alkoholos befolyásoltság alatt álltak, vagy kábítószeres befolyásoltság alatt álltak, és a káresemény ennek következménye;
- I.6.2. a hatóság, illetve igazságügyi műszaki szakértő megállapítása szerint a biztosított vagyontárgy a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és a káresemény ennek, vagy az építési és üzemeltetési, tűzvédelmi szabályok, egyéb hatósági előírások be nem tartásának következménye – különös tekintettel a biztosítási szerződésben, illetve annak mellékleteiben meghatározott kármegelőzési, vagyon-, illetve tűzvédelmi rendszereknek a biztosítottnak felróható okból való üzemképtelenségére;
- I.6.3. a kár a biztosított vagyontárgy korábbi szakszerűtlen javítása, szerelése miatt következett be.

I.7. A biztosító kockázatviselésének kezdete és várakozási idő

I.7.1. Kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése – eltérő megállapodás hiányában – a biztosítási ajánlaton megjelölt időpontban, de legkorábban az első díjrészletnek a biztosító részére történő befizetését, illetve a biztosító képviselője részére történő átadását követő nap 0 órájától kezdődik.

I.7.2. Várakozási idő

A biztosító kockázatviselése a II.1.4.3 pont rendelkezései alapján árvíz, földrengés, földcsuszamlás kockázatoknál várakozási időt köt ki, melynek időtartama a szerződés létrejöttétől számított 30 nap. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt ezen biztosítási kockázatokra nem terjed ki.

II. TŰZ- ÉS ELEMI KÁROK BIZTOSÍTÁSÁRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK

II.1. Biztosítási események

Jelen feltételek alapján biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiakban felsorolt események, ha azok bekövetkezése esetén a biztosított vagyontárgyak károsodnak. Nem épületekben (építmé-

nyekben) elhelyezett, a VVF I.1.1., I.1.2., I.1.3., és I.1.4. vagyonszoportokba sorolt vagyontárgyakra a biztosító kockázatviselése csak külön megállapodással terjeszthető ki (KF 120. sz. külön feltétel).

II.1.1. Tűz alapkockázatok

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

- II.1.1.1. Tűz – mint biztosítási esemény – alatt olyan tüzeset értendő, amikor az égési folyamat (együttesen jelentkező hő-, láng-, fény- és füsthatás kíséretében lezajló oxidációs folyamat) nem rendeltetés-szerű tüztérben keletkezik – vagy ott keletkezik, de azt elhagyja – és önerőből továbbterjedni képes. Biztosítási eseménynek minősül a biztosított tulajdonában lévő tüzelő, fűtő, főző vagy szárítóberendezésekből hirtelen, nem rendeltetészerűen kiáramló füst és hő hatására a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károsodás.

II.1.1.1.1. Kizárások:

Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi okok miatt bekövetkezett károk:

- a) a gyulladási hőmérséklet alatti erjedés, befülledés, pörkölődés, szín- és alakváltozás, olvadás, zsugorodás, biológiai égés, korrózió, szag, vegyi folyamat, kivéve, ha ezek a II.1.1.1 pont szerinti esemény következményei;**
- b) biztosított vagyontárgyak azáltal semmisülnek vagy rongálódnak meg, hogy rendeltetészerűen tűz, füst vagy hő hatásának voltak kitéve, függetlenül attól, hogy milyen módon kerültek oda, (beleértve azt az esetet is, ha a vagyontárgyakat tüztérbe dobták vagy azok tüztérbe estek). Nem terjed ki a biztosítási fedezet a berendezés azon funkcionális egységeire, amelyekben vagy amelyeken keresztül rendeltetészerűen tüzet, hőt vagy füstöt állítanak elő, közvetítenek vagy vezetnek tovább, de kiterjed az ezekből a biztosított berendezés más funkcionális egységeire, illetve más biztosított vagyontárgyakra áttérjedő tűz által okozott kár;**
- c) a kárt olyan tűz okozza, amely önmagától a keletkezés helyéről nem képes továbbterjedni.**

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

- II.1.1.2. Villámcsapás az a biztosítási esemény, amelynek bekövetkezése esetén a becsapó villám erő- és hőhatása kárt okoz a biztosított épületekben vagy a szabadban tárolt vagyontárgyakban, illetve kockázatviselési helyre becsapódó villámcsapás az épületen belül elhelyezett biztosított vagyontárgyakban okoz kárt. A biztosító megtéríti a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben a villámcsapás miatti túlfeszültség vagy indukció által okozott károkat is.

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

- II.1.1.3. Robbanás a gázok, porok vagy gőzök (kivéve robbanóanyagok) terjeszkedési törekvésén alapuló, hirtelen megnyilvánuló erőhatás. Egy zárt térrész (tartály, kazán, csővezeték, siló) esetében robbanás biztosítási esemény csak akkor áll fenn, ha falazata olyan mértékben reped szét, hogy a téren belüli és kívüli nyomáskülönbség hirtelen egyenlítődik ki.

II.1.1.3.1. Kizárások:

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

- a) első égésű motorok égésterében fellépő robbanások, valamint elektromos megszakítókban a már meglévő vagy keletkező gáznyomás hatása;**
- b) az üzemeléssel összefüggő mechanikus hatás (pl. vízlökés, centrifugális erő, csőtörés);**
- c) tárolókban, tartályokban a betárolt anyag természetes nyomása;**
- d) repülőgépek okozta hangrobbanás;**
- e) összeroppanás (implózió);**
- f) hatósági engedélyezéshez kötött, céltudatos tervszerű robbantás (pl. tervezett bontás).**

- II.1.1.4. Személyzet által irányított légi járművek, azok részeinek, vagy rakományának lezuhanása, ütközése biztosítási eseménynek minősül, ha az a biztosított vagyontárgyakban okoz kárt.

II.1.2. Elemikár kockázatok

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

Ezen feltételek értelmében:

- II.1.2.1. szélvihar az a biztosítási esemény, amelyet a biztosított vagyontárgyakban a rendkívül heves (15 m/s szélességet elérő vagy azt meghaladó) szél rongálással okozott;

A szélesség tekintetében az Országos Meteorológiai Szolgálat (OMSZ) kockázatviselési helyhez legközelebb található szélességet is mérő állomásának adatai az irányadóak.

- II.1.2.2. jégverés olyan, roncsolással, alakváltozással járó biztosítási esemény, amelyet a leesett jég szemek okoztak a biztosított vagyontárgyakban;

- II.1.2.3. hónyomás olyan biztosítási esemény, amelyet a nagy mennyiségben összegyűlt hó statikus nyomása okozott a biztosított vagyontárgyakban;

- II.1.2.4. sziklaomlás, kőomlás és földcsuszamlás olyan biztosítási esemény, amelyet az elmozduló szikladarabok, kőzetdarabok, illetve földtömeg okozott a biztosított vagyontárgyakban;

- II.1.2.5. ismeretlen építmény, üreg beomlása az a biztosítási esemény, amikor ismeretlen (építési, illetve üzemeltetési engedélyekben nem szereplő, a biztosított vagy a hatóságok által nem ismert) üregek beomlása során a természetes egyensúlyi állapot külső erőhatás következtében megszűnt és ezért hirtelen bekövetkező talajelmozdulás, omlás következett be;

- II.1.2.6. felhőszakadás az a biztosítási esemény, amelyet hirtelen lehulló, talajszinten áramló nagy mennyiségű esővíz rombolással és elöntéssel okoz. A felhőszakadás akkor minősül biztosítási eseménynek, ha a kockázatviselési helyen lehullott csapadék 24 óra alatt 30 mm-t elérte, illetve meghaladta;

A csapadékmennyiség tekintetében az Országos Meteorológiai Szolgálat (OMSZ) kockázatviselési helyhez legközelebb található csapadékmennyiséget is mérő állomásának adatai az irányadóak.

- II.1.2.7. ismeretlen jármű ütközése az a biztosítási esemény, amelyen ismeretlen szárazföldi jármű vagy alkatrésze, illetve rakománya a biztosított vagyontárgyakban ütközéssel kárt okoz.

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

- II.1.2.8. **Kizárások:**

Nem biztosított kockázatok és károk (Lásd még a I.5. pontnál):

- a) azon vízkárok, amelyek esetén nem valósul meg II.1.2.6. pontban meghatározott biztosítási esemény, pl. olyan károk, melyeket csapadékvíz, hólé, olvadékvíz, beszivárgott víz okoz és ezek nem vezethetők vissza valamely biztosítási eseményre, beleértve az ezek következtében kialakult belvíz és talajvíz által okozott, akár elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás formájában jelentkező károkat;
- b) azon károk, melyeket talajsüllyedés okoz, vagy sziklatömbök, kő-, illetve földtömegek mozgása, illetve ismeretlen építmény vagy üreg beomlása okoz, ha e mozgások a föld ásványi anyagainak feltárása vagy kitermelése során keletkeztek;
- c) azon károk, amelyek az időjárási védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedésekben (fólia, ponyva stb.), illetve az ezeken keresztül beáramló csapadék által keletkeztek;
- d) talajszint alatti padozatú helyiségekben a padozattól mérve, raklapos tárolás esetén 1 EUR raklap, egyéb esetben 12 cm-nél alacsonyabban tárolt készletek víz-kárai;
- e) szabadban tárolt, helyükről elmozdítható vagyontárgyakban, valamint az épületek (II.1.1.) vagyongsoportnál fel nem sorolt, de az épületek külső falain vagy a tetőn elhelyezett tárgyakban (pl. cégérek, védőtetők, antennák, napelemek), bármiféle légvezetékben, állványzatokban, és bármilyen épület (építmény) üvegezésében keletkeztek, kivéve, ha erre vonatkozóan külön megállapodás van érvényben.

- II.1.2.9. A biztosító abban az esetben téríti meg a megsemmisült vagy megrongálódott biztosított vagyontárgyak értékét, illetve értékcsökkenését, ha a megsemmisülés vagy megrongálódás:

- a) a II.1.2. pontban említett káreseményekkel közvetlen okozati összefüggésben áll;
- b) ezen káresemények elkerülhetetlen közvetlen következménye. (Ilyen kárnak minősül az is, ha – a biztosítási eseménnyel kapcsolatban – a biztosított vagyontárgyak megrongálódását vagy megsemmisülését egy biztosított káresemény következtében megrongálódott tetőn, falrészén

ken vagy rendeltetésszerűen bezárt ablakokon illetve ajtókon keresztül bejutó csapadék, hó vagy jég okozta.);

- c) a káresemény következtében a biztosított vagy egy szomszédos épület részei vagy más tárgyak (pl.: fa, oszlop) a biztosított vagyontárgyakra rádőlnék.

II.1.3. Vezetékesvíz-kockázatok

- II.1.3.1. Vezetékes vízkár a biztosított vagyontárgyak azon kára, amelyeket a biztosított telephelyen, vagy a biztosított helyisége(ke)t magába foglaló épületben lévő, ivóvíz, szennyvíz és csapadék be- és elvezető vezetékeiből, melegvíz szolgáltató és központi fűtésrendszerekből, valamint az ezekhez csatlakozó tartozékokból, szerelvényekből és készülékekből bármilyen okból kilépő víz vagy gőz okoz. A biztosító megtéríti továbbá a jelen szerződés alapján biztosított:

- a) épületen (épületrészen) belüli be- és elvezető vezetékek – **kivéve az ezekhez csatlakozó berendezések és szerelvények** – tömítési hibái miatt keletkező károkat, a tömítési hiba javítási költségeit, valamint az elvezető csövek előre nem látható dugulása miatt keletkező károkat és a dugulás elhárításának költségeit;
- b) a II.1.3.1. pont szerinti káresemélynél az a) pontban leírt térítéssel kapcsolatban a biztosítási eseményben meghibásodott csőszakasz feltárási, valamint cseréjének költségeit, olyan mértékben, amennyiben az technológiailag indokolt, még abban az esetben is, ha a sérült vezetékből kilépő víz, vagy gőz a biztosított vagyontárgyakban kárt nem okozott. **A biztosító szolgáltatásának mértéke azonban nem haladhatja meg sérülés kijavításának közvetlen költségeit, azaz az előregeedett, elhasználódott, vagy rosszul kivitelezett csővezeték szakasz, hálózat, vagy rendszer ezen okokból szükséges teljes, vagy részleges cseréjét nem fedezi a biztosítás.**

II.1.3.1.1. Kizárások:

Nem téríti meg a biztosító,

- a) a fakorhadási, gombásodási és penészesedési károkat;
- b) a közvetett károkat, mint pl. vízhiány, vízvesztés, elmaradt haszon;
- c) talajszint alatti helyiségekben a padozattól kevesebb mint 12 cm magasan (egy EUR raklap magassága) tárolt készletekben keletkezett károkat;
- d) a vezetékekhez csatlakozó szerelvényekben és berendezésekben (pl. szelepek, golyós csapok, csaptelepek, vízmérők, mosdó és wc kagylók, tartályok, egyéb víztartályok, zuhanytálcák és kabinok, kazánok, fűtőtestek és vízmelegítők) keletkezett károkat;
- e) az átmenetileg nem használt vagy felügyelet nélkül hagyott épületek (építmények), berendezések és gépek vezetékei elzárásának elmulasztása miatt keletkezett károkat, valamint a nem megfelelően végzett víztelenítés, illetve fűtési idényben az épületek nem megfelelő temperálása miatt keletkezett fagykárokat és ezek következményi kárait;
- f) az ipari, technológiai vezetékekben – ide értve a technológiai célú víz- és gőzvezetéseket is – és azok tartozékaiban keletkező töréskárokat és az ezekben lévő folyadék vagy anyag által okozott károkat;
- g) azon csőszakaszok cseréjének és feltárási munkálatainak költségeit, amely cserék és munkálatok a biztosítási esemény elhárításához nem szükségesek ugyan, azonban a vezetérendszer általános állapota a kárelhárítással egyidejűleg a munkálatok elvégzését és a cserét egyébként célszerűvé teszi;
- h) a nem biztosított (nem biztosítható) vagyontárgyakban keletkezett károkat (pl.: útburkolat, térkövek, járda, parkosítás, és hasonlók) kivéve, ha ezeknek a bontására és helyreállítása közvetlenül a károsult vezetékekhez való hozzáférés miatt vált szükségessé.

- II.1.3.2. Tűzoltó berendezés meghibásodása biztosítási eseménynek minősül a biztosított ingatlanon létesített tűzoltó rendszer (sprinkler, illetve önálló tűzi vízhálózat) törése, repedése vagy rendellenes működése miatti vízkiáramlás. A biztosító megtéríti az ily módon kiáramló víz által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat, **de nem téríti meg azokat, amelyek a tűzoltórendszerben, tartozékaiban és szerelvényeiben keletkeztek, illetve amelyek a nyomáspróbák, ellenőrzési és karbantartási, valamint javítási vagy építési (szerelési) munkák során keletkeztek.**

- II.1.3.3. Azon vezetékes vízkár esetén, ahol a kilépő víz nem a biztosított ingatlanban lévő vezetékből, szerelvényből lép ki, de a biztosított vagyontárgyakban okoz kárt, a biztosító szolgáltatásához (a jogalap eldöntése céljából) a károkozó felelősség elismerő nyilatkozata is szükséges, miszerint a kár oka az ő kizárólagos tulajdonában vagy tulajdonrészében lévő ingatlanon / ingatlanban keletkezett.

II.1.4. Katasztrófa kockázatok

A biztosító – az alábbiakban részletezett módon – megtéríti az olyan károkat, amelyek földrengés, illetve árvíz következtében keletkeztek. Az azonos káridőpontban, egy hatóokból keletkező és az egymást követő 504 órán belül kárt okozó árvízkárra, a 168 órán belül kárt okozó földrengéskárra, valamint a 96 órán belül kárt okozó viharkárookra a kifizethető összeget a biztosító korlátozza. A

2003. évi LX. tv. 1. sz. melléklete szerinti nem életbiztosítási ág, ezen belül a tűz- és elemi károk, ill. egyéb vagyoni károk ágazatokba tartozó 2007. április 30. után létrejött szerződésekre kifizethető kárfizetés maximuma 30 milliárd Ft, kivéve a címükben az „Egyedi szerződés” vagy az „Egyedi szerződések feltételgyűjteménye”, valamint az „Építés- és szerelésbiztosítás” kifejezést tartalmazó szerződések.

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

II.1.4.1. Földrengés: a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földmozgás.

II.1.4.2. Árvíz: az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztárolók olyan kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el. Biztosítási esemény az árvízvédelmi töltések mentett oldalán a magas vízállás következtében keletkező buzgárok és fakadóvizek károsító hatása is.

II.1.4.2.1. **Kizárások:**

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek:

- a) a vízbefogadó és elvezető létesítményekben, vízügyi létesítményekben, gátakban, öntözőberendezésekben, halastavakban, víztározókban és hasonlóknak keletkeztek;
- b) a hullámtérben vagy a nem mentett árterületeken lévő biztosított vagyontárgyakban keletkeztek
 - hullámtér: a folyók partélei és az árvízvédelmi töltések közötti terület;
 - nem mentett árterület: az árterületnek az a része, amely a folyómeder és a vele párhuzamosan épített közút, vasúti töltés vagy magaspárt között fekszik;
- c) belvíz és talajvíz miatt (előöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás) keletkeztek.

II.1.4.3. A biztosító a szerződésben földrengés és árvíz kockázatok tekintetében várakozási időt köt ki, melynek időtartama a szerződés hatályba lépésétől számított 30 nap. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt földrengés és árvíz biztosítási eseményekre nem terjed ki.

II.2. Biztosítható vagyoncsoportok és a kockázatviselés helye

II.2.1. Biztosítható vagyoncsoportok:

- a) épületek (építmények) (I.1.1.);
- b) műszaki és egyéb berendezések (I.1.2.);
- c) készletek (I.1.3.).

II.2.2. Külön feltételek alapján biztosítható vagyoncsoportok:

- a) gépjárművek (I.1.4.1.) (KF 101. sz., és KF 122. sz. külön feltételek);
- b) készpénz, értékpapírok (I.1.4.2. – I.1.4.7) (KF 113. sz. és KF 114. sz. külön feltételek);
- c) értékkészlet (I.1.4.8.) (KF 115. sz. és KF 116. sz. külön feltételek);
- d) kirakatszekrények (KF 107. sz. külön feltétel);
- e) szabadban tárolt vagyontárgyak (KF 120. sz. külön feltétel).

II.2.3. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben vagyoncsoportonként felvett – vagyontárgyakra terjed ki, amíg azok a kockázatviselés helyén találhatóak. A kockázatviselés helye a biztosítási szerződésben megjelölt telephelyek, épületek vagy az épületek helyiségei.

II.3. Többletköltségek térítése

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

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

-
- II.3.1. a károk súlyosbodásának megakadályozását vagy hatásai enyhítését szolgáló intézkedések, pl. ideiglenes fedés (tetőzet) létesítése, dúcolás, állványozás, ideiglenes közművesítés, továbbá a megmentett vagyon biztonságát szolgáló egyéb intézkedések költségei;
- II.3.2. az oltás és mentés költségei, beleértve az idegen tulajdonban az oltás, mentés során keletkezett károkat is, kivéve a közérdek szolgálatára hívatott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szervezet szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket;
- II.3.3. tisztítási költségek, amelyek a biztosított vagyontárgyak megóvásával, illetve a helyreállítás során szükségessé váló megtisztításával kapcsolatban merültek fel.

III. BETÖRÉSES LOPÁS, RABLÁS ÉS RONGÁLÁS BIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK

III.1. Biztosítási események

- III.1.1. Betöréses lopás: ha az elkövető a lopás, illetve a lopási kísérlet során a biztosított vagyontárgyakat tartalmazó, a biztosítási kötvényben megjelölt és a kívülről való erőszakos behatolás elől lezárt kockázatviselési helyre, majd annak helyiségeibe:
- III.1.1.1. nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, földem vagy tető kibontásával erőszakos módon hatolt be;
- III.1.1.2. neheztető akadályok elhárítása után, közlekedésre nem megengedett, illetve alkalmatlan meglevő nyíláson (pl. szellőzőnyílás) keresztül hatolt be;
- III.1.1.3. zárás előtt a helyiségben elrejtőzött, és zárás után a III.1.1.1, illetve III.1.1.2. pontokban foglaltak szerint távozott;
- III.1.1.4. álkulccsal vagy zárok felnyitására alkalmas más idegen eszköz használatával jutott be. Amennyiben a behatolás tényét szemrevételezéssel nem lehet egyértelműen megállapítani, az idegen eszköz használatát független igazságügyi zárszakértőnek kell igazolnia;
- III.1.1.5. eredeti vagy kulcsmásolat használatával jutott be úgy, hogy a kulcsokhoz a III.1.1.–III.1.4. pontok szerinti – egy másik épület helyiségébe, illetve ugyanazon épület más helyiségébe történő – betöréses lopás vagy a kulcs megszerzésére irányuló rablás útján jutott.
- III.1.2. Amennyiben a vagyontárgyak kizárólag lezárt értéktárolókban (pl. bútorszéf, faliszéf, páncélszekrény) elhelyezve minősülnek biztosítottaknak, úgy a feltétel vagy külön megállapodás szerinti biztonsági berendezéseknek üzemben kell lenniük a biztosítási esemény bekövetkezésekor.
- A káresemény csak akkor minősül betöréses lopás biztosítási eseménynek, ha az elkövető a kockázatviselés helyére a III.1.1.1 pontban meghatározottak szerint hatolt be és ott az értéktárolókat:
- III.1.2.1. feltörte;
- III.1.2.2. álkulccsal vagy zárok felnyitására alkalmas idegen eszközzel felnyitotta;
- III.1.2.3. eredeti vagy kulcsmásolattal nyitotta ki, amennyiben ezeket lezárt értéktárolóban tárolták, és az elkövető a kulcsok birtokába úgy jutott, hogy ezek tárolási helyét feltörte vagy zárok felnyitására alkalmas más idegen eszközzel felnyitotta;
- III.1.2.4. eltulajdonította.

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

Értéktárolónak az olyan lezárrható tárolóeszköz minősül, amely

- szimpla vagy dupla acéllemez falú, a két fal között üreggel, hőszigetelő anyaggal, vagy speciális töltettel;
- a lemezek együttes vastagsága minimum 2 mm;
- az értéktároló szekrények működtetése kéttollú kulcsos, vagy háromtárcsás számkombinációs zárral, illetve elektronikus kódzárral (opcionálisan: kéttollú kulcsos vésznyitási lehetőséggel) történhet;
- hengerzárbetéttel működtetett zárszerkezet nem minősül értéktároló zárnak;
- az alkalmazott, a MABISZ vagy más külföldi vizsgálóintézetek által nem minősített (ajánlott) zárszerkezet variációs száma nem lehet kevesebb 10.000-nél

- kulcsa a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból;
- épületszerkezeti tartóelemhez rögzített a MABISZ ajánlásában foglaltak szerint, illetve 300 kg tömegig minimum 5.000 N, 300 - 800 kg tömegig minimum 10.000 N feszítő erőnek ellenálló módon, (az értéktároló súlya is beleértendő) vagy falba, illetve padozatba betonozva beépített.

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

III.1.3. Kizárások:

Nem minősülnek biztosítási eseménynek azok a károk, amelyek:

- III.1.3.1. **olyan vagyontárgyak eltűnése miatt keletkeztek, amelyeknél a III.1.1. - III.1.2. pontok szerinti biztosítási esemény nem állapítható meg (pl.: lopás, dézsmálás, eltűnés, leltárihiány);**
- III.1.3.2. **automatákból hamis vagy nem az értéknek megfelelő érme vagy egyéb – érmét helyettesítő – tárgy segítségével eltulajdonított áru és/vagy készpénzkárok;**
- III.1.3.3. **úgy következtek be, hogy az elkövető nyitva hagyott nyílászárón keresztül hatolt be a biztosított helyiségbe; még akkor sem, ha a nyitva hagyott nyílászárót egyébként nehezítő akadály (pl. rácsozat) védte.**
- III.1.4. **Rablás:** ha a biztosított vagyontárgyat az elkövető a kockázatviselési helyen, jogtalan eltulajdonítás szándékával úgy veszi el a biztosítottól, annak alkalmazottjától vagy megbízottjától, hogy e célból erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetőleg ezeket a személyeket öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi. Rablás az is, ha a tetten ért elkövető a biztosított vagyontárgy megtartása érdekében erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.
- III.1.5. **Rongálás:** ha az elkövető a biztosított vagyontárgyakat, valamint az azok elhelyezésére szolgáló épületek (építmények) szerkezeti részeit betöréses lopás vagy rablás elkövetése vagy annak kísérlete során, a kockázatviselés helyén szándékosan megrongálja. Az épületekben keletkezett rongálás károkat a biztosító III.5. pont szerint téríti meg.

III.2. Védelmi szintek betöréses lopás, rablás és rongálás biztosítás esetén

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

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

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

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

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

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

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

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

mechanikai védelem és Z 321. sz. záradéknak megfelelő elektronikai jelzőrendszer együttes alkalmazása,

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

A Z 320. sz. záradék szerinti helyi jelzésű elektronikai jelzőrendszer alkalmazása kizárólag lakottnak minősülő objektumban elfogadott, amely megfelel a Z 133. sz. záradéknak. A Z 321. sz. záradék követelményeinek eleget tesznek a Z 322 és a Z 323 záradékoknak megfelelő elektronikai jelzőrendszerek is.

III.3. A védelmi szintekhez rendelt kárfizetési limitek

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

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

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

- III.3.1. **eggyel alacsonyabb szint teljesül**, úgy a biztosító szolgáltatásának felső határa a vállalt védelmi szint teljesülése esetén fizetendő biztosítási szolgáltatási összeg fele (50%-a);
- III.3.2. **kettővel alacsonyabb védelmi szint teljesül**, úgy a biztosító szolgáltatásának felső határa a vállalt védelmi szint teljesülése esetén fizetendő biztosítási szolgáltatási összeg huszonöt százaléka (25%-a);
- III.3.3. **Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor a tényleges védelem nem éri el a jelen feltétel szerinti 2. védelmi szintet, vagy a szerződésben (biztosítási ajánlaton, kötvényben) megjelölt, elengedhetetlenül szükséges, elvárt védelemnél három, vagy több szinttel alacsonyabb tényleges védelem teljesül, úgy a biztosító nem nyújt biztosítási szolgáltatást.**

III.4. Biztosítható vagyonszortok és a kockázatviselés helye

III.4.1. Biztosítható vagyonszortok:

- III.4.1.1. műszaki és egyéb berendezések (I.1.2.);
- III.4.1.2. készletek (I.1.3.);
- III.4.1.3. külön feltételek alapján biztosítható vagyonszortok:
 - III.4.1.3.1. gépjárművek (I.1.4.1.) (KF 101. sz., és KF 122. sz. külön feltételek);
 - III.4.1.3.2. készpénz, értékpapírok (I.1.4.2. – I.1.4.7) (KF 113. sz. és KF 114. sz. külön feltételek);
 - III.4.1.3.3. értékkészlet (I.1.4.8.) (KF 115. sz. és KF 116. sz. külön feltételek);
 - III.4.1.3.4. kirakatszekrények (KF 107. sz. külön feltétel);
 - III.4.1.3.5. pénztári küldötteknél levő készpénz és értékpapírok (KF 334. sz. külön feltétel).
- III.4.2. A kockázatviselés helye: a biztosítási szerződésben megjelölt ingatlanok (telephelyek), épületek vagy az épületek helyiségei. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben azonosítható módon feltüntetett vagyontárgyakra (vagyonszortokra) terjed ki, amíg azok a kockázatviselés helyén találhatók.
- III.4.3. A készpénz, értékpapírok és értékkészlet csak akkor állnak biztosítási fedezet alatt, ha azok a biztosítási esemény időpontjában (cselekmény elkövetési időszakában) a szerződésben megjelölt módon vannak tárolva, illetve a megjelölt értéktároló(k)ban el vannak zárva, valamint az összes előírt biztonsági berendezés üzembe van helyezve.

- III.4.4. A III.4.1. és III.4.2 pontok alatti vagyonszoportok biztosítási összegét azok teljes új értékének megfelelően (teljes érték biztosítás) kell meghatározni. Amennyiben a biztosítási összeg meghatározására jelen feltételek alapján ettől eltérő lehetőség is van, úgy az egy vagyonszoportba tartozó vagyontárgyak csak azonos módon biztosíthatók. A biztosított vagyontárgyakra a biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegig terjed, a I. „Általános rendelkezések” 1.2.2.1., illetve a 1.2.2.2. pontjai, valamint a III.2. és III.3. pontok szerinti korlátozások figyelembevételével.

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

III.5. Többletköltségek térítése

A biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károk túlmenően megtéríti egy III.1. – III.4. szerint bekövetkezett, illetve várhatóan bekövetkező káresemény enyhítésével, illetve elhárításával kapcsolatban indokoltan felmerült és igazolható költségeket a III.5.1. pont szerinti mértékig – még akkor is, ha az nem vezetett eredményre –, **kivéve a mentés során keletkezett egészségkárosodás miatti igényeket.**

- III.5.1. A többletköltségek térítésére – a biztosítási időszak (egy év) alatt – kifizethető összeg felső határa a biztosítási összeg 10%-a. Ugyanakkor a kifizetett biztosítási szolgáltatás a többletköltségekkel együtt sem haladhatja meg a biztosított vagyonszoportra megállapított biztosítási összeget. A biztosító a következő többletköltségeket téríti:
- III.5.1.1. a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló épületekben (helyiségekben), azok beépített berendezési és felszerelési tárgyaiban keletkezett rongálási károkkal kapcsolatos költségeket;
- III.5.1.2. a biztosított vagyontárgyak helyiségen belüli tárolására szolgáló, lezárt tárolók feltörése, illetve felnyitása miatt keletkezett rongálási károk helyreállításával kapcsolatos költségeket;
- III.5.1.3. záruk cseréjének vagy átalakításának szükséges költségeit, ha az elkövetés során eredeti vagy kulcsmásolatot használtak;
- III.5.1.4. egy biztosítási esemény bekövetkezése miatt szükséges ideiglenes biztonsági intézkedések (őrzés, ideiglenes zár és nyílászáróvédelem) költségeit az eredeti állapot helyreállításához műszakilag indokolt időtartamra.

III.6. A szerződő (biztosított) kötelezettségei

- III.6.1. A szerződő (biztosított) köteles a szerződésben előírt biztonsági berendezéseket üzemeltetni, és védelmi intézkedéseket alkalmazni abban az esetben is, ha a kockázatviselés helyét a szerződő (biztosított) alkalmazottai és azon családtagjai, akik a kockázatviselés helyén foglalkozásszerű tevékenységet végeznek, ideiglenesen hagyták el, illetve amikor a kockázatviselési hely teljes körű folyamatos felügyelete nem biztosított. A berendezések használatánál és az intézkedések (pl. őrzés) végrehajtásánál be kell tartani minden, az azokkal kapcsolatos előírást.
- III.6.2. A szerződő (biztosított) köteles a biztonsági berendezések megfelelő és rendszeres karbantartásáról gondoskodni.
- III.6.3. A pénztárgépet üzletzáraskor tilos lezárni. Abban csak a mindenkori legmagasabb forint címlettel egyenértékű váltópénz maradhat.

III.7. Károk megtérülése

- III.7.1. A biztosított – amennyiben az eltulajdonított tárgyak hollétéről tudomást szerez – köteles a rendőrséget és a biztosítót haladéktalanul értesíteni. A biztosító felszólítására a tárgyak azonosítása és visszaszerzése érdekében a biztosított köteles mindent megtenni vagy a biztosítót meghatalmazni, hogy a visszaszerzéshez szükséges intézkedéseket megtehesse.
- III.7.2. Ha az eltulajdonított tárgyak a biztosítási szolgáltatás kifizetése előtt előkerülnek, a biztosító a szolgáltatásnyújtásra nem köteles.
- III.7.3. Amennyiben az eltulajdonított tárgyak a biztosító szolgáltatását követően megkerülnek, úgy a biztosított azokra igényt tarthat, ebben az esetben azonban köteles a részére kifizetett biztosítási szolgáltatást a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosított a megkerült vagyontárgy(ak)ra nem

tart igényt, úgy a megkerült vagyontárgy(ak) feletti rendelkezési jog a biztosítót illeti meg. A biztosított ez esetben köteles minden szükséges jognyilatkozatot megtenni annak érdekében, hogy a biztosító ezen rendelkezési jogát megfelelően gyakorolni tudja.

IV. ÜVEGTÖRÉS BIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK

IV.1. Biztosítási esemény, kizárások

IV.1.1. Biztosítási eseménynek minősül a biztosított üvegekben (üvegezésekben) keletkezett törés- vagy repedéskár.

IV.1.2. Kizárások:

A biztosító nem nyújt szolgáltatást az alábbi esetekben:

- IV.1.2.1. az üveg felületén vagy annak díszítésében (ideértve a fényvédő bevonatokat és fóliákat is) karcólással, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkezett károkat;
- IV.1.2.2. a biztosított üveg keretében (foglatában) keletkezett károkat, de megtéríti az üveg pótlását akadályozó szerelvények (pl. védőberendezések, belső zárok) le- és visszaszerelési költségeit, az üveggkára meghatározott biztosítási összegnek megfelelő limitösszegben belül;
- IV.1.2.3. a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károkat;
- IV.1.2.4. a padlózatba épített üvegekben, üveg dísz tárgyakban, csillárok üvegezésében, neonokban és más fényforrásokban keletkezett károkat;
- IV.1.2.5. azokat az üveggkárokat, amelyek az épületek javítási, karbantartási, illetve építési, állványozási munkái során keletkeztek;
- IV.1.2.6. szolárium berendezések üvegezésében keletkezett károkat.

IV.2. Biztosítási módozatok

- IV.2.1. **Épületérték alapú üvegtörés biztosítás:** azon épületek (építmények) üvegezései biztosíthatók ezen a módon, amelyeknél az épület, illetve építmény is biztosított a biztosítónál, és az üvegfelületek összege nem haladja meg az épület nettó területének 25%-át. A biztosítás díját a biztosító az épület (építmény) biztosítási összege alapján határozza meg. A biztosítási szolgáltatások összegének felső határa a biztosítási időszak alatt (1 év) felmerülő a díjszámítás alapjául megadott épületérték 2%-a.
- IV.2.2. **Rögzített limitösszegű üvegtörés biztosítás** biztosított vagy nem biztosított épületek üvegezésére köthető, választható éves kártérítési (szolgáltatási) limittel.
- IV.2.3. **Üvegértékre kötött biztosítás (különleges üvegek biztosítása)** biztosított vagy nem biztosított épületek üvegezésére köthető. A díjmeghatározás alapját a biztosított üvegezések újraüvegezési költsége, mint biztosítási összeg képezi.

IV.3. Biztosítható vagyontárgyak

Biztosítható üvegszerkezetek a IV.2.1. és IV.2.2. pont szerint:

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

az alábbi üvegtípusokból, maximum 10 m² táblaméretig:

- sík- katedrál-, és drótüveg;
- plexi vagy polikarbonát;
- tükrök, fényvisszaverő üvegek;

- felületkezelés nélküli, vagy homokfúvott, savval maratott (homályosított) vagy minta nélküli felülettel;
- speciális épületszerkezeti üvegek (copolit és üvegtégla).

Csak az üvegezés pótlási értékére köthető (üvegértékre a IV.2.3. szerint) biztosítás az alábbi üvegszerkezetek esetén:

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

illetve üvegtípusok esetében:

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

IV.4. Biztosítási szolgáltatás

- IV.4.1. A biztosító a biztosítási összegen belül az üveg cseréjének költségeit fizeti meg.
- IV.4.2. A biztosító a károsodott üvegfelület újraüvegezési költségének 20%-áig terjedő mértékben megtéríti:
- IV.4.2.1. a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított azon igazolt kiadásait, amelyek a káresemény alkalmával a kár elhárítása vagy enyhítése érdekében szükségszerűen merültek fel;
- IV.4.2.2. a közvetlen vagyonvédelmet szolgáló azonnali ideiglenes helyreállítás költségeit.

V. IRODAI ELEKTRONIKUS BERENDEZÉSEK BIZTOSÍTÁSÁRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK

Jelen feltételek értelmében a biztosító szolgáltatás nyújtási kötelezettsége kiterjed a biztosított vagyontárgyakra, amennyiben azok a kockázatviselés helyén a V.1.1. pont szerinti biztosítási események valamelyikének következtében megsérülnek vagy megsemmisülnek.

V.1. Biztosítási események, a kockázatviselés helye

- V.1.1. A biztosító az előre nem látható, hirtelen bekövetkező és nem szándékosan okozott sérülések vagy megsemmisülés okozta azon károkat téríti meg, melyek a következő okok miatt keletkeztek:
- V.1.1.1. elektromos energia közvetlen hatásai, mint rövidzárlat, földzárlat, átívelés, átütés, áramerősség túlzott megnövekedése, még akkor is, ha ezek szigetelési hiba, túlfeszültség, légköri elektromosság közvetett hatásai (pl. indukció, influenza);
- V.1.1.2. kezelési hiba, figyelmetlenség, enyhe fokú gondatlanság;
- V.1.1.3. külső események mechanikus hatásai (pl. leesés, lökés, ütközés);
- V.1.1.4. összeroppanás (implózió) vagy a nyomáshiány egyéb hatása;
- V.1.1.5. üvegtörés.

A biztosító a V.1.1.1. és V.1.1.2. pontokban felsorolt események következtében keletkezett károkat csak abban az esetben téríti meg, ha a károk vizuálisan, segédeszközök nélkül felismerhetők.

- V.1.2. A kockázatviselés helye: a biztosítási szerződésben megjelölt ingatlanok (telephelyek), épületek vagy az épületek helyiségei. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben feltüntetett berendezésekre terjed ki, amíg azok a kockázatviselés helyén üzemkész állapotban vannak elhelyezve (telepítve).
- V.1.2.1. A berendezés akkor minősül üzemképesen telepítettnek, ha a próbaüzemet követően normál üzemi állapotban működésre kész vagy – ha ez előírás – a formális és a tényleges átvétel is megtörtént. Ha egy berendezés üzemképes telepítése megtörtént, akkor a biztosítási fedezet a tisztítás, karbantar-

tás vagy üzembe helyezés időtartama alatt is fennáll, ha e tevékenységet a kockázatviselési helyen belül a telepítés helyén végzik.

V.2. Biztosítható vagyontárgyak

A biztosító megtéríti az alábbi – a kockázatviselés helyén található, a berendezés vagyonszoportban tűzkárookra is biztosított – összes irodai berendezésben keletkezett – a V.1. biztosítási események által okozott károkat, azok új értéke alapján, együttesen meghatározott biztosítás biztosítási összegig.

Az irodai elektronikus berendezések abban az esetben biztosíthatóak, amennyiben egy adott, biztosítani kívánt berendezés új értéke 500.000 Ft-ot nem haladja meg.

- V.2.1. irodatechnikai berendezések: asztali számítógépek, fénymásolók, írásvetítők, projektorok;
- V.2.2. távközlési berendezések: telefonok a mobil- és okostelefonok kivételével, telefon alközpontok, telefaxok, üzenetrögzítők, fixen telepített rádiótelefonok, CB-rádiók;
- V.2.3. híradástechnikai, szórakoztató elektronikai berendezések: televízió és rádiókészülékek, tunerek, erősítők, equalizerek, CD-, DVD, blue-ray leátszók, hangsugárzók, videórekorderek és lejátszók, műholdvevők beltéri egységei;
- V.2.4. számítógépek, ide értve a kockázatviselés helyén található hordozható berendezéseket is **(kivéve a táblagépeket (tablet) és a GPS készülékeket)**, az adatfeldolgozó berendezések és rendszereik, az ezekhez tartozó periféria egységekkel, szünetmentes áramforrások;
- V.2.5. légkondicionáló berendezések;
- V.2.6. pénztárgépek, kártyaleolvasó terminálok, vonalkód olvasók;
- V.2.7. biztonságtechnikai berendezések, elektronikai behatolás jelző-, video megfigyelő és rögzítő rendszerek.

V.3. Kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- V.3.1. bármilyen fajta kép-, hang- és adathordozó, valamint rajtuk tárolt információkra;
- V.3.2. számítógépek egységein, tárolóin levő adatokra és programokra;
- V.3.3. az üzemeltetési előírások szerint rendszeresen cserélendő alkatrészekre (pl.: mintázó- és papírtovábbító hengerek, szűrők), valamint nem alkatrésznek minősülő kellékanyagokra (pl.: festékszalagok, festékkazetták, akkumulátorok, filmek, papírok, textil- és műanyag bevonatok);
- V.3.4. üzemi és segédanyagokra (pl.: kontaktanyagok, hűtőanyagok, kenőanyagok, tisztítószer);
- V.3.5. azokra a károokra, amelyek üzemi segédanyagok kiömlése, szivárgása stb. következtében keletkeztek, kivéve a tűz- és robbanáskárokat;
- V.3.6. az olyan károokra, melyek az elektronikus berendezésekben, számítógépekben üzemidőn kívül, hibás, elégtelen vagy hiányos klimatizálás következtében adódtak.

A biztosító nem téríti meg továbbá:

- V.3.7. azokat a többletköltségeket, amelyek a helyreállítás során elvégzett módosításból, átalakításból vagy korszerűsítésből erednek;
- V.3.8. ideiglenes javítás költségeit;
- V.3.9. készenléti költségeket (karbantartási, javítási szerződések átalánydíját).

V.4. Biztosítási szolgáltatás

- V.4.1. A biztosított berendezéseknek a V.1.1.1.–V.1.1.3. pontok szerinti biztosítási események miatti totálkára – a I.4.4.2. pontjában foglaltaktól eltérően – az új berendezés első üzembe helyezését követő 6. hónap után káridőponti (avult) értéken kerül megtérítésre. A káridőponti (avult) érték minimális összege – függetlenül az életkortól és a hasznátság fokától – a káridőponti új érték 30%-a.
- V.4.2. Javítással helyreállítható berendezéseknek korábbi, üzemképes állapotában való helyreállításnak költsége kerül megtérítésre, amely magába foglalja a javítási költségeket és a leszerelési, beszerelési, szállítási (kivéve a légi fuvar) és vámköltségeket. Ha a helyreállítást a biztosított saját maga végzi, akkor csak ennek önköltsége kerül megtérítésre, azonban ennek mértéke nem haladhatja meg egy szakszolgáltató által történő helyreállítás költségét.
- V.4.3. A biztosító az irodai elektronikus berendezések következő alkatrészeiben, illetve tartozékaiban keletkezett károkat csak akkor téríti meg, ha azok okozati összefüggésben vannak egy, a berendezésben keletkezett térítésköteles kárral. Ezeknél az alkatrészeknél a káridőponti (avult) érték az újraberendezési ár havi 2%-ával csökken a V.4.1. pont szerinti minimális értékig, amennyiben a kár az új berendezés első üzembe helyezését követő 6 hónapon túl keletkezett be:
- V.4.3.1. elektron-, képfelvívő- és képviszsaadó csövek és lézer fényforrások;
- V.4.3.2. világítótestek (izzók, fénycsövek);
- V.4.3.3. besugárzó- és fűtőtestek, fűtőelemek.

Az irodai elektronikus berendezések tekintetében a biztosító szolgáltatásának felső határa (kártérítési limit) 500.000 Ft berendezésenként.

VI. SZÁLLÍTMÁNYBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK

A biztosítási szerződés megköthető a biztosított saját tulajdonú vagy bérelt, illetve általa bizományba vagy javításra átvett készleteknek (I.1.3.) saját tulajdonú gépjárművel történő rendszeres szállítási tevékenységére (ideértve ezen vagyontárgyaknak bérelt, vagy a biztosított alkalmazottainak tulajdonát képező gépjárművel történő szállítását is), ha az a biztosított megbízása alapján történt.

VI.1. Biztosítási események

- VI.1.1. A biztosító a szállítási tevékenység során – a kockázatviselés időtartama alatt – az előre nem látható és hirtelen bekövetkező sérülések vagy megsemmisülés okozta azon károkat téríti meg, melyek az alábbi biztosítási események miatt keletkeztek:
- VI.1.2. tűz alapkockázatok a II.1.1. meghatározásai szerint;
- VI.1.3. elemikár kockázatok a II.1.2.1., II.1.2.2., II.1.2.4. és II.1.2.6. pontjainak meghatározásai szerint;
- VI.1.4. a szállítóeszközt ért baleset;
- VI.1.5. hidak vagy más építmények beomlása;
- VI.1.6. a szállítmány be- és kirakodása, illetve a szállítóeszközön történő elhelyezése közben keletkezett sérülés, törés;
- VI.1.7. rablás, a lezárt gépjárműből történő lopás, valamint a teljes szállítmánynak a szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítása.

VI.2. Biztosítható vagyontárgyak, biztosítási összeg

- VI.2.1. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben meghatározott olyan vagyontárgyakra terjed ki, melyek a „készletek” (I.1.3.) vagyoncsoportokba sorolhatók, a fuvarozásból jogszabály alapján nincsenek kizárva, **és nem sorolhatók a következő termékcsoporthoz valamelyikébe:**
- fokozottan tűz- és robbanásveszélyes anyagok;**
 - öngyulladásra hajlamos anyagok;**
 - tartálykocsiban szállított áruk;**
 - készpénz és értékpapírok, valamint értékkészletek (I.1.4.2. - I.1.4.7.)**

- e) műértékkel bíró vagyontárgyak;
- f) hangszerek;
- g) dohányárúk;
- h) szőrmeáru;
- i) fegyverek;
- j) szerszámok, munkaeszközök.

- VI.2.2. A biztosítási összeg a megnevezett szállítóeszközön a biztosítási időszakon belül előforduló maximális szállítmányérték. Több jármű esetén az egyes csúcsértékek összege képezi a szerződés szerinti teljes biztosítási összeget. A szállítmányérték a szállítmány számla szerinti értékének és a szállítás során felmerülő költségeknek összege. Számla hiányában a biztosítási összeget a szállított vagyontárgyak új értékének figyelembevételével kell meghatározni (lásd: I.2.2.).
- VI.2.3. A szerződőnek (biztosítottak) minden egyes szállítmányt a biztosított gépjárműhöz tartozó, rendszeresen vezetett szállító- vagy fuvarlevél tömbbe be kell vezetni az alábbi adatok feltüntetésével: dátum, áru megnevezése, darabszám, ill. tömeg, az áru értéke, valamint a szállítási cím. Kár esetén a biztosító kérésére a teljes szállító-, ill. fuvarlevéltömb bemutatandó.
- VI.2.4. A biztosító a fuvarszerszámokként kifizethető biztosítási szolgáltatási kötelezettségét a teljes biztosítási időszak (egy év) alatt 5 millió Ft összegben korlátozza.

VI.3. A kockázatviselés időbeni és területi hatálya

- VI.3.1. A jelen feltételek szerint biztosított szállítási tevékenységre a biztosító kockázatviselése abban az időpontban kezdődik, amikor az áru, a szállítás haladéktalan megkezdése céljából a járműbe bérakásra kerül, tart a szállítás rendes ideje alatt, és abban az időpontban végződik, amikor a rendeltetési helyen, az árunak a járműből történő haladéktalan kirakodása befejeződik.
- VI.3.2. A biztosítás szünetel a szállítás ideje alatt, ha a gépjármű – nem a szállítással közvetlenül összefüggő tevékenység végzése céljából – őrizetlenül marad. Az őrizetlen gépjárműben történő tárolás jelen feltétel alapján raktározásnak minősül, így annak ideje alatt a biztosítási védelem szünetel.
- VI.3.3. A kockázatviselés területi hatálya Magyarországra terjed ki.

VI.4. Biztosítási szolgáltatás

- VI.4.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a következő költségeket téríti meg:
- VI.4.2. azokat a ráfordításokat, amelyeket a biztosított (szerződő) a szállítmány mentése, az azt közvetlenül fenyegető kár elhárítása és a kár enyhítése érdekében indokoltnak tartott. A ráfordítások és a biztosítási szolgáltatás együttes összege nem haladhatja meg a szállítmányra megállapított biztosítási összeget, kivéve, ha a ráfordítások a biztosító utasítására történtek;
- VI.4.3. a kármegállapítás szükséges költségeit, amennyiben magát a kárt a biztosító megtéríteni köteles;
- VI.4.4. a javítással, pótlással kapcsolatban szükségessé vált igazolt többlet fuvarozási költségeket, amennyiben – előzetes bejelentés alapján – ezen költségek indokoltságát a biztosító elismeri.
- VI.4.5. a szolgáltatási igény érvényesítéséhez az alábbiakban felsorolt okmányok bemutatása szükséges:
- VI.4.5.1. a szállított árura vonatkozó eredeti szállítólevél és eredeti áruszámla vagy a szállítást tanúsító egyéb eredeti okmányok;
- VI.4.5.2. az elszenvedett kár miatti veszteség összegének igazolására szemlejegyzőkönyv, szakértői jelentések, a tényleges kár összegét tételes részletezésben feltüntető kárszámlák, a kárral kapcsolatos költségekre vonatkozó számlák, amennyiben a kárfelmérést – a biztosító hozzájárulásával – harmadik személy végezte;
- VI.4.6. A lezárt gépjárműből történő lopás, valamint a teljes szállítmánynak a szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítása biztosítási események (VI.1.7. pont) bekövetkezése miatti szállítmánykárokat csak abban az esetben téríti meg a biztosító, ha:
- a szállító gépjármű szilárd tetővel/felépítménnyel rendelkezett;
 - a gépjárművet lezárt állapotban parkolták le;
 - a gépjármű rendelkezett gyárilag beépített, vagy MABISZ által ajánlott, működőképes riasztó berendezéssel, amelyet a jármű leállítás után aktív állapotba helyeztek;

- a biztosított szállítmányt a gépjármű utas- vagy rakterében, kívülről nem látható módon tárolták;
- a gépjármű feltörése vagy eltulajdonítása bizonyíthatóan reggel 4 és este 10 óra között történt, kivéve, ha a lezárt szállító járművet lezárt, szilárd falazatú és tetőzetű helyiségben parkolták le.

VI.5. Kizárások mentesülés

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

- VI.5.1. azért keletkeztek, mert a szállítmány fuvarozására alkalmatlan volt vagy a szállítóeszköz túlterhelték;**
- VI.5.2. azért keletkeztek, mert az áru és a raktér sajátosságainak megfelelő rögzítés nem történt meg**
- VI.5.3. a szállítmány penészesedése, erjedése, belső romlása, illetve amelyeket rovarok, azok lárvái és rágcsálók okoztak, kivéve, ha az ilyen kár valamely, IV.1. szerinti biztosítási esemény következménye;**
- VI.5.4. öngyulladás, tűz vagy robbanás következtében keletkeztek amiatt, hogy a szállítmány – a biztosítható vagyontárgyakon kívül – öngyulladás-, tűz- vagy robbanásveszélyes anyagokat is tartalmazott;**
- VI.5.5. a szállítmány sajátos természete miatt keletkeztek (különösen: kiszáradás, apadás, súlyvesztés), kivéve, ha az ilyen kár valamely, VI.1. szerinti biztosítási esemény következménye;**
- VI.5.6. a szükséges csomagolás hiányossága miatt keletkeztek, ideértve a sértetlen külső burkolaton, csomagoláson belüli tartalomhiányt is.**

VII. ÜZEMSZÜNET BIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK

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

VII.1. Üzemszüneti biztosítási események

- VII.1.1. Üzemszüneti biztosítási esemény a biztosított üzemszerű gazdasági tevékenységének kényszerű szünetelése, ha annak oka valamely – a tűz és elemi károk, valamint betöréses lopás és rablás biztosításra vonatkozó feltételekben definiált – alábbi kockázatokkal összefüggő biztosítási esemény:**
 - tűz alapkockázatok (II.1.1.);
 - elemikár kockázatok (II.1.2.);
 - vezetékes vízkockázatok (II.1.3.);
 - betöréses lopás, rablás és rongálás (III.1.1., III.1.4., III.1.5.).

amennyiben a biztosított a biztosítási esemény időpontjában, az üzemszünettel érintett kockázatviselési helyre vonatkozóan rendelkezik a biztosítónál az üzemszünetet okozó eseményre vonatkozó – érvényes és hatályos – tűz- és elemi károk, vagy betöréses lopás és rablás biztosítással.

- VII.1.2. A biztosító üzemszüneti veszteségekkel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a VII.1.1. pontban meghatározott üzemszünetet kiváltó biztosítási esemény miatt a biztosított vagyontárgyakban keletkezett vagyoni kárt a káreseménykor hatályos Vagyonőr biztosítás alapján megtéríteni köteles, és a keletkezett vagyoni kár olyan jellegű vagy mértékű, hogy a biztosított az üzemmenet szüneteltetésére kényszerül.**

VII.2. Üzemszüneti veszteség

- VII.2.1. Üzemszüneti veszteség az üzemszünet következtében, a biztosító által vállalt üzemszüneti időtartamán belüli (a továbbiakban: fedezeti tartam), annak tényleges, de legfeljebb az üzem újraindításához szükséges optimális időtartamára eső elmaradt (ki nem termelt) nyereségnek és az állandó (fix) költségeknek az összege, levonva belőle a megtakarított (fel nem merült) költségeket.**

-
- VII.2.2. Jelen feltétel tekintetében elmaradt üzemi nyereségnek minősül az a nyereség, amelyet a biztosított zavartalan üzemmenet esetén elért volna az üzemszünet ideje alatt, a biztosítási összeg meghatározásánál figyelembe vett teljesítménnyel.
- Üzemi nyereségnek tekintendő az az összes bevétel, amely tartalmazza a biztosított üzemben a gyártásból, kereskedelemről és egyéb szolgáltatásból keletkező forgalmi bevételeket, a félkész- és késztermékek állományváltozását, az aktivált saját teljesítményeket és egyéb üzemi bevételeket – levonva belőle a változó és állandó költségeket.
- VII.2.3. Állandó (fix) költségek azok a szükséges ráfordítások (pl.: munkabérek, illetmények, bérleti díjak, közüzemi díjak stb.), amelyekre a számviteli törvény költségelszámolási szabályai vonatkoznak és amelyeket a biztosított az üzemszünet tartama alatt okvetlenül ki kellett fizetnie annak érdekében, hogy a helyreállítás után az üzemeltetés újraindítását – a káresetet megelőző állapotnak megfelelő keretek között – mihamarabb lehetővé tegye vagy amelyek megfizetésére az üzemszünet tartama alatt köteles.
- VII.2.4. Változó költségek alatt azokat a költségeket értjük, amelyek az üzemeléssel szorosan összefüggnek, azaz az üzemszünet következtében elmaradnak vagy csökkennek. Ide tartozik különösen az üzemszünet időtartama alatt nem használt berendezések kopásnak kitett részeinek amortizációja.
- VII.3. Fedezeti tartam**
- A biztosító üzemszünettel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában kezdődik és a biztosítási szerződésben megjelölt fedezeti tartamig tart. A fedezeti tartam 3 hónap.
- VII.4. A biztosítási díj kiszámításának alapja**
- VII.4.1. A biztosítási díj számításának alapja az éves üzemi nyereség és az állandó (fix) költségek összege, amelyet a biztosított az üzemszünet nélkül elért volna. A biztosított az ajánlattétel során ezen adatokat a biztosító részére köteles átadni.
- VII.4.2. Amennyiben a biztosított üzem veszteségesen üzemel, úgy a biztosítási díj számításának alapja az üzemszünet ideje alatt is felmerülő állandó (fix) költségek és az üzem által üzemszünet nélkül kimutatható veszteség egyenlege.
- VII.4.3. A fenti adatokat a tárgyévvel megelőző év tényadatai, valamint a tárgyév tervadatai figyelembevételével kell meghatározni.
- VII.5. Önrészesedés**
- A biztosított biztosítási eseményenként figyelembe vett önrészesedése 2 napi üzemszünetre számított biztosítási szolgáltatási összeg.
- A biztosítási szolgáltatási összegből a biztosító a szerződés szerinti önrészesedéses időtartamra eső üzemszüneti veszteségeket levonja.
- VII.6. Biztosítási szolgáltatás**
- VII.6.1. A biztosító a biztosítási összegben belül megtéríti a tényleges üzemszünet tartamára, de legfeljebb a fedezeti tartamra megállapított elmaradt üzemi nyereséget és az állandó (fix) költségeket.
- VII.6.2. A biztosítási szolgáltatási összeg meghatározásánál a biztosító figyelembe veszi azokat az objektív körülményeket (különösen: a piaci helyzet, az értékesítési lehetőségek, szezonális ingadozások, üzemi körülmények változása), amelyek az üzemmenetre hatással lettek volna, ha nem következik be üzemszüneti kár.
- VII.6.3. A biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegek nem szolgálnak bizonyítékkal az elmaradt üzemi nyereség, illetve az állandó (fix) költségek tényleges mértékére.
- VII.6.4. Alulbiztosítás esetén, amennyiben a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg alacsonyabb, mint a tényleges üzemszüneti veszteségek alapján a fedezeti tartamra számított teljes biztosítási összeg, a biztosító ennek az aránynak megfelelő mértékben téríti meg a tényleges üzemszüneti veszteségeket.
-

VII.7. A biztosítási szolgáltatás kifizetése

- VII.7.1. A biztosító az üzemszüneti veszteségek alapján megállapított biztosítási szolgáltatási összeget annak megállapítását követő 15 napon belül fizeti ki.
- VII.7.2. A biztosító az üzemleállást követő 30 nap után – a biztosított kérésére – a várható üzemszüneti tartamra minimálisan megállapítható (becsült) biztosítási szolgáltatási összeg 80%-ának erejéig kárelőleget folyósíthat a végleges biztosítási szolgáltatás terhére. A biztosító az eltelt 30 nap üzemszüneti veszteségei alapján határozza meg a minimális biztosítási szolgáltatási összeget. Amennyiben a minimális biztosítási szolgáltatási összeg a 30 nap letelte előtt is meghatározható, akkor a biztosított ennek megfelelően kérheti az előleg kifizetését.
- VII.7.3. A biztosító biztosítási szolgáltatási előleg fizetésére nem vállal kötelezettséget.

VII.8. A biztosító szolgáltatásának korlátozása, kizárása

A biztosító nem téríti meg az üzemszüneti veszteségeket, amennyiben az üzemszünet a következő okok miatt következik be:

- VII.8.1. készpénz, értékpapír, üzleti könyvek és üzleti feljegyzések, illetve az üzletmenettel kapcsolatos okirat, számlák és hasonló megsemmisülése, elveszése, eltulajdonítása vagy megrongálódása;
- VII.8.2. tervek, rajzok, mikrofilmek, mágnesszalagok, mágneslemezek és egyéb adathordozók, valamint szoftverek megsemmisülése, elveszése, eltulajdonítása vagy megrongálódása.
- VII.8.3. A biztosító nem téríti meg az üzemszüneti veszteségek azon részét, amely az alábbi okok miatti üzemszüneti tartam meghosszabbodás miatt keletkezett, ide értve az üzemszünet ezen okok miatti kiterjedését a biztosítási eseménnyel nem érintett üzemi működésre is:
- VII.8.3.1. az üzemszünet alatt bekövetkezett rendkívüli, nem biztosítási eseménynek minősülő események vagy körülmények;
- VII.8.3.2. az üzem bővítése vagy olyan felújítások miatt, amelyeket a biztosítási esemény bekövetkezése utáni helyreállítás során vezettek be;
- VII.8.3.3. hatósági újjáépítési vagy üzemeltetési korlátozások;
- VII.8.3.4. a helyreállítás szokatlan mértékű elhúzódnása tulajdoni, birtoklási, bérleti jogviszony tisztázása, hagyatéki, illetve peres ügyek lebonyolítása vagy egyéb hasonló események miatt.

A biztosító nem téríti meg továbbá:

- VII.8.4. azt az elmaradt üzemi nyereséget, amelyet a biztosított üzem a fedezeti tartam alatt a biztosítási esemény bekövetkezése nélkül sem ért volna el;
- VII.8.5. azokat az állandó (fix) költségeket, amelyeket a biztosított üzem a fedezeti tartam alatt a biztosítási esemény bekövetkezése nélkül sem gazdálkodott volna ki;
- VII.8.6. azt az áruértékesítésből remélt nyereséget, ha az értékesítés a biztosítási esemény bekövetkezése nélkül sem lett volna lehetséges;
- VII.8.7. azokat a ráfordításokat (költségeket), amelyekből a biztosítottnak fedezeti tartamon túl is haszna származik, illetve amelyekkel a nem biztosított költségeket fedezi;
- VII.8.8. az olyan üzemszüneti veszteségeket, amelyek a biztosítási szerződésben meghatározott ön-részesedést nem érik el.
- VII.8.9. szerződésekből fakadó olyan büntető jellegű intézkedések, költségeit, biztosítékokat (kötér, bírság, duplán visszajáró foglaló, késedelmesen szállított áru átvételének megtagadása stb.) vagy kártalanításokat, amelyek a gyártási és/vagy szállítási határidők be nem tartása vagy egyéb átvett kötelezettségek miatt a biztosítottat terhelik;
- VII.8.10. bármilyen fajtájú adót, vámot, illetéket;

- VII.8.11. az áruk, a nyersanyagok, a segédanyagok; az üzemanyagok megvételére történő kiadásokat, ha azok nem az üzemfenntartást szolgálják;
- VII.8.12. olyan nyereségeket és költségeket, amelyek nincsenek összefüggésben az üzemmenettel, pl.: tőkebefektetés, spekulációs és ingatlanügyletek.

VIII. KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK

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

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

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

Kiegészítő biztosítási feltételek:

- Pajzs Kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (KMÁSF/02014)
- Baleseti kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBKNT/02014)
- Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBROK/02014)
- Baleseti halálra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBHAT/02014)
- Csonttörésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBCST/02014)
- Vállalkozások felelősségbiztosítási feltételei (VFF)
- Kiegészítő jogvédelmi biztosítás feltételei

IX. VÁLLALKOZÓI ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS FELTÉTELEI

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

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

A biztosító közreműködője élőhangos, nonstop telefonos szolgáltatást működtet.

IX.1. Információs és döntéstámogató szolgáltatás

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

- gépkocsi javítás, műszaki vizsgáztatás, környezetvédelmi felülvizsgálat;
- épület felújítással kapcsolatos különféle szakipari munka;
- sofőr szolgálat;
- gyermek megőrzés, babysitter szolgáltatás;
- rendezvény szervezés, hostess közvetítés;
- munkaerő kölcsönzés;
- szállítmányozás (rendszeres), szállítás (alkalmi), költöztetés;
- oktatás, továbbképzés;
- biztonságtechnikai szolgáltatás;
- épülettakarítás;
- értékbecslés;

- idegen nyelvű dokumentumok fordítása;
- könyvvizsgálat;
- raktározás;
- futárszolgálat;
- utazási információk;
- kulturális és szabadidő információk.

IX.2. Vészhárítási szolgáltatás

IX.2.1. Vészhelyzet biztosítási esemény

Vészhelyzet, ha egy váratlan külső mechanikai hatás vagy a biztosított épület épületgépészeti be-
rendezéseinek meghibásodása következtében olyan helyzet alakul ki, amely sürgős beavatkozást
kíván a további károk, illetve balesetveszély megelőzése érdekében és amelyek esetén a IX.2.2
pontban felsorolt szakipari tevékenységekkel elháríthatóak.

Nem minősül azonban vészhelyzetnek a lapos tető szigetelés hiányossága miatti beázás.
Vészhelyzet esetén a biztosító a lehető legrövidebb időn belül iparost küld a helyszínre. A vészhely-
zet elbírálása a biztosító koordinátorának jogosultsága az ügyfél helyzetismertetése alapján.

IX.2.2. A biztosító az alábbi általános szakipari munkákban vállal vészhárítási szolgáltatást

- víz- és gázvezeték szerelés;
- zárjavítás;
- dugulás elhárítás;
- villanszerelés;
- tetőjavítás;
- üvegezés.

IX.2.3. Vállalt költségek

A biztosító átvállalja az általa küldött szakiparosnak a vészhárítás érdekében felmerült alábbi köl-
tségeit a biztosítási kötvényben megjelölt összeg erejéig:

- kiszállási díj,
 - munkadíj,
 - anyagköltség
- tekintetében.

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

IX.3. Szakiparosok ajánlása

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

X. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE A DÍJFIZETÉS ELMARADÁSA ESETÉN

- X.1. **A biztosítási szerződés a díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha ad-
dig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) 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 díj-
rendezettséig utolsó napjával szűnik meg.
- X.2. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nap-
pal meghosszabbíthatja a szerződés megszűnése előtt, úgy hogy ennek a körülménynek a közlésé-
vel a szerződőt (biztosítottat) 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 egyösszegben esedékessé válik.**

-
- X.3. **A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszafizetésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törléséről a biztosító nem küld külön írásbeli értesítést, azonban a kockázatviselésének megszűnéséig járó díjat követelheti.**
- X.4. **A biztosító díjfizetési késedelem esetén külön póthatáridő kitűzésére nem köteles.**

XI. JELEN FELTÉTELNEK (VWF) A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza a Vagyonőr vállalkozói vagyonbiztosítás Különös feltételeinek azon rendelkezéseit, amelyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

- XI.1. A biztosító kockázatviselése jelen feltétel II.1.4.3 pont rendelkezései alapján árvíz és földrengés, kockázatoknál várakozási időt köt ki, melynek időtartama a szerződés létrejöttétől számított 30 nap. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt ezen biztosítási eseményekre nem terjed ki. A rendelkezés részben eltér a Ptk. 6:445. §-ának rendelkezéseitől, mivel a kockázatviselés nem egy időpontban kezdődik meg minden kockázat tekintetében.
- XI.2. Jelen feltétel X. fejezetének szabályai lényegesen eltérnek a Ptk. 6:447. § (1) bekezdésétől és 6:449. §-ában foglaltaktól, a díjnemfizetés jogkövetkezményei, a biztosító eljárása és a póthatáridő tűzésére vonatkozó szabályok tekintetében.

XII. 2014. MÁRCIUS 15-E ELŐTT TETT BIZTOSÍTÁSI AJÁNLAT ALAPJÁN LÉTREJÖTT SZERZŐDÉSEK MÓDOSÍTÁSA

A 2014. március 15-e 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.

Külön feltételek és záradékok a vállalkozások vagyonbiztosításához

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

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

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

I. KÜLÖN FELTÉTELEK

KF 100. sz. külön feltétel **Kármentességi engedmény alkalmazása**

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

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

1. Jelen külön feltétel alapján a Vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (a továbbiakban VVF) egyéb rendelkezéseinek érvényben tartása mellett a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed a biztosított gépjárművekre (VVF I.1.4.1.), amíg azok a biztosított telephelyen, mint kockázatviselési helyen találhatók.
2. A biztosító kockázatviselése a biztosított telephelyre meghatározott biztosítási eseményekre terjed, de csak akkor, ha a bekövetkezett kár semmilyen összefüggésben nincs a biztosított gépjárművek üzemeltetésével.

-
3. A gépjárművekre vonatkozó biztosítási összeget azok utánpótlási értékének megfelelően (VVF I.2.1. – I.2.3.) vagy a szerződéskötéskor (szerződésmódosításkor) érvényes Eurotax Katalógus szerint kell meghatározni.
 4. Az önrészesedés mértéke azonos a telephelyen az alapfeltételek szerint biztosított vagyontárgyakra meghatározott önrészesedéssel.
 5. Kár esetén a biztosító a károsodás mértékének megfelelő javítás (helyreállítás, pótlás) költségét téríti meg. A biztosítási szolgáltatás felső határa azonban minden esetben a gépjármű tényleges, káridőponti (avult) értéke, levonva belőle a szerződésben rögzített önrészesedést.
 6. **A biztosító kockázatviselése csak akkor áll fenn a betöréses lopás-, részlopás-, és rongálás károk tekintetében, ha a telephelyen tárolt gépjárművek kulcsai és okmányai nyitvatartási időben sincsenek közvetlen felügyelet nélkül a gépjárművekben, nyitvatartási időn kívül pedig a Z 302. sz. záradéknak megfelelő lezárt épületben, értéktárolóban (ld.: VVF III.1.2. pontnál) elzárva tartandók.**

KF 107. sz. külön feltétel **Kirakatszekrények biztosítása**

1. Jelen külön feltétel alapján – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – a biztosítási fedezet kiterjed a Vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (a továbbiakban VVF) szerint biztosított kereskedelmi egységhez tartozó kirakatszekrényekben és a bennük elhelyezett készletekben (VVF I.1.3.) keletkezett károkra. Jelen külön feltétel alapján nyújtott biztosítási szolgáltatás kiterjed a kirakatszekrény üvegezésének töréskáira is.
2. Kirakatszekrény minden olyan, az áruk bemutatására szolgáló lehatárolt térrész, amely az üzlettől elkülönülten, attól távolabb vagy az üzlet külső határoló falán helyezkedik el és az üzlettel nem képez egy légteret. Kirakatszekrénynek minősülnek azok a kirakatok is, amelyek az üzlettel egy légteret képeznek, de a bennük elhelyezett árukészlet az üzletre előírt védelmi rendszeren kívül helyezkedik el (pl.: a bolt belső terét figyelő mozgásérzékelő a kirakati térbe „nem lát be” vagy az áruk a kirakatüvegen belül elhelyezett rács, falazat vagy más, a behatolást gátló épületszerkezeti elem és a kirakatüveg között vannak).
3. A biztosítási összeget kirakatszekrények és a bennük elhelyezett készlet értéke alapján, első kockázatra kell meghatározni, amelynek mértékét a biztosító korlátozhatja.

KF 111. sz. külön feltétel **Idegen vagyontárgyak biztosítása**

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

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

Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed a készpénz- és értékpapír állományban keletkezett betöréses lopás károkra (VVF III.1.1.).

Biztosítható vagyontárgyak (VVF I.1.4.2. – 6.):

- készpénz, valuta;
- bemutatóra szóló (jogérvényes nyilatkozat nélkül, egyszerű átadással átruházható) értékpapírok és más, a forgalomban ilyen minőségben használt okmányok, mint pl. államkötvények, befektetési-, és egyéb értékpapírok, hitellevelek;
A biztosított értékpapírokról kimutatást kell vezetni, mely a kerestetéshez tartalmazza a megfelelő adatokat. E kimutatásokat az értékpapíroktól elkülönített módon kell tárolni, hogy az egyidejű károsodás lehetőleg kizárt legyen.
- egyéb, egyszerű átadással átruházható, ön maga újraelőállítás költségétől független értéket – pl. egy szolgáltatás árát – megtestesítő értékcikkek, ha azokat a biztosított vagy szerződő a szolgáltatás igénybevétele céljából birtokolja (pl.: érvényes, nem lepecsételt levél- és okmánybélyegek, jegyek, kuponok, értékszelvények, telefonkártyák);
- a biztosított készpénz, értékpapír esetében biztosítási összegként a biztosítási időszakon belül előforduló legmagasabb értéknek megfelelő első kockázati összeget kell meghatározni. A biztosító kockázatviselése ezen összegig terjed;
- a biztosító szolgáltatási kötelezettsége 50.000 Ft biztosítási összeg felett kizárólag akkor áll fenn, ha a biztosított vagyontárgyak a biztosítási esemény ideje alatt – a szerződésben rögzített – összes zárával lezárt értéktárolóban voltak elhelyezve. Az értéktárolásra vonatkozó követelményeket lásd a VVF III.1.2. pontnál.

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

KF 114. sz. külön feltétel

Készpénz és értékpapírok biztosítása rablásokra

Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed a készpénz- és értékpapír állományban keletkezett rablásokra (VVF III.1.4.).

1. Biztosítható vagyontárgyak (VVF I.1.4.2. – 6.):
 - 1.1. Készpénz, valuta.
 - 1.2. Bemutatóra szóló (jogérvényes nyilatkozat nélkül, egyszerű átadással átruházható) értékpapírok és más, a forgalomban ilyen minőségben használt okmányok, mint pl. államkötvények, befektetési-, és egyéb értékpapírok, hitellevelek.

A biztosított értékpapírokról kimutatást kell vezetni, mely a kerestetéshez tartalmazza a megfelelő adatokat. E kimutatásokat az értékpapíroktól elkülönített módon kell tárolni, hogy az egyidejű károsodás lehetőleg kizárt legyen.
 - 1.3. Egyéb, egyszerű átadással átruházható, ön maga újraelőállítás költségétől független értéket – pl. egy szolgáltatás árát – megtestesítő értékcikkek, ha azokat a biztosított vagy szerződő a szolgáltatás igénybevétele céljából birtokolja (pl.: érvényes, nem lepecsételt levél- és okmánybélyegek, jegyek, kuponok, értékszelvények, telefonkártyák).
2. A biztosított készpénz, értékpapír esetében biztosítási összegként a biztosítási időszakon belül előforduló legmagasabb értéknek megfelelő első kockázati összeget kell meghatározni. A biztosító kockázatviselése ezen összegig terjed.
3. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége 500.000 Ft biztosítási összeg felett kizárólag akkor áll fenn, ha a biztosított vagyontárgyak a biztosítási esemény ideje alatt – a szerződésben rögzített – összes zárával lezárt értéktárolóban voltak elhelyezve. Az értéktárolásra vonatkozó követelményeket lásd a VVF III.1.2. pontnál.
4. 2.000.000 Ft biztosítási összeg felett a VVF III.1.2. pontnál leírt páncélszekrénynek késleltetett nyitási időzárral is rendelkeznie kell, amelyet a szerződő/biztosított minimálisan 15 perccel késleltetett nyitással működtet, valamint a kockázatviselési helyen a Z 322. számú záradék szerinti rablótámadás jelző berendezést is üzemeltetni kell.
5. 5.000.000 Ft biztosítási összeg felett az 4. pontban leírtakon kívül a kockázatviselési helyen a Z 323. számú záradék szerinti rablótámadás jelző és rögzítő berendezést is üzemeltetni kell vagy fegyveres őrzést biztosítani a Z 335. számú záradék előírásai szerint.
6. 10.000.000 Ft biztosítási összeg felett a biztosító a szerződésben a fentiektől eltérő egyéb védelmi előírásokat is alkalmazhat.

-
7. Szerződő felek a 3. – 6. pontokban megállapított maximális biztosítási összegektől pótdíj alkalmazása mellett legfeljebb 50%-ban eltérhetnek.
 8. **Nem köteles a biztosító a szolgáltatás teljesítésére (kizárt esemény), ha a fenti követelmények nem vagy csak hiányosan teljesülnek.**

KF 115. sz. külön feltétel

Értékkészletek biztosítása betöréses lopás károokra

Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed az értékkészletekben keletkezett betöréses lopás károokra (VVF III.1.1.).

1. Biztosítható vagyontárgyak: (VVF I.1.4.7.) Értékkészletek azaz arany, platina, drágakövek, igazgyöngyök és az ezen anyagokból vagy ezen anyagok felhasználásával készült tárgyak, ékszerek, érme-gyűjtemények.
2. Az értékkészletek esetében biztosítási összegként a biztosítási időszakon belül előforduló legmagasabb értéknek megfelelő első kockázati összeget kell meghatározni. A biztosító kockázatviselése ezen összegig terjed.
3. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a betöréses lopás károokra kizárólag akkor áll fenn, ha a biztosított vagyontárgyak a biztosítási esemény ideje alatt – a szerződésben rögzített – összes zárával lezárt értéktárolóban (pl. pénzszekrény, fali- vagy bútorszéf, páncélszekrény) voltak elhelyezve. Az értéktárolásra vonatkozó követelményeket lásd a VVF III.1.2. pontnál.

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

KF 116. sz. külön feltétel

Értékkészletek biztosítása rablaskárookra

Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén kiterjed a kockázatviselés helyén nyitvatartási idő alatt lezárt értéktárolón kívül, kirakatban, vitrinben vagy más – az értékkészlet bemutatására, megmunkálására stb. szolgáló berendezésen – elhelyezett értékkészletekben keletkezett rablás károokra (VVF III.1.4.).

1. Biztosítható vagyontárgyak: (VVF I.1.4.7. Értékkészletek azaz arany, platina, drágakövek, igazgyöngyök, és az ezen anyagokból vagy ezen anyagok felhasználásával készült tárgyak, ékszerek, érmék, érme-gyűjtemények.
2. Az értékkészletek esetében biztosítási összegként a biztosítási időszakon belül előforduló legmagasabb értéknek megfelelő első kockázati összeget kell meghatározni. A biztosító kockázatviselése ezen összegig terjed.
3. 500.000 Ft biztosítási összeg felett a kockázatviselési helyen a Z 322. számú záradék szerinti rablótámadás jelző berendezést is üzemeltetni kell.
4. 2.000.000 Ft biztosítási összeg felett a kockázatviselési helyen a Z 323. számú záradék szerinti rablótámadás jelző és rögzítő berendezést is üzemeltetni kell.
5. 5.000.000 Ft biztosítási összeg felett a kockázatviselési helyen a Z 323. számú záradék szerinti rablótámadás jelző és rögzítő berendezést kell üzemeltetni és fegyveres őrzést biztosítani a Z 335. számú záradék előírásai szerint.
6. 10.000.000 Ft biztosítási összeg felett a biztosító a szerződésben a fentiektől eltérő egyéb védelmi előírásokat is alkalmazhat.
7. Szerződő felek a 3. – 6. pontokban megállapított maximális biztosítási összegektől pótdíj alkalmazása mellett legfeljebb 50%-ban eltérhetnek.
8. **Nem köteles a biztosító a szolgáltatás teljesítésére (kizárt esemény), ha a fenti követelmények nem vagy csak hiányosan teljesülnek.**

KF 120. sz. külön feltétel
Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása

Jelen külön feltétel értelmében a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén a biztosítási fedezet kiterjed az olyan – a szerződésben külön megjelölt – műszaki és egyéb berendezésekre (VVF I.1.2.), valamint készletekre (VVF I.1.3.) amelyek a kockázatviselési helyen (telephelyen) nem épületben, hanem szabadban vannak elhelyezve (tárolva, telepítve).

1. Szabadban tárolt vagyontárgyként biztosíthatók azok, a VVF I.1.1. pontjában fel nem sorolt épület-tartozékok, amelyek az épülethez szilárdan rögzítettek, telepítettek, de nem a közvetlen épület funkciót látják el. Ilyenek például a cég- és reklámtáblák, egyéb reklámhordozók, azok megvilágítását szolgáló fényforrások, zászlótartók, és hasonlóak.
2. Szabadban elhelyezettnek tekintendők azon vagyontárgyak is, amelyek az időjárás védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedés alatt, vagy legalább az egyik oldalán nyitott építményben (pl. szín) találhatók.
3. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a jégeső, hónyomás, valamint betöréses lopás, rablás és rongálás biztosítási eseményekre. **A felhőszakadás biztosítási eseménnyel összefüggésben a készletnek minősülő vagyontárgyak víz által okozott kárait a biztosító csak akkor téríti meg, ha azok legalább 12 cm magas állványon helyezkedtek el.**
4. Szabadban tárolt, az időjárás viszontagságaival szemben szükségszerű védelmet igénylő vagyontárgyak esetén a megfelelő minőségű, állapotú és jól rögzített védő ponyva, fólia vagy sérülésmentes csomagolás hiánya miatt bekövetkező károk a kármegelőzési kötelezettség súlyosan gondatlan megszegésének minősülnek, és a biztosító mentesülését vonhatják maguk után.
5. Jelen külön feltétel szerint nem biztosítottak:
 - textil, ponyva, vagy bármilyen fólia anyagú épülettartozékok, kiegészítők és díszítések, (pl.: napellenzők, napernyők, árnyékolók, zászlók, hálók, stb.)
 - épületszerkezeti elemhez szilárdan nem rögzített, vagy önállóan álló reklámtáblák, cégtáblák.

KF 122. sz. külön feltétel
Szabadban tárolt gépjárművek biztosítása

1. Jelen külön feltétel alapján a Vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (a továbbiakban VVF) egyéb rendelkezéseinek érvényben tartása mellett a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed a biztosított szabadban tárolt gépjárművekre (VVF I.1.4.1.), amíg azok a biztosított telephelyen, mint kockázatviselési helyen találhatók. Szabadban tároltnak tekintendők azok a gépjárművek, amelyek a szerződésben megjelölt kockázatviselési helyen (telephelyen) szabadban, az időjárás védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedéssel vagy anélkül vannak tárolva, továbbá, ha legalább az egyik oldalán nyitott építményben (pl. szín) találhatók.
2. A biztosító kockázatviselése a biztosított telephelyre meghatározott biztosítási eseményekre kiterjed, de csak akkor, ha a bekövetkezett kár semmilyen összefüggésben nincs a biztosított gépjárművek üzemeltetésével. A biztosítási fedezet nem terjed ki ütközésből eredő károkra, de – kizárólag az új és forgalomba még soha nem helyezett gépkocsik esetében – kiterjed részlopás-, és rongálás károkra. Ezekre a biztosítási eseményekre, valamint a szélvihar, jégverés és hónyomás károkra a biztosító biztosítási szolgáltatási kötelezettségének felső határa 300.000 Ft káreseményenként és gépkocsinként.
3. A kockázatviselés csak akkor áll fenn a betöréses lopás-, rablás-, részlopás-, és rongálás károkra, ha a gépjárművek tárolására szolgáló telephely megfelel az alábbi követelményeknek:
 - a telephely kerítéssel van körbevéve, a gépjármű- és személykapuk legalább egy darab kulcsos zárral vagy lakattal lezárta (MABISZ által a teljes körű technikai védelem elemeként ajánlott lakatszerkezet – lakat és lakatpánt együtt);
 - a telephelyen a szabadban tárolt gépjárművek a sötétedés beálltától kezdődően fényforrással jól láthatóan megvilágítottak;
 - a lakott területen kívül fekvő telephely a Z 137., Z 337. számú záradékok közül a szerződésben megjelölt záradék előírásainak megfelelően őrzött;
 - a telephelyen tárolt gépjárművek kulcsai és okmányai nyitvatartási időben sem lehetnek a gépjárművekben, nyitvatartási időn kívül pedig a Z 302. sz. záradéknak megfelelő lezárt épületben, értéktárolóban (ld.: VVF III.1.2. pontnál) elzárva tartandók.
4. A gépjárművek biztosítási összegét azok utánpótlási értékének megfelelően (VVF I.2.1. – I.2.3.) vagy a szerződéskötéskor (szerződésmódosításkor) érvényes Eurotax Katalógus szerint kell meghatározni.

-
5. Az önrészesedés mértéke azonos a telephelyen az alapfeltételek szerint biztosított vagyontárgyakra meghatározott önrészesedéssel, kivéve a 2. pontban felsorolt, kizárólag az új forgalmazású gépkocsik esetében téríthető károkat, amelyek bekövetkezése esetén az önrész gépkocsinként 50.000 Ft.
 6. Kár esetén a biztosító a károsodás mértékének megfelelő javítás (helyreállítás, pótlás) költségét téríti meg, a sérülésből adódó esetleges értékcsökkenést azonban nem. A biztosítási szolgáltatás felső határa a gépjármű tényleges, káridőponti (avult) értéke, kivéve a 2. pontban felsorolt eseteket. (Új és forgalomba még soha nem helyezett gépjárművek esetén téríthető károk.) A biztosító a megállapított biztosítási szolgáltatási összegből levonja a szerződésben rögzített önrészesedést.

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

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

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

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

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

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

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

Felek kölcsönösen megállapodnak, hogy a biztosítási szerződést határozatlan időtartamra kötik, de kölcsönös szándékuk annak legalább 3 évig történő fenntartása. A legalább 3 évi fenntartás szándékával kötött és ennek megfelelően folyamatosan fenn is tartott szerződésekre a biztosító tartamengedményt nyújt. A feleket a 3 éves fenntartási szándékkal kötött szerződés tekintetében is megilleti a szerződés évfordulóra történő felmondásának joga, a Ptk. 6:466. § alapján, 30 nap felmondási határidő betartásával. Amennyiben a szerződés a 3 éves tartam lejárta előtt a Szerződő kezdeményezésére, vagy díj nemfizetés miatt megszűnik, a Szerződő a biztosító által megelőlegezett tartamengedményt elveszíti. Ebben az esetben a Szerződő a szerződés megszűnésével egyidejűleg köteles a tarifális díj és a tartamengedményre figyelemmel megállapított kedvezményes díj különbözetét a biztosítónak megfizetni.

A harmadik biztosítási év leteltével a legalább 3 éves fenntartási szándékra vonatkozó megállapodás és ezzel együtt a díjengedmény újabb 3 évre automatikusan megújul. Ez az automatizmus a szerződés fennállása alatt mindvégig, három évente megismétlődik. Az automatikusan megújuló 3 éves fenntartási megállapodás(ok) tartamán belül a szerződés évfordulóra történő felmondására, a tartam lejárta előtti megszűnésére és tartamengedmény visszafizetésére az első három éves

periódusra meghatározott rendelkezések az irányadóak. A három évente automatikusan megújuló fenntartási megállapodással kapcsolatos jogok és kötelezettségek a feleket a biztosítási szerződés megszűnéséig, vagy addig illetik meg, amíg a Szerződő felek valamelyike a továbbiakban nem kívánja a megállapodást megújítani.

Ez esetben szándékát a folyó 3 éves ciklus utolsó biztosítási évfordulója előtt minimum 30 nappal írásban kell közölnie a másik féllel. A közlést követően induló biztosítási időszakra a biztosítási díj mértéke automatikusan a tartamengedmény nélkül számított, tarifális díj összegére módosul.

KF 300. sz. külön feltétel

Jelen szerződésben nem biztosított épületek rongálási kárainak térítése

A biztosító – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – a szerződésben vállalt első kockázati összegig vállalja a szerződő által bérbeadott vagy bérelt épületekben (építményekben), helyiségekben, illetve épülettartozékokban keletkezett olyan rongálási károkat, amelyeket a rendőrhatalóság által „dolog elleni erőszakkal elkövetett lopás”, vagy annak kísérletének minősített.

KF 334. sz. külön feltétel

Küldöttrablás biztosítása

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító kockázatviselése – a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén – kiterjed biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károkra, amelyek pénztári küldöttek ellen – a biztosítási szerződésben megjelölt működési (szállítási) területen, de kizárólag a Magyarország területén elkövetett rablás miatt következtek be. A külön feltétel szerint kötött biztosítás szerződője, és biztosítottja nem lehet hivatásos pénzszállító, illetve őrző-védő vállalkozás.
2. Biztosítható vagyontárgyak (vagyoncsoportok; lásd még Vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei – a továbbiakban VVF – I.1.4.2. – I.1.4.6.):
 - 2.1. készpénz, értékpapír;
 - 2.2. egyéb értékcikknek minősülő vagyontárgyak a biztosítási szerződés részletezésének megfelelően.
3. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben küldöttenként meghatározott szállított legmagasabb értékig, mint első kockázati összegig terjed (lásd még VVF I.2.2.2.) A biztosító eseménynkénti és/vagy egy évre vonatkozó limitösszeget határozhat meg, amely a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa.
4. A biztosítási fedezet a küldeménynek a küldött részére történő átadásával kezdődik, a kiindulási és a rendeltetési hely közötti közvetlen és indokolható legrövidebb útvonalra terjed ki és megszűnik a küldemény átvételével. Küldött lehet maga a biztosított, illetve a biztosított alkalmazottja és megbízottja.
5. A biztosítónak a külön feltételben foglalt biztosítási szolgáltatási kötelezettsége csak az alábbi pénzszállítási előírások betartása esetén áll fenn:
 - 200.000 Ft-ig a pénz szállítását 1 fő végzi;
 - 500.000 Ft-ig a pénz szállítását 2 fő végzi MABISZ által ajánlott pénzszállító táskával;
 - 2.000.000 Ft-ig a pénz szállítását 2 fő végzi – akik közül 1 (lő)fegyveres – MABISZ által ajánlott pénzszállító táskával;
 - 10.000.000 Ft-ig a pénz szállítását 2 fő végzi – akik közül 1 (lő)fegyveres – MABISZ által ajánlott pénzszállító táskával és személygépkocsival vagy zárt kocsiszekrényű kisteherautóval.
6. A biztosító mentesül biztosítási szolgáltatási kötelezettsége alól:
 - 6.1. ha a szállítás során nem teljesültek a 5. pontban meghatározott szállítási előírások és az esemény ezzel összefüggésben következett be;
 - 6.2. ha 18 éven aluli, vagy a szállításhoz és kísérezhez nem alkalmas (korlátozottan cselekvőképes) személyeket alkalmaznak őrként vagy kíséreként és az esemény ezzel összefüggésben következett be;
 - 6.3. ha a kárt a küldött, a kísérő vagy őrző személyzet tagja jogellenes, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

II. ZÁRADÉKOK

Z 133. sz. záradék

Lakott épület

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési hely megfelel az alábbi meghatározásnak: az épület(tömb)-ben olyan lakás céljára szolgáló helyiség (lakás) található, amelyben állandó jelleggel (bejelentett lakcímmel) egy vagy több személy lakik.

Lakottnak minősül a kockázatviselési hely akkor is, ha ott ilyen helyiség nem található, de a legközelebbi lakás céljára szolgáló állandóan lakott épület távolsága nem több 50 méternél vagy a szerződő/biztosított a kockázatviselési helyen folyamatos (non stop, éjjelnappali, három műszakos) tevékenységet folytat. Lakottnak minősül továbbá, ha ott megvalósul a Z 137. sz. záradékban foglaltaknak megfelelő állandó portaszolgálat vagy a Z 337. sz. záradéknak megfelelő telephelyi őrzés.

Z 134. sz. záradék

Lakott területen belül található épület

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési hely megfelel az alábbi meghatározásnak: az épület (telephely) a település közigazgatási határán belül helyezkedik el.

Z 137. sz. záradék

Állandó portaszolgálat

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen állandó portaszolgálat van. A portaszolgálatot a biztosított objektum (telephely vagy épület) egyik bejárata közvetlen közelében a nap 24 órájában – a pihenő-, ünnep- és munkaszüneti napokat is beleértve – látják el. A szolgálati helyiségben az országos távhívó rendszerbe kapcsolt, működőképes fővonalú telefonkészülék vagy mobiltelefon üzemel. A portaszolgálat tevékenységét munkaköri leírás szabályozza. A szolgálatot ellátó személyzet csak a munkaköri leírásban szabályozott esetekben hagyhatja el szolgálati helyét. Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő/ biztosított a jelen záradékban meghatározott körülmények változásait a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül köteles írásban bejelenteni.

Z 140. sz. záradék

A biztosított épület: Pavilon

Z 141. sz. záradék

A biztosított épület: Garázs(sor)ban lévő üzlet/raktár

Z 142. sz. záradék

A biztosított épület: Raktárbázison lévő raktárépület

Z 144. sz. záradék

A biztosított épület: Vámáruraktár

Z 145. sz. záradék

A biztosított épület: Aluljáróban lévő üzlet

Z 146. sz. záradék

A biztosított: Szezonálisan működő vállalkozás

Z 301. sz. záradék

1. mechanikai védelem alkalmazása

(Lásd még: Fogalommeghatározások a Z 301-304. záradékokhoz)

Falak, földém, padozat

Legalább a 6 cm vastag tömör téglafallal egyenértékű áttörési ellenállású

Támpontok:

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

Ajtók

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

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

A nyílászárók üvegezésese kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 302. sz. záradék

2. mechanikai védelem alkalmazása

(Lásd még: Fogalommeghatározások a Z 301-304. záradékokhoz)

Falak, földém, padozat

Megegyezik a Z 301. sz. záradéknál leírttal.

Ajtók

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

- az ajtólap folytonos felületű fa-, üveg-, műanyag-, vagy fémszerkezet;
- az ajtótok a falazathoz legalább 4 ponton rögzített;
- záráspontosság oldalanként maximum 6 mm;
- a zárás biztonsági zárral legalább 14 mm-es reteszelési mélységben biztosított;
- fa ajtótok esetén a zárnyelvet fogadó ellenlemez vastagsága legalább 1,5 mm, két irányból, 2-3 db, minimum 4,5x50 méretű csavarral van a tokhoz rögzítve – két biztonsági zár esetén az ellenlemezre nem vonatkozik ez az előírás;
- műanyag ajtó szerkezetek összes csavarkötése a műanyag profilok belsejében elhelyezett fém megerősítő elemekhez kapcsolódik;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek;
- kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek;
- üvegezett teraszajtót biztonsági zárral, vagy belülről, kulccsal zárható kilinccsel kell ellátni.

A nyílászárók üvegezésese kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 303. sz. záradék

3. mechanikai védelem alkalmazása

(Lásd még: Fogalommeghatározások a Z 301-304. záradékokhoz)

Falak, földém, padozat

Legalább 12 cm vastagságú tömör téglafallal egyenértékű áttörési ellenállású

Támpontok:

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

Ajtók

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

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

Ablakok, portálok

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

- nem feltölthető redőnnyel, kívülről nem nyitható spalettával szerelt, vagy
- MABISZ által ajánlott, minimum P2A (A1) fokozatú biztonsági üvegezéssel;
- MABISZ által ajánlott biztonsági üvegfóliával ellátott. A MABISZ ajánlásban meghatározott követelmények szerinti telepítés jognyilatkozattal igazolt.

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 304. sz. záradék

4. mechanikai védelem alkalmazása

(Lásd még: Fogalommeghatározások a Z 301-304. záradékokhoz)

Falazat, földém, padozat

Legalább 38 cm vastagságú téglafallal egyenértékű áttörési ellenállású

Támpontok:

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

Ajtók

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

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

Ablakok, portálok

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

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

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

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Fogalommeghatározások a Z. 301–304. záradékokhoz

1. Zárbetétek letörés elleni védelme

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

2. Reteshúzás elleni védelem

A kétszárnyú ajtók esetében – amennyiben a fix szárny alul és fölül bevéső gyűszűs tolózárral van rögzítve – szükséges a nyitó szárny benyomásának vagy a gyűszű mozgásának megakadályozása. Ez történhet a gyűszűk magasságában plusz záruk felszerelésével vagy a gyűszűk csavarokkal történő rögzítésével. Billenőkaros retesz megfelel a reteshúzás elleni védelemnek.

3. Kiemelés elleni védelem

Az ajtólapnak a forgópántokról való – az ajtó becsukott helyzetében történő – leemelhetőségének megakadályozása. Megvalósítható pl. az ajtólap élére szerelt és az ajtó zárt állapotában a tokba beforduló (minimum 2 db) csapokkal vagy a forgópántok fölé a tokba süllyesztett, a leemelés erejének ellenálló csavarokkal.

4. Reteszelési mélység

A zárszerkezet zárt állapotában a zárnyelvnek az ajtókra szerelt ellenlemezbe benyúló hossza.

5. Biztonsági zár

Biztonsági zárnak minősül a minimum 5 csapos hengerzár, a minimum 6 rotoros mágneszár, a kéttollú kulcsos, legalább 6 lamellás zár, amennyiben ezek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10.000-et. Esetenként alárendelt alkalmazásban (Z 301. mechanikai védelem elemeként), elfogadható biztonsági zárként a MABISZ által a teljes körű mechanikai védelem elemeként ajánlott lakatszerkezet (lakat és lakatpánt együtt).

FIGYELEM! – az *ELZETT 700* típusú kéttollú záruk nem biztonsági záruk, mivel a kulcsok variációs lehetősége messze elmarad az elvárt 10.000 db-tól!

6. Bevésőzár

Az ajtólapba süllyesztetten szerelt zárszerkezet, amelynek a fogadásához szükséges üreg a fa ajtólap betörés elleni ellenálló képességét jelentősen csökkenti.

7. Többpontos zárás

Többpontos zárásnak minősül, ha a zár reteszasak egymástól min. 30 cm-re helyezkednek el. Közvetlenül a zárszerkezetből kinyúló 2-3-4-5 hengeres rúdból álló reteszasak csak 1 zárási pontnak felelnek meg. Nem minősülnek zárási pontnak az ajtólap élén – leggyakrabban függőleges irányban – elmozduló kisméretű, hengeres csapok, amelyek a tokszerkezeten elhelyezett, legtöbbször U alakú perselyekbe záródnak. Ezeknek nem a zárás a funkciója, hanem az ajtólap deformálódásának megakadályozása.

Z 320. sz. záradék

Helyi elektronikai jelzőrendszer alkalmazása

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek elektronikai riasztó, illetve jelzőberendezéssel védettek, amely helyi riasztást vált ki.

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

- Megfelelő a felületvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – figyeli az összes nyílászáró szerkezetet és portált, jelzi az át- és behatolási kísérleteket. Üvegezett nyílászárók esetében a nyitásérzékelésen kívül üvegtörés érzékelés is szükséges.
- Csapdaszerű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – a védett objektumban található veszélyeztetett tárgyak, kiemelt terek megközelítési útvonalaikat felügyeli.
- Teljes körű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – felügyeli a védett objektum teljes belső terét és mindennemű illetéktelen emberi mozgást jelez.

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

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

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

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 321. sz. záradék

Távfelügyelt elektronikai jelzőrendszer alkalmazása

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek vagyonvédelmi távfelügyeleti rendszer által védettek. A távfel-

üzleti rendszer megfelel a MABISZ biztonsági távfelügyeleti rendszerekre vonatkozó ajánlásának, a védett objektumban lévő helyi elektronikai jelzőrendszer pedig a Z 320. sz. záradékban foglaltaknak.

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

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 322. sz. záradék

Rablótámadást jelző berendezés alkalmazása

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek elektronikai riasztó, illetve jelzőberendezéssel védettek, amelyre Z 321. sz. Záradékban meghatározott technikai feltételek teljesülnek. A fentiekben túlmenően a berendezés részét képezi – az ügyfélforgalom céljára és az értéktárolásra szolgáló helyiségeket felügyelő és a nyitva tartás ideje alatt folyamatosan üzemeltetett – rablótámadást jelző eszköz(ök) is. A rögzítő berendezést elülönült helyiségben, zárt szekrényben kell telepíteni.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 323. sz. záradék

Rablótámadást jelző és rögzítő berendezés alkalmazása

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek elektronikai riasztó, illetve jelzőberendezéssel védettek, amelyre Z 321. sz. záradékban meghatározott technikai feltételek teljesülnek. A fentiekben túlmenően a berendezés részét képezi – az ügyfélforgalom céljára és az értéktárolásra szolgáló helyiségeket felügyelő és a nyitva tartás ideje alatt folyamatosan üzemeltetett – rablótámadást jelző és rögzítő (pl. videó megfigyelő rendszer) eszköz(ök) is, amely a rögzített felvételek tárolását 72 órán át biztosítja. A rögzítő berendezést elülönült helyiségben, zárt szekrényben kell telepíteni.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 335. sz. záradék

Biztosított helyiségek őrzése nyitvatartási idő alatt

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a pénzforgalmat bonyolító helyiségeket – ügyféltér, értéktároló helyiség – nyitvatartási idő alatt a szerződő (biztosított) által alkalmazottként vagy ezzel egyenértékű megbízásos jogviszonnyal foglalkoztatott fegyveres őr vagy hatósági engedéllyel működő fegyveres őrző szervezet, vállalkozás – akinek kizárólagos feladata a biztosított helyiségek őrzése – őrzi.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 337. sz. záradék

Biztosított telephely őrzése

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított telephely őrzi, azaz a kockázatviselés helyének helyiségeit üzemidőn kívül – szombat, vasárnap és ünnepnapokon

is – a szerződő (biztosított) által alkalmazottként vagy ezzel egyenértékű megbízással jogviszonnyal foglalkoztatott őr vagy hatósági engedéllyel működő őrző szervezet, vállalkozás – akinek kizárólagos feladata a biztosított telephely őrzése – őrzi.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Z 352. sz. záradék

Égetett szeszes italok korlátozása

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen az égetett szeszesitalok (az alkohol tartalom magasabb mint 30 V/V%) értéke nem haladja meg a teljes készletérték 25%-át.

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

Z 360. sz. záradék

Motorkerékpárok tárolása nyitvatartási időn kívül

Az ajánlattevő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen, nyitvatartási időn kívül a motorkerékpárokat az alábbiak szerint tárolja.

A motorkerékpárokat saját beépített kormányzárukkal lezártak, valamint nincsen bennük akkumulátor és üzemanyag. Azon járműveknek, amelyeknek nincs kormányzáru, a hátsó kereküknél minimum 20 mm átmérőjű acél sodronyzárral, minimum 10 mm vastagságú edzett acél láncsal, bilincscsel, vagy minimum 10 mm csap átmérőjű tárcsafék lakattal, U-lakattal vannak rögzítve. Esetenként egy sodronyzárral több motorkerékpár is lehet egymáshoz rögzített. A zárszerkezeteknek kulccsal működtethetők, a számkombinációs zár nem megengedett. Amennyiben a sodronyok, láncok összezárása lakattal történik, az minden esetben a MABISZ által a teljes körű mechanikai védelem elemeként ajánlott típus. A kulcsok és a motorkerékpárok hatósági okmányai a kockázatviselési helyen szabályszerűen telepített, lezárt értéktárolóban vannak tárolva, (VVF III.1.2.) amelynek MABISZ besorolási fokozata megfelel a motorkerékpárok biztosítási összegének.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. pontjától, a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradékban meghatározott körülmények megváltozását a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban köteles bejelenteni.

Kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (KMÁSF/02014)

Jelen Kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (továbbiakban: általános feltételek) a különös feltételekkel együtt a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) élet-, baleset- és egészségbiztosítást tartalmazó szerződéseire (továbbiakban: szerződés) érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen általános feltételekre és az adott különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Az általános feltételekhez a szerződő ajánlaton megjelölt választása szerinti szolgáltatást tartalmazó élet-, baleset- és egészségbiztosítások **különös feltételei** kapcsolódnak.

Jelen általános feltételekben, valamint a különös feltételekben (a továbbiakban együtt: feltételek) nem szabályozott kérdésekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezései, valamint az **egyéb hatályos magyar jogszabályok** az irányadók.

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

A biztosítási szerződés részét képező Ügyfélértájköztető és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések és a feltételekben foglaltak eltérése esetén a feltételek rendelkezései irányadók.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTALMA

A biztosítási szerződés alapján a biztosító a jelen általános feltételekben és a különös feltételekben meghatározott biztosítási kockázat viselésére, továbbá a biztosítási esemény bekövetkeztétől függően biztosítási szolgáltatás teljesítésére, a szerződő fél pedig biztosítási díj fi zetésére kötelezi magát.

II. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

II.1. A szerződés alanyai

- II.1.1. **Biztosító** az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a különös feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- II.1.2. **Szerződő** az a **fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet**, amely a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö és a biztosítási díj fi zetésére kötelezettséget vállal. **Fogyasztónak minősül** a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.
- II.1.3. **Biztosított** az a szerződővel munkaviszonyban álló természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön. A biztosítottak megjelölésére az ajánlattételkor kerül sor, továbbá a szerződőnek lehetősége van arra is, hogy a szerződés létrejöttét követően kezdeményezze a szerződés hatályának új, vagy további biztosítottakra történő kiterjesztését.
- II.1.4. A jelen általános feltételek alapján létrejövő szerződésben több, név szerint vagy létszám szerint meghatározott biztosított csoport képezhető. Egy biztosított csoportba azok a biztosítottak sorolhatóak, akik azonos foglalkozási kockázattal rendelkeznek és azonos biztosítási szolgáltatásra jogosultak. Foglalkozási kockázat szempontjából a biztosító megkülönböztet normál és veszélyes 4 foglalkozásokat. A veszélyes foglalkozásokat az általános feltételek „A” melléklete tartalmazza, mely a szerződés részét képezi.

A csoportképzés szempontja kizárólag a munkakör, a munkavégzés helye vagy a szervezeti hierarchiában elfoglalt hely lehet. Ajánlattételkor a szerződő köteles az adott biztosított csoportot annak munkaköre, munkavégzési helye vagy a szervezeti hierarchiában elfoglalt helye egyértelmű megjelölésével meghatározni és lehetőség szerint megadni a tevékenység végzésének helyét is.

- II.1.5. **Ha a biztosított kiskorú, a szerződés érvényességéhez – ideértve a biztosított kiskorúsága idején a szerződés adott biztosítottja vonatkozó része módosításának érvényességét is – a gyámhatóság jóváhagyása nem szükséges.**

A gyámhatóság jóváhagyása nem szükséges abban az esetben sem ha a biztosított a cselekvőképességében, vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy.

- II.1.6. **Kedvezményezett** az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult. A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. **Amennyiben a felek ettől eltérően nem állapodnak meg, a szerződő jelen szerződésben a biztosított(ak) javára lemond a kedvezményezett-jelölés jogáról.**
- II.1.7. A biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított vagy a szerződésben írásban megjelölt személy(ek). A biztosított halála esetén kedvezményezett a szerződésben írásban megjelölt személy(ek), kedvezményezett-jelölés hiányában pedig a biztosított örököse(i).
- II.1.8. **A kedvezményezett-jelölés hatályát veszti,** ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.
- II.1.9. Kedvezményezett jelölésére és a kedvezményezett személyének módosítására a biztosítotti jogviszony létesítésekor, illetve a biztosítás tartama alatt – a biztosítási esemény bekövetkezése előtt – írásban bármikor sor kerülhet.

II.2. A biztosítási szerződés és a biztosítotti jogviszony létrejötte, a szerződés módosítása

- II.2.1. A szerződés a szerződő és a biztosító **írásbeli megállapodása alapján jön létre.**
- II.2.2. A **létszám szerint meghatározott** biztosítotti csoportok és a **név szerint meghatározott**, egészségi kockázatbírálás alá nem eső biztosítotti csoportok (III.2.5.) esetében a biztosítotti jogviszony biztosítotti nyilatkozat nélkül jön létre.
- II.2.3. Az **egészségi kockázatbírálás alá eső, név szerint meghatározott** biztosítotti csoport (III.2.5.) esetében a biztosítotti jogviszony érvényes létrejöttéhez biztosítotti nyilatkozat kitöltése és az egészségi kockázatbíráláshoz szükséges biztosító által meghatározott kockázatfelmérő eljárás elvégzése kötelező.
- II.2.4. A **biztosítotti nyilatkozat** az a dokumentum, amely tartalmazza a biztosított hozzájárulását a szerződés hatályának reá történő kiterjesztéséhez, a biztosított jogaira és kötelezettségeire vonatkozó tájékoztatást, így különösen a hatóságokra, intézményekre vonatkozó titoktartási kötelezettség alóli felmentést, valamint – amennyiben arra sor kerül – a biztosított kedvezményezett-jelölését. A biztosítotti nyilatkozat a szerződés részét képezi.
- II.2.5. A biztosítottnak az általa megtett valamennyi nyilatkozatát a valóságnak megfelelően és hiánytalanul kell kitöltenie. A biztosító által feltett kérdések és az azokra adott válaszok a szerződés részét képezik.
- II.2.6. A biztosított a biztosítotti nyilatkozatát írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a biztosító kockázatviselése adott biztosított vonatkozásában a visszavonásról szóló nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap első napjának 0. órájától megszűnik. **A biztosított a szerződő helyébe nem léphet.**
- II.2.7. 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.
- II.2.8. A biztosító az ajánlat elfogadása, illetve a kockázatviselés adott biztosítottja történő kiterjesztése/módosítása előtt **kockázatbírálást** végezhet, melyhez a biztosított egészségi nyilatkozatát, orvosi egészségi vizsgálatát, illetve egyéb írásos nyilatkozatait is kérheti. A biztosító az egészségi nyilat-

kozatot papír alapú nyomtatvány formájában, vagy előre egyeztetett időpontban, telefonon kérheti a biztosítótól. Amennyiben az egészségi nyilatkozat megtételére telefonon kerül sor, úgy a beszélgetésről hangfelvétel készül. A biztosítónak az egészségi kockázatbírálás elvégzésére legfeljebb 60 nap áll rendelkezésére. **A biztosító jogosult az így tudomására jutott adatokat ellenőrizni.**

- II.2.9. A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig – egészségi kockázatbírálás esetén 60 napig – van kötve.
- II.2.10. A szerződő/biztosított nyilatkozatai, valamint a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszaik az ajánlati dokumentáció részét képezik.
- II.2.11. A kockázatbírálás eredményétől függően a biztosító az ajánlatot, illetve a kockázatvállalás kiterjesztését/módosítását vagy elfogadja, vagy elutasítja, vagy arra módosító javaslatot tesz. Az ajánlat, illetve a kockázatvállalás kiterjesztésének/módosításának esetleges elutasítását, illetve a módosító javaslatot a biztosító nem köteles indokolni.
- II.2.12. Ha a szerződő az **ajánlattól** vagy szerződésmódosítás esetén a szerződő által tett **módosító javaslatától eltérő tartalommal kiállított kötvényben** szereplő **eltérést** a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül, de **legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre/módosul.**
- Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), a szerződés/módosítás nem jön létre. **A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő fi gyelmét írásban felhívja.** Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat illetve a szerződő által tett módosító javaslat tartalmának megfelelően jön létre.
- II.2.13. **A szerződés módosításához a biztosított hozzájárulása nem szükséges.**
- II.2.14. **A szerződés létrejön, ha a biztosító a szerződő ajánlatát a szerződő részére megküldött kötvénnyel elfogadja.**
- II.2.15. **A szerződés – ráutaló magatartással (hallgatólagosan) – akkor is létrejön az ajánlat szerinti tartalommal, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon – egészségi kockázatbírálás esetén, 60 napon – belül nem nyilatkozik,** feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a Díjszabásnak megfelelően tették. **Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadásának időpontjára visszamenő hatállyal, a kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre.**
- II.2.16. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a feltételektől, akkor a biztosító a biztosítási szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a módosító 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 megszüntetheti. (Ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött szerződés utólagos megszüntetése.)

II.3. A kockázatviselés kezdete és megszűnése, a várakozási idő és a biztosítási évforduló fogalma

- II.3.1. Az **ajánlattétel során megjelölt biztosítottak** tekintetében, amennyiben a szerződés létrejön a biztosító kockázatviselése – a felek eltérő megállapodásának hiányában – az alábbi időpontokban kezdődik meg:
- a) **a létszám szerint és a név szerint meghatározott,** egészségi kockázatbírálás alá nem eső biztosított csoportok esetében a biztosító kockázatviselése az ajánlaton megjelölt időpontban kezdődik feltéve, hogy a szerződő a biztosítás díját a biztosítónak megfizette,
 - b) az **egészségi kockázatbírálás alá eső,** név szerint meghatározott biztosított csoportok esetében a biztosító kockázatviselése – az egyes biztosítottak vonatkozásában – a biztosított-ra vonatkozó kockázatbírálás lezárását követő nap 0. órájában kezdődik meg feltéve, hogy a biztosító a kockázatviselést vállalja és a szerződő a biztosítás díját a biztosítónak megfizette. A biztosító az egyes biztosítottakra vonatkozó kockázatviselése kezdő időpontjáról a szerződőt írásban tájékoztatja.
- II.3.2. Amennyiben a szerződő a szerződés létrejöttét követően kezdeményezi **a szerződés hatályának új biztosítottakra történő kiterjesztését,** úgy ezen biztosítottak tekintetében a biztosító kockázatviselése – a felek eltérő megállapodásának hiányában – az alábbi időpontokban kezdődik meg.

- a) **a létszám szerint meghatározott** biztosított csoporthoz tartozó biztosított (III.2.9.) esetében munkaviszony első napjának 0. órájakor, egyéb esetekben a bejelentést követő nap 0. órájakor kezdődik meg,
- b) **a név szerint meghatározott**, egészségi kockázatbírálás alá nem eső biztosított csoporthoz tartozó biztosított (III.2.8.) esetében a változásbejelentés biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0. órájakor,
- c) **az egészségi kockázatbírálás alá eső**, név szerint meghatározott biztosított csoporthoz tartozó biztosított (III.2.8.) esetében a biztosítottra vonatkozó kockázatbírálás lezárását követő nap 0. órájakor feltéve, hogy a biztosító a kockázatviselést vállalja. A biztosító az egyes biztosítottakra vonatkozó kockázatviselése kezdő időpontjáról a szerződőt írásban tájékoztatja.

II.3.3. Az egyes biztosítottak vonatkozásában a biztosító kockázatviselése megszűnik az alábbi esetekben:

- a) a biztosított halála esetén a halál időpontjával,
- b) a felek felmondásával a II.5.2. és biztosító felmondásával a III.3. pontban írtak szerint,
- c) amennyiben a biztosított jogviszony biztosított nyilatkozattal jött létre, úgy a biztosított biztosított nyilatkozatának visszavonásával, a nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap első napjának 0. órájától,
- d) a kilépő biztosított (III.2.8.) vonatkozásában a biztosított jogviszonyt megalapozó körülmény megszűnésére vonatkozó változás bejelentés (III.2.7.) biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap első napjának 0. órájától,
- e) amennyiben a szerződő azt írásban kezdeményezi, az igény biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap első napjának 0. órájától,
- f) a különös feltételekben szabályozott egyéb esetekben és módon.

II.3.4. A biztosítási évforduló az ajánlaton megjelölt kockázatviselés kezdetét követő hónap első napja. Ha a kockázatviselés kezdete valamely hó elseje, ez a nap lesz egyben a biztosítási évforduló napja is. A felek közös megegyezéssel ettől eltérően is rendelkezhetnek.

II.3.5. A biztosító a szerződésben legfeljebb 6 hónapos időtartamra várakozási időt köthet ki (a továbbiakban: várakozási idő), melynek első napja az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdete. A várakozási idő kikötéséről a biztosító a szerződő felet a kötvényen feltüntetett záradékban tájékoztatja.

A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt részleges, kizárólag a balesetekre, illetve a balesettel okozati összefüggésben álló biztosítási eseményekre terjed ki, feltéve, hogy a biztosítási szerződés ezen kockázatok tekintetében fedezetet nyújt.

II.4. A szerződés tartama

A szerződés határozatlan tartamra jön létre.

II.5. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

II.5.1. A szerződés megszűnik:

- a) a díjfizetés elmulasztása esetén a IV.5.2. pontban leírt időpontban;
- b) ha a szerződő jogutód nélkül megszűnik, úgy ennek időpontjával,
- c) a ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos megszüntetése esetén (II.2.16.), vagy a biztosítási szerződést érintő lényeges körülmények megváltozása, a biztosítónak erről való tudomásszerzése esetén a 30 napos felmondási idő elteltével (III.3),
- d) a szerződő és a **biztosító felmondásával**.

II.5.2. A szerződő és a biztosító a szerződést írásban, a biztosítási évforduló napjával – legkésőbb a biztosítási év végét megelőző 30 nappal – felmondhatják.

II.6. A biztosítás területi hatálya

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

III. A SZERZŐDÉS ALANYAINAK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI

III.1. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

- III.1.1. A **szerződő köteles** tájékoztatni a biztosítottakat a biztosítási szerződés tartalmáról és az abban bekövetkező valamennyi változásról.
- III.1.2. A szerződő kezdeményezheti a szerződés módosítását. A biztosító a módosítási igényt vagy elfogadja, vagy elutasítja, vagy arra módosító javaslatot tesz. Az elutasítást, vagy a módosító javaslatot a biztosító nem köteles indokolni.

III.2. A szerződő és a biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

- III.2.1. A szerződő és a biztosított köteles közlési és változásbejelentési kötelezettségének eleget tenni.
- III.2.2. A **közlési kötelezettség** abban áll, hogy a szerződő és a biztosított köteles a biztosítóval közölni minden olyan körülményt, amely a biztosítás elvállalása, módosítása, valamint a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges, és amelyeket ismert vagy ismernie kellett. Ez a kötelezettség a szerződés létrejöttkor és a szerződés tartama alatt mindvégig fennáll. A biztosító kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- III.2.3. A biztosító a biztosított/biztosítottak hozzájárulása alapján a közölt adatokat ellenőrizheti, és e célból a biztosított egészségi állapotára, foglalkozására, életkörülményeire vonatkozó további kérdéseket tehet fel, orvosi, egészségi vizsgálatot írhat elő.
- III.2.4. Az orvosi, egészségi vizsgálat elvégzése a szerződőt és a biztosítottat közlési kötelezettségük alól nem mentesíti.
- III.2.5. Egy szerződésen belül a különböző **biztosítotti csoportok meghatározása** egymástól eltérhet. Ennek módjától függően szerződő köteles az egyes biztosítotti csoportok esetében a biztosítottakra vonatkozó alábbi adatokat ajánlattételkor megadni:
- a) **létszám szerint meghatározott** biztosítotti csoportok esetében a csoportba tartozó biztosítottak létszámát és foglalkozását,
 - b) **név szerint meghatározott** egészségi kockázatelbírálás alá nem eső biztosítotti csoportok esetében a csoportba tartozó biztosítottak nevét, születési helyét és idejét, nemét, állandó lakcímét és foglalkozását,
 - c) **egészségi kockázatelbírálás alá eső**, név szerint meghatározott biztosítotti csoportok esetében a csoportba tartozó biztosítottak nevét, születési helyét és idejét, nemét, állandó lakcímét és foglalkozását, valamint a szerződő köteles beszerezni a biztosítottak biztosítotti és amenynyiben szükséges az egészségi nyilatkozatait.
- III.2.6. A biztosító kérésére a szerződő köteles a létszám szerint meghatározott biztosítotti csoport névsorát a szerződés tartama alatt bármikor írásban megadni.
- III.2.7. A **változásbejelentési kötelezettség** abban áll, hogy a szerződő és a biztosított köteles a szerződés, illetve a biztosítotti jogviszony tartama alatt **5 munkanapon belül írásban** bejelenteni az ajánlaton, illetve biztosítotti nyilatkozaton közölt, illetve a szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását.
- Lényeges körülmény** az, amire a biztosító kérdést tett fel. A változás bejelentésének kötelezettsége vonatkozik különösen a szerződő nevében, címében, levelezési címében, valamint a biztosítotti csoport összetételében, munkatevékenységében, foglalkozási kockázatában, és létszámában történt változásokra.
- III.2.8. Ha a név szerint meghatározott biztosítotti csoportban vagy az egészségi kockázatelbírálás alá eső, név szerint meghatározott biztosítotti csoportban a biztosított (biztosítottak) személye változik, akkor a szerződő köteles az **új belépő biztosított**, illetve a **kilépő biztosított** (biztosítottak) III.2.5. pontban meghatározott adatait a változás időpontjától számított 5 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenteni.
- III.2.9. Ha a létszám szerint meghatározott biztosítotti csoport létszáma – a biztosító részére utoljára írásban teljesített létszámhoz képest – 10%-nál nagyobb mértékben változik, akkor a szerződő köteles a biztosítónak írásban 5 munkanapon belül a következő adatokat megadni:
- a) a biztosítotti csoport sorszáma és neve,
 - b) a 10%-ot meghaladó változás időpontja,
 - c) a változás időpontjában a módosult biztosítotti létszám.
-

III.3. A biztosító szerződésmódosítási és felmondási lehetősége, új lényeges körülmények felmerülése, valamint a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén

- III.3.1. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést, vagy valamely biztosított jogviszonyt érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor az adott biztosított(ak) vonatkozásában kockázatelbírálást végezhet, és ennek eredményeként a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést – annak az adott biztosítottat érintő részét – 30 napra írásban felmondhatja.

Jelentős kockázatnövekedésnek minősül különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján a szerződésre vonatkozóan díjkorrekciót, pótdíjat, kizárást vagy elutasítást alkalmazna. Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

- III.3.2. Ha a szerződő fél a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban nyilatkozik arról, hogy a **módosító javaslatot nem fogadja el**, a szerződés, vagy a szerződésnek az adott biztosítottra vonatkozó része a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon **megszűnik**.

Ha a szerződő a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslatban foglaltak szerint **módosul** a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon, feltéve, hogy a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél fi gyelmét felhívta.

- III.3.3. Ha a szerződés egyidejűleg több biztosítottra vonatkozik és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító az III.3.1. és a III.3.2. pontokban meghatározott jogait a többi biztosított vonatkozásában nem gyakorolhatja.

IV. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

IV.1. A biztosítási díj, a biztosított belépési kora

- IV.1.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének ellenértéke.
- IV.1.2. A biztosított belépési életkora:
- a) élet- és balesetbiztosítási kockázatok esetében a biztosított belépési kora 16–74 év közötti lehet,
 - b) egészségbiztosítási kockázatok esetében a biztosított belépési kora a Díjszabásban meghatározott esetekben –biztosított létszámtól függően – 16–64 év közötti, illetve 16–74 év közötti lehet.
- IV.1.3. A biztosító a biztosított belépési korát úgy állapítja meg, hogy a biztosított születésének évszámát levonja annak a naptári évnél az évszámából, amely évben adott biztosított vonatkozásában a kockázatviselés megkezdődik.

IV.2. A biztosítási díj megállapítása

- IV.2.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosítottak létszámának, foglalkozásának, a biztosítási védelem terjedelmének (24 órás vagy munkahelyi és munkahelyi úti balesetbiztosítás), a biztosított egészségi állapotának és a biztosítási összeg(ek)nek a figyelembevételével történik. A Díjszabásban meghatározott esetekben a biztosító a fentiekén kívül fi gyelembe veszi a biztosítottak belépési korát is.

A biztosítás díja a szerződő által bejelentett létszámváltozás figyelembe vételével újra megállapításra kerül.

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

- IV.2.3. Amennyiben megállapítást nyer, hogy a valós születési évszám alapján a biztosított jogviszony létrehozására nem kerülhetett volna sor (IV.1.2. pont) úgy a Biztosító a III. 3.1. pontban foglaltak szerint jár el, vagy az adott biztosított jogviszony tekintetében megtámadhatja a szerződést.

IV.3. A biztosítottak egy főre jutó biztosítási díja

- IV.3.1. A biztosító a biztosítottak egy főre jutó biztosítási díját biztosított csoportonként határozza meg. Egy biztosított csoporton belül a biztosítottak egy főre jutó biztosítási díja azonos.
- IV.3.2. Létszámváltozás esetén, illetve kockázatelbírálás alá tartozó biztosítottak esetén a biztosító a biztosított csoportra vonatkozó biztosítási díjat a IV.3.1. pontban meghatározott díj összegének figyelembevételével módosítja a létszámváltozás bejelentését, illetve kockázatelbírálás esetén a kockázat vállalását követő hónap első napjától a módosult létszámnak megfelelően.

IV.4. A biztosítási díj fizetése

- V.4.1. A biztosítási évre vonatkozó **éves díj** havi, negyedéves és féléves részletekben is fizethető.
- IV.4.2. A díjfizetés gyakoriságát a szerződő ajánlattételkor határozza meg, és bármely biztosítási évfordulón megváltoztathatja, ha a változtatási szándékot a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal írásban jelzi a biztosítónak.
- IV.4.3. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév, hónap) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- IV.4.4. A szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amely napon a biztosítási díjat (díjrészletet) a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, vagy egyéb esetekben, amely napon a biztosító számlájára beérkezik.
- IV.4.5. A szerződő vállalja, hogy a biztosítás díját az összes biztosítottra vonatkozóan – a díj (díjrészlet) esedékességének megfelelően – egy összegben fizeti meg.

IV.5. A díjfizetés elmulasztásának következményei

- IV.5.1. Amennyiben a szerződő a biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a biztosító, a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.
- IV.5.2. Ha a szerződő a **kitűzött póthatáridőig** fizetési kötelezettségét nem teljesíti, a biztosító a biztosítási szerződést a díjrendezettség napjával megszünteti kivéve, ha a biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.
- IV.5.3. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

IV.6. Reaktiválás

- IV.6.1. A reaktiválás a díjfizetés elmulasztása miatt megszűnt szerződés biztosítási fedezetének a megszűnt szerződés feltételei szerinti helyreállítása.
- IV.6.2. A szerződő a díjfizetés elmaradása miatt megszűnt szerződés megszűnésének időpontjától (IV.5.2. pont) számított 120 napon belül írásban kérheti a biztosító kockázatviselésének helyreállítását. Ebben az esetben a biztosítónak jogában áll kockázatelbírálást végezni, és annak alapján a kérést elfogadni vagy azt indoklás nélkül elutasítani.
- IV.6.3. A megszűnt biztosítási fedezet az eredeti tartalommal és összeggel kerül helyreállításra, ha a biztosító a reaktiválásra vonatkozó kérelmet elfogadja, és erről írásban értesíti a szerződőt, valamint a be nem fizetett és esedékes biztosítási díjat a szerződő legfeljebb a kérelem elfogadásától számított 8 napon belül befizeti.

Ebben az esetben a biztosító kockázatviselése az elmaradt díj (díjrészletek) befizetését követő nap 0. órájától a szerződés megszűnésének időpontjára visszamenő hatállyal helyreáll.

A reaktiválás eredményeként a biztosító kockázatviselése folyamatos.

- IV.6.4. A biztosítás tartama alatt reaktiválást legfeljebb kétszer lehet igénybe venni.

IV.7. Értékkövetés, lehetőség a biztosítás értékének megőrzésére

- IV.7.1. A biztosító a biztosítás értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a biztosítás díjának és a biztosítási összegeknek évenkénti emelését (továbbiakban: értékkövetés). Az értékkövetés a biztosítási évforduló napjától hatályos.
- IV.7.2. Az értékkövetés mértékének meghatározásához a biztosító a Központi Statisztikai Hivatal Fogyasztói Árindex kiadványában közzétett, a biztosítási évforduló előtti negyedik hónapot megelőző 12 hónap havi fogyasztói árindexeinek szorzata által mutatott százalékos értéket (továbbiakban: 12 havi árindex) használja (alap értékkövetési indexszám számításának alapja). Ha a 12 havi árindex 5%-nál kisebb, akkor a biztosító az alap értékkövetési indexszám számításához az 5%-os mértéket veszi alapul.
- IV.7.3. Ha a szerződő értékkövetés iránti kérelmét jelezte a biztosító felé és kérelmét a biztosító jóváhagyta, akkor a biztosító az értékkövetési folyamat keretében a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal értesítést küld a következő biztosítási évre vonatkozó új biztosítási összeg(ek)ről és az évfordulótól fizetendő új éves biztosítási díjról. A szerződőnek jogában áll az értékkövetést az értesítés kézhezvételétől számított 30 napon belül visszautasítani. **Ha a szerződő az értékkövetést 30 napos határidőn belül nem utasítja el, a szerződés a megnövelt biztosítási összeggel és díjjal lép hatályba a biztosítási évforduló napjától.**
- IV.7.4. A biztosító a biztosítási összeg és a biztosítási díj változásáról, a változástól számított 30 napon belül kötvényt állít ki kivéve, ha a IV.7.3. pontban rögzített írásbeli értesítésben a biztosító valamennyi, a szerződést érintő változást közölte.
- IV.7.5. Amennyiben a szerződő ajánlattételkor nem kért értékkövetést, vagy azt valamelyik biztosítási évfordulón visszautasította, a biztosító jogosult a továbbiakban az értékkövetéshez kockázatbírálást végezni, és annak eredményétől függően a kérelmet teljesíteni vagy indoklás nélkül elutasítani.
- IV.7.6. Amennyiben a felek a II.3.4. pontban meghatározott biztosítási évforduló időpontjától eltérően alapodnak meg és a kockázatviselés kezdete valamint a biztosítási évforduló között kevesebb, mint 180 nap van, akkor a biztosító ezen az első évfordulón nem kínálja fel az értékkövetés lehetőségét.

IV.8. A biztosítási díj korrekciója

A biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt javaslatot tehet a biztosítási díj módosítására. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.

Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – a felmondási idő figyelembevételével – felmondhatja.

A biztosítási díj – a biztosítási szerződés következő évfordulójával – a biztosító javaslatának megfelelően módosul, ha a szerződő nem él az előző bekezdésben rögzített felmondási jogával, vagy a módosító javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti.

V. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK, BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

V.1. Biztosítási események

A jelen általános feltételek és a hozzá kapcsolódó különös feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés szerinti biztosítási események a különös feltételekben ilyenként meghatározott események.

V.2. Biztosítási szolgáltatások

A biztosító a különös feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a különös feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást nyújtja. A biztosító kizárólag a feltételekben megjelölt költségeket téríti meg. A szolgáltatási igény benyújtásával kapcsolatban felmerült költségeket abban az esetben téríti meg a biztosító, amennyiben a különös feltételek alapján erre kifejezetten kötelezettséget vállalt.

V.3. Biztosító teljesítésének feltételei

V.3.1. Biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje

A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől 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.**

V.3.2. Biztosító teljesítéséhez (kifizetéshez) szükséges dokumentumok

A szerződésben szereplő **élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatokra vonatkozó igény-bejelentés esetén** a biztosítóhoz **be kell nyújtani a vonatkozó különös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül:**

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

V.3.3. Szolgáltatási igény elbírálásához bekérhető további dokumentumok

A biztosító a jelen általános feltételekben és a különös feltételekben megjelölt iratok mellett a szolgáltatási igény elbírálásához **jogosult bekérni az alábbi dokumentumok másolatát** is, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igényösszegezésének megállapításához szükségesek:

- V.3.3.1. Amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll;
- V.3.3.2. **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);
- V.3.3.3. 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;**
- V.3.3.4. A biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő **egészségügyi dokumentumai:** házi-, vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi kárton másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, valamint a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok;
- V.3.3.5. **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);
- V.3.3.6. A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését befolyásoló **sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa,** jogviszonyt igazoló dokumentuma, mérkőzés jegyzőkönyve;
- V.3.3.7. A biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevél, vezetői engedély);

- V.3.3.8. A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételéül orvosi vizsgálatot írhat elő, ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé;
- V.3.3.9. A biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes **idegen nyelvű dokumentumnak** a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített **magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását**;
- V.3.3.10. A biztosító kérheti a **fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását** és bármely adathordozón történő benyújtását;
- V.3.3.11. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához egyéb iratokat is beszerezhet.

V.3.4. Biztosító teljesítésének esedékessége

- V.3.4.1. A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt, az annak **elbírálásához szükséges valamennyi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti**, feltéve hogy – **haláleseti szolgáltatás teljesítése esetén – a szerződő átvilágítása már megtörtént, amennyiben az a pénzmosás és a terrorizmus fi nanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben előírtak alapján szükséges.**
- V.3.4.2. 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.
- V.3.4.3. 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.
- V.3.4.4. A személyes orvosi vizsgálat költségeit a biztosító viseli. A biztosítottnak a személyes orvosi vizsgálaton való megjelenésével kapcsolatban felmerült költségeit a biztosított viseli.

VI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

VI.1. A biztosító mentesülése élet-, baleset- és egészségbiztosítási szolgáltatások teljesítése alól

- VI.1.1. Ha a szerződő vagy a biztosított közlési, illetve változásbejelentési kötelezettségét megsérti, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:**
- a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismer-
te, vagy
 - a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen általános feltételek III.3. pontjában szabályozott szerződésmódosítási illetve felmondási lehetőségével, vagy
 - az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

VI.2. A biztosító mentesülése életbiztosítási szolgáltatások teljesítése alól

- VI.2.1. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól a VI.1. pontban felsorolt esetekben.**

VI.2.2. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha

- a biztosított halálának oka a biztosító adott biztosítottira vonatkozó kockázatviselésének kezdő napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossága, még akkor is, ha a cselekmény elkövetésekor a biztosított zavart tudatállapotban volt,
- a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal okozati összefüggésben vesztette életét,
- a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét, a biztosító szolgáltatása ebben az esetben a biztosított örököseit illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesül.

VI.3. A biztosító mentesülése balesetbiztosítási szolgáltatások teljesítése alól

- VI.3.1.** A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól a VI.1. pontban felsorolt esetekben.
- VI.3.2.** A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. A biztosító szolgáltatása ebben az esetben a biztosított örököseit illeti meg és a kedvezményezett abból nem részesül.
- VI.3.3.** A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosító bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen és szándékosan vagy jogellenesen és súlyosan gondatlan magatartással a biztosított okozta.

A biztosított súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha

- a) a biztosítási esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószert vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
 - 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.
- VI.3.4.** 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.

VII. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

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

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

-
- az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőző egy éven belül kórisméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést, orvosi ellenőrzést igényelt,
- b) az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

VII.2. Élet- és egészségbiztosítási kockázatokra vonatkozó kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosító kockázatviselésének tartama alatt bekeövetkezett eseményre, ha

- a) az esemény a biztosított rendszeres alkohol-fogyasztásával, kábítószer-fogyasztásával, kábító hatású anyag vagy gyógyszer szedésével okozati összefüggésben következett be kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
- b) a biztosított az esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábító-szer vagy kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt és ez a tény az esemény bekövetkeztében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
- c) a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és az esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
- d) a biztosított az esemény időpontjában alkoholos állapotban vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és az esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.

VII.3. Baleset- és egészségbiztosítási kockázatokra vonatkozó kizárások

- VII.3.1.** A biztosító kockázatviselése – a balesetbiztosítási kockázatok kivételével – nem terjed ki a terhességre és a szülésre, ha a fogamzás a biztosító adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselését megelőzően történt. A biztosító úgy tekinti, hogy a fogamzás a biztosító kockázatviselését megelőzően történt, ha az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdete és a terhességet dokumentáló hivatalos iratban – pl. Terhességi kiskönyvben – a szülés várható időpontjaként rögzített időpont között kevesebb, mint 285 nap van.
- VII.3.2.** A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a művi terhesség-megszakítás eseteire, kivéve az anya egészségének megőrzése, életének megmentése érdekében végrehajtott terhességmegszakításokat, illetve a bűncselekmény kapcsán előállott terhesség megszakításának eseteit.
- VII.3.3.** A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:
- a) a mesterséges megtermékenyítés (annak bármely formája),
 - b) a kizárólag a meddőség megszüntetése miatti események,
 - c) a sterilizáció,
 - d) a nemi jelleg megváltoztatása,
 - e) az esztétikai céllal végzett kezelés, sebészet és következményei,
 - f) a fogpótlás.
- VII.3.4.** Amennyiben a biztosítottnál a VII.3.1., VII.3.2. illetve a VII.3.3. pontokban felsorolt események következményeként életmentő beavatkozás szükséges, akkor a biztosító az orvosi beavatkozást igénylő állapot miatti eseményekre szolgáltatást nyújt.
- VII.3.5.** 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) olyan keresőképtelenség, amelyeknek célja nem a biztosított betegségének megállapítása, egészségi állapota romlásának megakadályozása és egészségének helyreállítása, így különösen a szűrővizsgálat miatti keresőképtelenség, a szülőnek, nevelőszülőnek, helyettes szülőnek a beteg gyermeke ápolásával összefüggő keresőképtelensége,
 - c) a krónikus betegségek rehabilitációja, gondozása (különösen geriátriai, gyógytornai, logopédiai ellátás, gyógytorna, fi zikoterápia, fürdőkúra, fogyókúra, infúziós keringésjavító vagy infúziós fájdalomcsillapító kezelések), kivéve a krónikus betegségek kórismézésével, a gyógykezelés első beállításával, jelentős akut állapotrosszabbodás elhárításával kapcsolatos kezeléseket,

- d) orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelés.

VII.3.6. Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira, pszichiatricai megbetegedésekre.

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

VII.4. Sportártalmak kizárása

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

VIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

VIII.1. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 év.

Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik meg:

- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezéséig,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő naptól,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás, vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határidő napot követő naptól, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő naptól,
- egyéb esetekben a követelés esedékessé válásának napján.

VIII.2. A biztosítási kötvény elvesztése, megsemmisülése

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

VIII.3. Eljárás véleménykülönbség esetén

Ha az ügyfél vitatja a biztosító – szolgáltatási igényekkel kapcsolatos – álláspontját, írásban kérheti a döntés felülvizsgálatát. A biztosító illetékes szervezeti egysége a kérelem elbírálásához valamennyi irat/adat kézhezvételétől számított 30 napon belül döntést hoz és a döntésről a kérelmezőt értesíti.

IX. FOGALOMTÁR

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

IX.1.1. Jelen általános feltételek szempontjából a baleset az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve amely a biztosított halálát okozza.

IX.1.2. Jelen általános feltételek szempontjából balesetnek minősül továbbá:

- a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, vagy/és agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel megállapították, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a gyermekbénulásként vagy

-
- agyburok- és/vagy agyvelőgyulladásaként 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.
- IX.1.3. Jelen általános 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 fogadószervezetbe jutása/juttatása (továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitelt balesetszerű fi zikális 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 (habituális) fi cam,
 - e) a porckorongsér kialakulása kivéve, ha a porckorongsér az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
 - f) a hasi sér kialakulása kivéve, ha a hasi sér 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.
- IX.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.
- IX.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 legrövidebb útvonalon közlekedve éri.
- IX.1.6. Jelen általános feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek** minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként, vagy utasaként szenved balesetet.
- IX.1.7. Jelen általános feltételek szerint **nem minősül közlekedési balesetnek:**
- a) a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
 - b) a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
 - c) a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállításával összefüggésben következett be.

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

- IX.2.1. Jelen általános feltételek szempontjából **betegség** az emberi szervezet működésében bekövetkező rendellenes állapot.
- IX.2.2. Jelen általános feltételek szempontjából **kórháznak minősül** a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll.
- IX.2.3. Jelen biztosítás szempontjából **nem minősülnek kórháznak** – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg-ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei, geriátriai ellátók, szociális otthonok, alkohol- és kábítószerelvonó intézmények, ápolási intézetek, egyéb „krónikus” fekvőbetegellátást nyújtó intézetek illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, osztályrészei feltéve, hogy a biztosított az osztály ezen jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.
-

- IX.2.4. Jelen általános feltételek alkalmazásában **műtétnek tekintendők** azok a biztosító által csoportba sorolt orvosi beavatkozások, melyek során az orvos-szakmai szabályok megtartásával, az egészség megőrzésére, a betegségek gyógyítására, illetve a következményeknek mérséklésére irányuló szándékkal a kültakaró és/vagy a nyálkahártyák folytonosságát megsértik.
- IX.2.5. A biztosító a műtéteket súlyosságuk alapján csoportokba sorolja be (továbbiakban: csoportba sorolás).
- IX.2.6. Jelen általános 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.
- IX.2.7. Jelen általános feltételek alkalmazásában **kivonatos lista a műtéti lista kivonata** (lásd jelen általános feltételek elválaszthatatlan részét képező D melléklet). 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.
- IX.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.
- IX.2.9. Amennyiben valamely elvégzett műtét a műtéti listában nem található meg, úgy annak csoportba sorolását a biztosító orvosa állapítja meg.

X. AZ ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza a Kollektív munkáltatói biztosítások általános szerződési feltételeinek azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

X.1. Jelen általános feltételek Ptk-tól lényegesen eltérő rendelkezései

X.1.1. A biztosított részéről szükséges hozzájárulás

Jelen feltételek II.1.5. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:479. § (1) bekezdésétől – kiskorú biztosított, cselekvőképességében, vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy mint biztosított vonatkozásában a szerződés érvényességéhez a **gyámhatóság jóváhagyása nem szükséges.**

X.1.2. A biztosítási szerződés létrejötte, módosítása és megszűnése

Jelen feltételek II.1.6. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:478. § (2) bekezdésétől – amennyiben a felek ettől eltérően nem állapodnak meg, **a szerződő a biztosított javára lemond a kedvezményezettjelölés jogáról**, és erről a biztosítottakat tájékoztatja.

Jelen feltételek II.2.1. pontja értelmében – eltérően a Ptk. 6:443. § (1) bekezdésétől – a biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító **írásbeli megállapodása** alapján jön létre.

Jelen feltételek II.2.12. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:443. § (2) bekezdésétől – az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérésre a szerződőnek késedelem nélkül, de **legfeljebb 15 napon belül** van lehetősége kifogását előterjeszteni.

Jelen feltételek II.2.13. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:475. § – **a biztosítási szerződés módosításához a biztosított hozzájárulására nincs szükség.**

Jelen feltételek II.2.15. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:444. § (1) bekezdésétől – a **nem fogyasztó szerződő esetén is** a szerződés – ráutaló magatartással (hallgatólagosan) – akkor is létrejön az ajánlat szerinti tartalommal, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon – egészségi kockázatbírálás esetén, 60 napon – belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a Díjszabásnak megfelelően tették.

Jelen feltételek II.3.5. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:480.§ szakaszától – a biztosító a szerződésben legfeljebb 6 hónapos időtartamra várakozási időt köthet ki (a továbbiakban: várakozási idő), melynek **első napja az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdete.**

Jelen feltételek II.5.2. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:483. § szakaszától és a Ptk. 6:490. § szakaszától – a biztosító a biztosítási szerződést **rendes felmondással megszüntetheti.**

Jelen feltételek III.3.2. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6: 446. § (2) bekezdésétől – ha a szerződő a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül **nem válaszol, a szerződés a módosító javaslatban foglaltak szerint módosul a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon,** feltéve, hogy a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

X.1.3. Fizetési póthatáridő tűzése

Jelen feltételek IV.5.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449. § (1) bekezdésétől – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

X.1.4. Közlési és változásbejelentési kötelezettség

Jelen feltételek VI.1.1. pontja alapján – eltérően a Ptk.6:482. § (1) bekezdésétől – a biztosító a közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértéséből eredő jogait a szerződés tartama alatt korlátlanul gyakorolhatja.

X.1.5. Elévülési idő

Jelen feltételek VIII.1. pontjában foglalt elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el.

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

„B” melléklet

Sportolói kockázati besorolás

A sportágak veszélyessége szintje szerinti kategóriák:

Normál, közepes, speciális, veszélyes és extrém kockázatú sportok

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

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

Speciális kockázatok: aerobik; baseball; fallabda; fitness; gyaloglás; jégkorong; kötélugrás; lábtenisz; lábtoll-labda; műkorcsolya, jégtánc; sielés; tenisz; tollaslabda; versenytánc.

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

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

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

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

A 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 elvesztése	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%

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

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

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

Abban az esetben, ha a biztosítottnak 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 mű billentyűvel
	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	Csavarozás
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 drót tűzése
	58130	Külboka-szalag varrata
	5837H	Achilles-ín szakadás helyreállítása
	58600	Emlőcsomó kimetszése
5. csoport	WHO-kód	Műtét megnevezése
	14410	Kimetszés szövettani vizsgálat számára gyo mor tükrözés során
	14820	Szövettani vizsgálati mintavétel bőrön át emlő ból
	16200	Hörgőtükrözés
	16970	Diagnosztikus izületi csőtükrözés
	33121	Koszorúserek vizsgálata érfestéssel
	39430	Ultrahangos vesekőzúzás
	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 fémröngzítés 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 fúrt dróttal történő húzás
	85840	Ízületbe adott injekció
	88050	Vérátömlesztés
	88530	Művese-kezelés

Baleseti kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBKNT/02014)

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

A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Generali Biztosító Zrt. **kollektív biztosítások általános szerződési feltételei** (a továbbiakban: általános feltételek) **irányadóak**, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött.

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

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- I.1. Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett **baleset** (általános feltételek IX.1.), **melynek következtében a biztosított kórházi (általános feltételek IX.2.) fekvőbeteg-ellátásban részesül**, amennyiben az orvosilag szükséges.
- I.2. Jelen biztosítás szempontjából **kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül** az a személy, akit orvosi ellátás igénybevétele céljából a kórházba több napra szólóan úgy vesznek fel, hogy a személy a **kórházi felvétel és elbocsátás napja között minden éjszakát a kórházban tölt az orvosi ellátással összefüggésben**. A kórházi felvétel több napra szól, ha a kórházból való elbocsátás későbbi napon történt, mint a kórházi felvétel. A kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén a biztosító szolgáltatása (jelen különös feltételek II.) szempontjából a kórházi ellátás első napja a kórházi felvétel napja, a kórházi ellátás utolsó napja a kórházból történő elbocsátás napja.
- I.3. A biztosítási esemény **időpontja a baleset időpontja**.

II. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- II.1. A biztosító **a baleset napjától számított két éven belül** bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt **szükséges kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra** (jelen különös feltételek I.2.) **nyújt szolgáltatást**.
- II.2. **A szolgáltatás összege** a kórházi fekvőbeteg-ellátás tartama alatt, az ellátási napokon hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összegnek és a kórházi ellátási napok számának a szorzata**.

Amennyiben a biztosított a kockázatviselés tartama alatt **bekövetkezett balesete miatt a jelen biztosítási szerződés megszűnését követően részesül** kórházi fekvőbeteg-ellátásban, akkor a térítés mértékének megállapításánál az **utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni**.

- II.3. **Ha a biztosítási évforduló napja beleesik** abba az időtartamba, amely alatt a biztosított kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesült és a biztosítási **szerződés értékkövető** (általános feltételek IV.7.), akkor a biztosító a biztosítási évforduló napjától kezdve az értékkövetésnek megfelelő, **megnövelt összegű biztosítási összeget veszi figyelembe** a szolgáltatásnál a fekvőbeteg-ellátásra, az ápolási napokra vonatkozóan.

III. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- III.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követő **15 napon belül írásban kell bejelenteni** a biztosítónál.
- III.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
- III.3. **A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek V.3.2. pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:**
- III.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**
- III.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
- a) kórházi zárójelentés,
 - b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai,
 - c) baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - d) véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
 - e) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
 - rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben **jármű vezetőjeként sérült meg**, a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.
- III.4. A fentieken kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek V.3.3. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.**
- III.5. **A biztosító jogosult arra, hogy a biztosítottnál a gyógykezelés, az orvosi ellátás indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.**
- III.6. **A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételéül orvosi vizsgálatot írhat elő – ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.**

IV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL, A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

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

Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBROK/02014)

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

A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Generali Biztosító Zrt. **kollektív biztosítások általános szerződési feltételei** (a továbbiakban: általános feltételek) **irányadóak**, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött.

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

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- I.1. Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett **baleset** (általános feltételek IX.1.), **melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.**
- I.2. **Egészségkárosodásnak** tekintendő az olyan **testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.**
- I.3. **Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető.** Ha az egészségkárosodás mértéke **még folyamatosan változik**, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, 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 a maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.**
- I.4. A biztosítási esemény **időpontja a baleset időpontja.**

II. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- II.1. **A biztosító kizárólag maradandó egészségkárosodás** (jelen különös feltételek I.3.) fennállása esetén teljesít szolgáltatást.
- II.2. **A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor hatályos kötvényben, ennek hiányában a szerződés megszűnésekor hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát nyújtja szolgáltatásként,** figyelemmel a jelen különös feltételek II.9. pontjában foglaltakra is.
- II.3. A szolgáltatás alapjául szolgáló **maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa a szerződésre vonatkozó általános feltételek elválaszthatatlan részét képező „C” mellékletben található táblázat figyelembevételével állapítja meg.**

- II.4. **Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, úgy a szolgáltatást a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból csökkent mértéke alapján kell megállapítani.**

A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.

Az **Orvosszakértői intézet** (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.

- II.5. Egy biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó **egészségkárosodás mértéke nem lehet nagyobb 100%-nál.**
- II.6. **Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, az egészségkárosodás olyan mértéke után teljesítendő a szolgáltatás, amely a legutolsó orvosi vizsgálat anyaga alapján a biztosító orvosának megállapítása szerint figyelembe vehető.**
- II.7. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó **szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.**
- II.8. **Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a biztosított követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.**
- II.9. **Amennyiben a biztosító szolgáltatását követően a biztosított egészségi állapota tovább romlik ugyanannak a biztosítási eseménynek a következményeként, amely alapján a biztosító már teljesített szolgáltatást, a biztosított a megfelelő orvosi kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával – biztosítási eseményenként a bejelentett baleset napjától számított legfeljebb 4 évig, évenként egy alkalommal ismételt szolgáltatási igénybejelentéssel kérheti egészségi állapota felülvizsgálatát és a maradandó egészségkárosodás mértékének ismételt megállapítását. A felülvizsgálat eredményétől függően, a biztosító a jelen különös feltételek II.2. pontja szerinti szolgáltatást teljesíti azzal, hogy a fentebb említett biztosítási eseménnyel összefüggésben történt korábbi teljesítések összegét az utóbb teljesítendő szolgáltatás összegéből levonja.**

Ugyanazon biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó egészségkárosodás mértéke ilyen esetben **sem lehet nagyobb 100%-nál.**

III. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- III.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követő **15 napon belül írásban kell bejelenteni** a biztosítónál.
- III.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
- III.3. **A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek V.3.2. pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:**
- III.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**
- III.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
- a) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai,
 - b) a baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - c) véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
 - d) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
 - rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben **jármű vezetőjeként sérült meg**, a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye,
 - e) a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratok.

-
- III.4. A fentieken kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek V.3.3. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszélhet.**
- III.5. **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.**
- III.6. **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.**
- III.7. **A biztosító elismert jogalap esetén az alábbi határidőkön belül teljesít szolgáltatást:**
- a) az orvosi szempontból **egyértelműen tisztázott maradandó egészségkárosodás** alapján megállapított szolgáltatást a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges **utolsó irat beérkezését követő 15 napon belül,**
 - b) egyéb esetekben a a maradandó egészségkárosodás **véglegessé válását követően 15 napon belül,** illetőleg **legkésőbb a balesetet követő 4 év letelte után 15 napon belül.**

IV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL, A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

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

Baleseti halálra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBHAT/02014)

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

A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Generali Biztosító Zrt. **kollektív biztosítások általános szerződési feltételei** (a továbbiakban: általános feltételek) **irányadóak**, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött.

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

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- I.1. Biztosítási esemény az a biztosítás tartama alatt bekövetkezett **baleset** (általános feltételek IX.1.), melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.
- I.2. A biztosítási esemény **időpontja a baleset időpontja**.

II. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- II.1. **A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási esemény, azaz a biztosítottnak a biztosító kockázatviselése alatt bekövetkezett balesete, melynek következtében egy éven belül elhalálozik** – a jogalap fennállásakor –, **a halál időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére.**
- II.2. **Amennyiben a biztosított kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete miatti halála a jelen biztosítási szerződés megszűnését követően**, de a biztosítási eseményben meghatározott baleset időpontjától számított egy éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az **utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget** kell figyelembe venni.

III. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- III.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követő **15 napon belül írásban kell bejelenteni** a biztosítónál.
- III.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
- III.3. **A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek V.3.2. pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:**
 - III.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
 - III.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
 - a) a halottvizsgálati bizonyítvány / halotti epikrízis,
 - b) a boncolási jegyzőkönyv,
 - c) a biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
 - d) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentuma,

-
- e) a baleseti/rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - f) véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
 - g) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül: amennyiben a biztosított közlekedési balesetben **jármű vezetőjeként sérült meg** vagy vesztette életét, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye,
 - h) a **kedvezményezetti jogosultságot igazoló okirat** (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.

III.4. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához – **az általános feltételek V.3.3 pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.**

IV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL, A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

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

Csonttörésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBCST/02014)

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

A jelen különös feltételekben **nem szabályozott kérdésekre** a Generali Biztosító Zrt. **kollektív biztosítások általános szerződési feltételei** (a továbbiakban: általános feltételek) **irányadóak**, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött.

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

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- I.1. Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett **baleset** (általános feltételek IX.1.), **melynek következtében a biztosított csonttörést, csontrepedést szenved.** Jelen különös feltételek szempontjából **a fogtörés nem minősül csonttörésnek.**
- I.2. A biztosítási esemény **időpontja a baleset időpontja.**

II. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

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

III. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- III.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követő **15 napon belül írásban kell bejelenteni** a biztosítónál.
- III.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
- III.3. **A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek V.3.2. pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:**
 - III.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**
 - III.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
 - a) a csonttörést igazoló röntgenlelet vagy orvosi igazolás,
 - b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai,
 - c) a baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - d) véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
 - e) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
 - rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben **jármű vezetőjeként sérült meg**, a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.

-
- III.4. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – az általános feltételek V.3.3. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.
- III.5. 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.
- III.6. 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.

IV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL,
A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

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

Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ)

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) a Generali Biztosító Zrt.-vel Vagyon-őr vállalkozói vagyonbiztosításhoz kiegészítő biztosításként kötött vállalkozói felelősségbiztosítási szerződésre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételre hivatkozással kötötték.

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekhez a szerződő – biztosítási szerződésben, vagy az annak részét képező biztosítási ajánlaton megjelölt – választása szerinti kockázatot tartalmazó Különös feltételek és Külön feltételek kapcsolódnak, melyek együttesen az általános szerződési feltételek. Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ), Különös feltételekben és Külön feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) rendelkezései 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 felelősségbiztosítási feltételek és a Külön feltételek szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási kártalanítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő által megfizetett biztosítási díj ellenében.

I. BIZTOSÍTOTT

- I.1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító jelen feltételek alapján teljesíti.
- I.2. Jelen feltétel alapján biztosított az a biztosítási szerződésben név szerint feltüntetett személy (pl. egyéni vállalkozó, jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet), aki a hatályos magyar jogszabályok szerint a biztosított tevékenység folytatására jogosult.

II. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- II.1. A biztosítási esemény olyan, másnak okozott kár miatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesítenie, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – biztosítási díj fizetése ellenében – jelen feltételben, a különös feltételekben és a külön feltételekben meghatározottak szerint mentesíti.
- II.2. 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.

- II.3. 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 igénygel.

III. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

- III.1. A biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és érvényesített károkra nyújt fedezetet.
- III.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.**
- III.3. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
- a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént.
Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
 - b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikortól a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - Személysérüléssel károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja:
Halál esetén a halál beállta;
Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;
Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;
Egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
 - c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak a VI.1.1. pontban foglaltak szerint bejelentette;
 - d) személysérüléssel kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;
 - e) dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül, vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.

IV. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- IV.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg.
- IV.1.1. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (VI.2. pont) – kifizethető legmagasabb összeg.
- IV.1.2. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (VI.2. pont) – összesen kifizethető összeg.

Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt vele szemben írásban támasztott kártérítési igényt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére – a biztosító szolgáltatásának szabályai (VI.2. pont) foglaltakra figyelemmel – nem a folyó biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény (okozott károk) miatt kifizetett összeggel csökken. Amennyiben a szerződő fél fogyasztónak minősülő személy (ÁVF I.2.1. pont), akkor jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékére emelni (fedezetfeltöltés).

Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (ÁVF I.2.1. pont), a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

-
- IV.2. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén (VI. 2. pont) 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 káreseményenkénti 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.

V. A BIZTOSÍTÁS DÍJ

V.1. Biztosítási díjra vonatkozó általános rendelkezések

A biztosítási díj fizetésének gyakoriságára, esedékességére, a biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményeire vonatkozó rendelkezéseket az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VI. fejezete tartalmazza.

V.2. A biztosítási díj számítása

- V.2.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.
- V.2.2. A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat. A biztosítási díj számításának alapja (pl. szerződő éves nettó árbevétele, munkavállalói létszám 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).

V.3. A biztosítási díj módosítása

- V.3.1. Aktualizálás a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján
- V.3.1.1. A felek a következő biztosítási időszak biztosítási díját – a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján – minden évben a biztosítási évforduló napjának hatályával aktualizálják.
- V.3.1.2. Amennyiben a díjszámítás alapja a szerződő éves nettó árbevétele, a biztosító a következő biztosítási időszak biztosítási díját – a Központi Statisztikai Hivatal által a biztosítási időszakot közvetlenül megelőző július hónapban közzétett, a biztosított tevékenységekre vonatkozó fogyasztói árindexek és az építőipari árindex alapján – automatikusan aktualizálja.

A biztosítási díj automatikus aktualizálására legelőször a szerződés létrejöttét követő első biztosítási évfordulókor úgy kerül sor, hogy a szerződő által a biztosítási ajánlaton feltüntetett éves nettó árbevétel és a fentiek szerinti index-számok szorzata alapján a biztosító kiszámítja a következő biztosítási idősakra vonatkozó biztosítási díj díjszámítási alapjaként meghatározott értéket. Ezt követően évente, a következő biztosítási időszak díjszámítási alapját az előzőév díjszámítási alapjaként meghatározott érték és a fentiek szerinti indexszámok szorzataként számítja ki a biztosító.

- V.3.1.3. Amennyiben a biztosítási szerződésben (ajánlaton) megjelölt, a díjszámítás alapját képező adatok előző naptári évi tényleges értéke legalább 10 %-kal meghaladja a biztosító által a biztosítási díj számításai alapjaként figyelembe vett értéket, a szerződő köteles a díjváltozásról kapott értesítés (díjajánlat) kézhezvételét követő 15 napon belül – a díjszámítás alapját képező tényleges adatok közlésével – ezt írásban jelezni a biztosítónak.
- V.3.1.4. Amennyiben a biztosítási szerződésben (ajánlaton) megjelölt, a díjszámítás alapját képező adatok előző naptári évi tényleges értéke nem éri el a biztosító által a biztosítási díj számításai alapjaként figyelembe vett értéket, a szerződő jogosult a díjváltozásról kapott értesítés (díjajánlat) kézhezvételét követő 15 napon belül – a díjszámítás alapját képező tényleges adatok közlésével – ezt írásban jelezni a biztosítónak.
- V.3.1.5. A V.3.1.3 és V.3.1.4. pontban meghatározott esetben a biztosító a következő biztosítási időszak biztosítási díját a szerződő által közölt, a díjszámítás alapját képező, ténylegesen megvalósult adatok alapulvételével állapítja meg.
- V.3.1.6. **Amennyiben a biztosító tudomására jut, hogy a díjszámítás alapját képező adatokhoz képest a valós adatok eltérőek úgy – az ÁVF XIII. 1. pontban foglaltaktól eltérően – jogosult ezen va-**

lós adatok alapulvételével meghatározni és érvényesíteni a biztosítási díjat legfeljebb öt évre visszamenőleg, és az így keletkezett díjkülönbözetet a szerződőtől igényelni.

- V.3.1.7. **Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a V.3.1.3. pontban meghatározott kötelezettségének, akkor káresemény bekövetkeztekor a biztosító csak a megállapított kár akkora részének – de legfeljebb a teljes kárnak – a térítésére köteles, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni.**

V.3.2. Biztosítási díjtétel változása

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 díjemeléskor legfeljebb 300%-os) mértékben kerülhet sor.

- V.3.3. A V.3.1. és V.3.2. 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 – az ÁVF XI.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.

- V.3.4. Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (ÁVF 1.2.1 pont), úgy 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.

- V.3.5. A biztosító jogosult a szerződő (biztosított) üzleti könyveibe a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

VI. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

VI.1. Kárbejelentés

- VI.1.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül – bejelenteni, ha vele szemben kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.**

A kárbejelentés történhet:

- a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- b) telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálat 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.

- VI.1.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
 - a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
 - a kár mértékét – amennyiben ismert –, bekövetkezésének helyét, időpontját;
 - a káresemény részletes leírását;

- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, 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;
- az előző naptári évben megvalósult, a díjszámítás alapját képező adatot (pl. átlagos alkalmazotti létszám, éves nettó árbevétel).

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

- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- 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),
- 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.

VI.1.4. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények elhárításában.

VI.1.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.

VI.1.6. **A kárbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító – az ÁVF X. 4. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**

VI.1.7. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamat fizetési kötelezettségre.**

VI.2. Biztosítási szolgáltatás

VI.2.1. A biztosító – a biztosítási összeg (IV.1. pont) mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti

- kártérítés címén a károsultat ért mindazon kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így
 - dologi és személysérüléssel járó károknál a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést; valamint a károsultat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket;
 - személyi sérüléssel járó kár esetén az elmaradt vagyoni előnyt.

- b) a biztosítottat terhelő sérelemdíjat, feltéve, hogy
 - a személyiségi jog megsértése olyan – jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont – személyi sérüléses vagy dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat kártérítési felelősség terheli és
 - a károsult bizonyítja, hogy a károkozó magatartás következtében a személyiségi jogai sérültek és ezért a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles.A sérelemdíjat az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatására – tekintettel teljesíti a biztosító.
- c) a kártérítési követelés és a sérelemdíj után felszámítható késedelmi kamatot a VI.1.7 pontban foglalt korlátozásra is figyelemmel;
- d) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit (pl. eljárási díj, illeték, biztosítottat terhelő perköltség stb.), feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.

A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagy összecszerülésének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat térít meg.
- e) a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
- f) a kárenyhítés körébe eső költségeket.

VI.2.2. **A VI.2.1. a)–f) pontban meghatározott biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító. Ezen rendelkezés a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségekre és kamatfizetési kötelezettségre is irányadó.**

VI.2.3. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre legfeljebb olyan mértékben köteles, mint a kártérítésre.

VI.2.4. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróható magatartásának mértékéig terjed. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító a károkozók közrehatása arányában teljesít. Ha a közrehatás arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárt a károkozók egyenlő arányban okozták volna.

VI.2.5. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar női néphalandósági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

VI.2.6. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a VI.2.1. d) pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

VI.3. Kárrendezés

VI.3.1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.

VI.3.2. A biztosító a biztosítási szolgáltatást attól az időponttól számított 30 napon belül teljesíti, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.

- VI.3.3. 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 képviselőtől gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- VI.3.4. **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.**
- VI.3.5. A biztosító a VI. 2.1. a), b), c) és e) pontjában meghatározott biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

VI.4. Önrészesedés

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 VI.2.1. a)–f) pont szerinti biztosítási szolgáltatás teljes összegéből vonja le.

VII. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

VII.1. Nem fedezi a biztosítás

- a) 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;
- b) ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
- c) a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
- d) több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
- e) azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
- f) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
- g) azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapját képező magatartással okoz;
- h) közigazgatási jogkörben okozott károkat;
- i) a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), a szerződőt, illetve a biztosítottat érintő bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselői költségeit;
- j) dologi károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
- k) kizárólag lelki sérülés, pszichikai, mentális zavar vagy az érzelmvilág hátrányos megváltozása alapján előterjesztett kárigényeket, amennyiben a lelki sérülés mértéke nem éri el az egészségkárosodás szintjét;
- l) számítógépes szoftver, hardver, beépített chip, vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör vagy hasonló eszköz hibás dátumfelismerésével összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket;
- m) a más felelősségbiztosítás alapján megtérülő kárigényeket;
- n) vízi járművek, légi járművek, repülőterek üzemeltetője minőségében, valamint a repülőterek területén végzett bármilyen munkavégzéssel okozott károkat, légijárművek (alkatrészei és tartozékai) tervezéséből, gyártásából, forgalomba hozatalából, karbantartásából, javításából eredő károkat;

- o) 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;
- p) lassú, folyamatos állagromlással okozott dologi károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
- q) az álló- és folyóvizek áradásával okozott károkat azokban az esetekben, amikor a biztosított az ezek elhárításával összefüggő berendezések és intézkedések létrehozásával, illetve ilyen berendezések előállításával, telepítésével, karbantartásával és javításával hivatásszerűen foglalkozik, és e minőségében kártérítési kötelezettsége áll be;
- r) a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas;
- s) mindenfajta dohány, illetve dohányipari termék által okozott kárt, kivéve a nikotint tartalmazó gyógyhatású készítmények alkalmazásából eredő kárt;
- t) reklámtevékenységgel összefüggésben okozott károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából reklámnak minősül minden olyan közlés, tájékoztatás, illetve megjelenítési mód, amely valamely termék, szolgáltatás, áru értékesítésének vagy más módon történő igénybevételének előmozdítására, vagy e céllal összefüggésben a vállalkozás neve, megjelölése, tevékenysége népszerűsítésére vagy áru, árujelző ismertségének növelésére irányul;
- u) legionárius vagy szilikózis megbetegedéssel, akusztikus sokkal összefüggésben támasztott kártérítési igényeket,
- x) a penészesedés és gombásodás által okozott kárt, továbbá azt a kárt, amely azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából ered;
- y) robbantás során okozott károkat, ha a robbantási munkákat nem arra illetékes szakértő irányítja és nem szakképzett robbantómester végzi, a hatályos jogszabályok rendelkezései szerint;
 - a robbantás 100 m-es sugarán belül bekövetkezett károkat;
 - azokat a dologi károkat, melyek bekövetkezésével – az előírt biztonsági intézkedések betartásának ellenére – számolni kell.
- z) az önkormányzatot, mint önkormányzati létesítmények üzemeltetőjét terhelő kártérítési kötelezettségeket, továbbá az önkormányzatot a helyi közszolgáltatások (pl. helyi közutak, közterületek fenntartása, köztisztaság, közétkeztetés biztosítása stb.) biztosítása során, illetve azzal összefüggésben terhelő kártérítési kötelezettségeket.

VII.2. Építőipari tevékenység esetében nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az VII.1. pontban felsoroltakon kívül

- a) a föld alatti közművekben okozott károkat (pl. villany-, gáz-, csatorna- és távközlési vezetékekben okozott kár), ha a biztosított az építési tevékenység megkezdésekor nem rendelkezett a kivitelezéshez szükséges szakhatósági engedélyekkel rendelkező köz-műtérképpel;
- b) vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása vagy meggyengítése miatt bekövetkezett károkat;
- c) az épületekben keletkezett repedéskárokat, függetlenül attól, hogy azok veszélyeztetik-e az épület állékonyságát és használóinak biztonságát vagy sem;
- d) a tetőszigetelés bármilyen mérvű megbontása során szél vagy csapadék által okozott károkat.

VII.3. A kockázatviselés köréből kizárt káresemények bekövetkezése esetén a biztosító biztosítási szolgáltatást nem teljesít.

VIII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

VIII.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.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha

- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- b) a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során 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.

VIII.2. A biztosító mentesül továbbá a szolgáltatási kötelezettsége alól az ÁVF X.2., X.3., X.4. pontjában felsorolt esetekben.

IX. 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.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok

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

Jelen fejezet nem tartalmazza a felelősségbiztosítási 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. Biztosítási esemény bejelentése

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége a kár bejelentésére, hanem jelen feltétel VI. 1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

X.2. Biztosított jogi képviseleti költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel VI. 2.1. és VI.2.2. 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.

Vállalkozói tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételei

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

I. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

- I.1. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat olyan, a biztosítási szerződésben meghatározott minőségében
- a) szolgáltatói tevékenységen kívül okozott személyi sérüléssel káros és dologi káros megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
 - b) szolgáltatói tevékenységen kívül okozott személyi sérüléssel és dologi kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíj megfizetése alól, melynek a megfizetésére a biztosított – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.

I.2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- I.2.1. szolgáltatói tevékenységen kívül okozott kárnak csak az minősül, ha
- a) a biztosított a biztosított tevékenység folytatása (az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése) során, illetve azzal összefüggésben
 - olyan személynek okoz kárt, akivel a biztosítási szerződésben meghatározott tevékenységgel kapcsolatban nincs szerződéses jogviszonyban és aki egyebekben sem igénybevevője a biztosított által nyújtott szolgáltatásnak vagy
 - vele szerződéses kapcsolatban álló személynek olyan kárt okoz, amely a szerződéses kötelezettség teljesítésétől függetlenül következik be;
 - b) a biztosított, a biztosítási szerződésben megjelölt tevékenység folytatójaként ezen vállalkozás épületeinek – ideértve az épületberendezési és épületgépészeti (felvonók, fűtő-, elektromos-, víz-, gázberendezések) tárgyakat – helyiségeinek, építményeinek, reklámberendezéseinek fenntartója és üzemben tartója minőségében okoz kárt.

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

Nem minősülnek szolgáltatói tevékenységen kívül okozott kárnak az épület tulajdonosának, bérbeadójának, bérlőjének, üzemeltetőjének egymásnak szerződésszegéssel okozott kárai.

- I.2.2. személyi sérülés az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;

dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.

- I.3. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat, mint a biztosítási ajánlaton megnevezett termék gyártóját, importálóját, forgalmazóját, a termék hibája által a biztosítón és a biztosítotton kívüli személynek okozott olyan
- a) személyi sérüléssel káros és magánhasználat vagy magánfogyasztás tárgyát képező más dologban okozott – a kár bekövetkeztekor ötszáz eurónak a Magyar Nemzeti Bank hivatalos devizaárfolyama szerinti forintösszegeknél nagyobb összegű – dologi káros megtérítése alól, ame-

- lyekért a biztosított a Ptk. termékfelelősségre vonatkozó szabályai (6:550.§-6:559.§) szerint felelősséggel tartozik.
- b) 1.3. a) pont szerint fedezett személyi sérüléses és dologi kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíj megfizetése alól, melynek a megfizetésére a biztosított – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.
- I.4. A biztosított termékek ugyanazon hibájára visszavezethető károk (sorozatkárok) egy káreseménynek tekintendők.
- I.5. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt gyártott (importált, forgalmazott) termékek közül kizárólag a hibás termékek által a szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkra terjed ki.
- I.6. **Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) VIII.1. pontjában felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül különösen, így a biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, ha a kárt olyan termék okozta, amelynek forgalomból való kivonását (visszahívását) hatóság elrendelte és a biztosított visszahívási kötelezettségét nem teljesítette.**
- I.7. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából
- a) gyártó: a végtermék, a résztermék, az alapanyag előállítója, valamint aki a terméken elhelyezett nevével, védjeggyel vagy egyéb megkülönböztető jelzés alkalmazásával önmagát a termék gyártójaként tünteti fel;
- b) hibás a termék, ha nem nyújtja azt a biztonságot, mely általában elvárható.

II. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

- II.1. **Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás**
- a) a környezetveszélyeztető tevékenységgel okozott károkat és a környezeti elemekben okozott károkat;
- b) a tisztán vagyoni károkat, így például tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
- c) a biztosítottat, mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettségeket;
- d) magában a hibás termékben keletkezett károkat;
- e) termékszavatosság, kellékszavatosság, jótállás alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat (pl. a hibás termék kijavításával, kicserélésével, hibátlan termékkel való pótlásával kapcsolatban felmerülő költségek és egyéb kiadások);
- f) a hibás termék felülvizsgálatra, javításra, szervizelésre, cserére vagy a forgalomból való kivonásra történő visszahívásának, továbbá a megsemmisítésének költségeit;
- g) azokat a károkat, amelyek a gyártó által adott, a termékre vonatkozó felhasználási, kezelési, karbantartási utasítások hiányából, illetve hibáiból állnak elő;
- h) olyan termékekkel összefüggésben támasztott kártérítési igényeket, melyek gyártása nem a mindenkori tudományos és műszaki ismeretek ismeretanyagának betartásával történt.
- II.2. **Csak az erre vonatkozó külön feltétel alkalmazásával terjed ki a biztosítási védelem**
- a) a szolgáltatói tevékenységgel okozott (azaz a biztosított szerződéses partnerének és a biztosított által nyújtott szolgáltatás igénybevevőjének okozott) károkra, kivéve az I. 3. pont alapján fedezett termékfelelősségi károkat;
- b) a biztosítottat terhelő azokra a kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan igénybevett bármely közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek;
- c) a biztosítottat, mint ingatlan, gépek, műszaki eszközök, egyéb használati tárgyak bérbeadóját, ingatlanok bérletét terhelő kártérítési kötelezettségekre;
- d) a biztosítottat, mint szakmai gyakorlaton résztvevő tanulók foglalkoztatóját terhelő kártérítési kötelezettségekre;
- e) az I.2.1.b) pontban foglalt eseten kívül a biztosítottat, mint ingatlan (ingatlanhoz tartozó zöldterület, járda stb.) fenntartóját terhelő kártérítési kötelezettségekre.

II.3. Jelen feltétel értelmében

- a) környezetveszélyeztetésnek minősül az a tevékenység vagy mulasztás, amely környeztkárosodást idéz elő. A környeztkárosodás a környezetnek vagy valamely elemének (pl. föld, levegő, víz, élővilág) olyan mértékű változása, szennyezettsége, illetve valamely eleme igénybevételenek olyan mértéke, amelynek eredményeképpen annak természetes vagy korábbi állapota (minősége) csak beavatkozással vagy egyáltalán nem állítható helyre, illetőleg az élővilágot kedvezőtlenül érinti.
- b) közreműködő személy: a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által vállalkozási vagy megbízási jogviszony alapján a szolgáltatás teljesítése érdekében igénybe vett jogalany.

Vállalkozói munkáltatói felelősségbiztosítás különös feltételei

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

I. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

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

II. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

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

III. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül különösen, így a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha

- a) a baleset ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételtén;**
- b) a bíróság határozatának megállapítása szerint, a baleset a munkavédelmi szabályok súlyosan gondatlan megsértése miatt következett be;**
- c) a munkaügyi felügyelőség munkavédelmi szabálysértés elkövetése miatt a munkáltatót 3 000 000 Ft-ot meghaladó pénzbírsággal sújtja.**

Vállalkozók környezetszennyezési felelősségbiztosításának különös feltételei

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

I. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

- I.1. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat olyan környezetveszélyeztető tevékenységgel (mulasztással) okozott
- dologi és személyi sérüléssel járó károk megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik,
 - személyi sérüléssel és dologi kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíj megtérítése alól, melynek a megfizetésére a biztosított – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles,
- feltéve, hogy a kár bekövetkezte előre láthatatlan, hirtelen és váratlan volt, továbbá – a normális üzemi folyamattól eltérő eseményre volt visszavezethető.
- I.2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
- a) környezetveszélyeztetésnek minősül az a tevékenység vagy mulasztás, amely környezetkárosodást idéz elő. A környezetkárosodás a környezetnek vagy valamely elemének (pl. föld, levegő, víz, élővilág) olyan mértékű változása, szennyezettsége, illetve valamely eleme igénybevételenek olyan mértéke, amelynek eredményeképpen annak természetes vagy korábbi állapota (minősége) csak beavatkozással vagy egyáltalán nem állítható helyre, illetőleg az élővilágot kedvezőtlenül érinti.
 - b) személyi sérüléssel járó kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved.
 - c) dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.

II. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

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

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

III. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül különösen, így a biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosítottat jogszabályba, illetve hatósági határozatba foglalt, a környezet védelmét szolgáló előírás megszegése miatt 1 000 000 Ft-ot meghaladó környezetvédelmi bírsággal sújtották.

A biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a külön feltételekben vállalt kockázatokra, ha az ajánlaton ezt a szerződő megjelölte és a biztosító azt elfogadta.

500. sz.: Közreműködő személyek (alvállalkozók, megbízottak) biztosítása

1. Jelen külön feltétel alapján kiterjed a biztosítási fedezet azon biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan igénybevett bármely közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek.

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

2. Amennyiben a közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) az általa okozott kár fedezetére felelősségbiztosítási szerződéssel rendelkezik, a biztosító helytállási kötelezettsége jelen szerződés alapján csak akkor és csak annyiban áll fenn, amikor és amennyiben a kárt okozó közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) biztosítási szerződése a kárt nem fedezi.
3. Jelen külön feltétel alapján sem terjed ki a biztosítási fedezet a közreműködő személlyel (alvállalkozóval, megbízottal) szemben a közreműködő személy munkavállalói által érvényesített kártérítési igényekre.

501. sz.: Időbeli hatály kiterjesztése

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

502. sz.: Ingatlan üzemeltetői felelősségbiztosítás

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) és a Vállalkozói tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételeit az e külön feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

1. Jelen külön feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító vállalja, hogy – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat a biztosítási szerződésben megjelölt tevékenység folytatójaként, ezen vállalkozás ingatlanainak fenntartója és üzemben tartója minőségében
 - a) szolgáltatói tevékenységen kívül okozott személyi sérüléssel járó károk és dologi károk megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
 - b) szolgáltatói tevékenységen kívül okozott személyi sérüléssel és dologi kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíj megfizetése alól, melynek a megfizetésére a biztosított – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.
2. **Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) és a Vállalkozói tevékenység felelősségbiztosításának feltételei II. fejezetében felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás az ingatlan tulajdonosának, bérbeadójának, bérlőjének, üzemeltetőjének egymásnak szerződésszegéssel okozott kárait.**

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

503. sz.: Felelősségbiztosítás szolgáltatói tevékenységgel okozott károokra

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) rendelkezéseit az e külön feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

- Jelen külön feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése során, illetve hibás teljesítése következtében a biztosított szerződéses partnereit vagy a szolgáltatás igénybevevőit ért
 - személyi sérüléses károk és dologi károk megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar magánjog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
 - személyi sérüléses kárral és dologi kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíj megfizetése alól, melynek a megfizetésére a biztosított – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.
- Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás**
 - a környezetveszélyeztető tevékenységgel okozott dologi és személysérüléses károkat és a környezeti elemekben okozott károkat;
 - a biztosítottat mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettségeket, továbbá a biztosított által igénybevett közreműködő személynek (alvállalkozójának, megbízottjának) okozott károkat;
 - termékszavatosság, kellékszavatosság, jótállás alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat (a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségek és egyéb kiadások);
 - a biztosított birtokában lévő (a biztosított által bérelt, haszonbérelt, haszonkölcsönzött, letétként kezelt, megőrzésre átvett stb.) tárgyakban keletkezett károkat;
 - a tisztítással eltávolítható szennyeződési károkat;
 - a biztosítási esemény következtében a termelés vagy szolgáltatás leállásból eredő károkat;
 - a tisztán vagyoni károkat, így például tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket.
- Csak az erre vonatkozó külön feltétel alkalmazásával terjed ki a biztosítási védelem**
 - a biztosított által bérelt ingatlanban okozott károokra;
 - gépjárművekben okozott károokra;
 - azokban a dolgokban keletkezett károokra, melyekre a biztosított által nyújtott szolgáltatás irányul;
 - a biztosítottat terhelő azokra a kártérítési kötelezettségekre, melyek a biztosított vagy alvállalkozója, megbízottja által a szolgáltatás teljesítése érdekében jogosan igénybevett bármely közreműködő személy (alvállalkozó, megbízott) tevékenységéből erednek;
 - a biztosítottat, mint ingatlan, gépek, műszaki eszközök, egyéb használati tárgyak bérbeadóját, ingatlanok bérletjéért terhelő kártérítési kötelezettségekre;
 - a biztosítottat, mint szakmai gyakorlaton résztvevő tanulók foglalkoztatóját terhelő kártérítési kötelezettségekre.
- Jelen szerződés alkalmazása szempontjából
 - személyi sérüléses kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved; dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.
 - szolgáltatás igénybevevője az is, aki úgy veszi igénybe a biztosított szolgáltatását, hogy vele nem áll szerződéses kapcsolatban.
 - gépjárműnek minősül az olyan jármű, amelyet beépített erőgép hajt, kivéve a mezőgazdasági vontató, a lassú jármű, a segédmotoros kerékpár és a villamos.

504. sz.: Szolgáltatás tárgyában okozott károk felelősségbiztosítása

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

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

505. sz.: Gépjárművekben szolgáltatói tevékenységgel okozott károk felelősségbiztosítása

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

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a gépjárművekben okozott dologi károkat, melyet a biztosított az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése során, illetve hibás teljesítése következtében szerződéses partnereinek vagy a szolgáltatása iránybevevőinek okoz, és amelyekért a biztosított a magyar magánjog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. **Jelen külön feltétel alapján az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételben (ÁFSZ) és az 503. sz. külön feltételben felsorolt eseteken kívül nem terjed ki a biztosítási védelem**
 - a) a gépjármű olyan szerkezeti részének káaira, melyek a szolgáltatás megkezdésekor már sérültek, hibásak, elhasználódtak voltak vagy egyéb okból cserére szorultak;
 - b) esztétikai és korszerűségi hibákból származó kártérítési igényekre;
 - c) gépjármű jogtalan használata során keletkezett károkra.
3. Jelen külön feltétel alkalmazása szempontjából gépjárműnek minősül az olyan jármű, amelyet beépített erőgép hajt, kivéve a mezőgazdasági vontató, a lassú jármű, a segédmotoros kerékpár és a villamos.

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

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) rendelkezéseit az e külön feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

1. A biztosítás fedezetet nyújt azokra a dologi károkra, melyeket a biztosított, mint ingatlan vagy – a biztosítási ajánlaton feltüntetett – gépek, műszaki eszközök egyéb használati tárgyak bérbeadója e dolgok vagy az ingatlan bérlőjének okoz és amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. **Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül**
 - a) termékszavatosság, kellékszavatosság, jótállás alapján fennálló kötelezettségek teljesítésére és az azzal összefüggésben felmerülő költségekre és egyéb kiadásokra (a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségek egyéb kiadások);
 - b) a káresemény miatt a bérelt ingatlanban folyó tevékenység vagy a bérlő által folytatott tevékenység megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányokra (pl. termelékiesés, többletköltség, az ingatlan rendeltetésszerű használatáig bérelt ingatlan bérleti díja).

3. A biztosított köteles a bérlet a bérelt ingatlan, dolog használatának rendeltetésszerű módjáról, az esetleges javítási, karbantartási munkákról tájékoztatni. **Nem fedezi a biztosítás azokat a károkat, melyek a tájékoztatás hiányosságából következően állnak elő.**
4. A biztosított köteles a bérleti szerződést írásban megkötni, és a kárbejelentéshez – az ÁFSZ VI. fejezetében felsoroltakon kívül – csatolni.

507. sz.: Ingatlan bérelőinek felelősségbiztosítása

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) rendelkezéseit az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

1. A biztosítás fedezetet nyújt azokra a dologi károkra, melyeket a biztosított az általa bérelt ingatlanban okoz és amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik. Fedezetet nyújt a biztosítás e dologi kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíjra, amennyiben a biztosított a sérelemdíj fizetésére – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.
2. **Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül**
 - a) a káresemény miatt az ingatlan bérbeadásának megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányokra (pl. termeléskiesés, többletköltség vagy egyéb veszteség);
 - b) azokra a károkra, melyek abból erednek, hogy a bérlet a bérelt ingatlanon jogosulatlanul olyan átalakítási munkálatokat végzett vagy végeztetett, amelyekhez a bérbeadó vagy a hatóság engedélye lett volna szükséges, és azokra a költségekre, melyek a bérlet ebben az esetben az eredeti állapot helyreállítása kapcsán terhelik;
 - c) azon személyek által okozott károkra, akik a biztosított bérlettel kötött szerződés alapján használják a bérlet tárgyát vagy annak bármilyen részét, tartozékát (pl. albérlet);
 - d) azokra a károkra, melyek a bérelt ingatlanban az elhasználódás, kopás és a rendszeres igénybevétel miatt keletkeztek;
 - e) a fűtési, vízmelegítési rendszerrel továbbá a bérelt ingatlanban folytatott tevékenységből eredő vagy azzal kapcsolatos (pl. benzintárolás) robbanással okozott károkra;
 - f) az ingatlan berendezési tárgyai, kazánok, fűtő-, gépi és melegvízelőállító-berendezések, valamint elektromos és gázkészülékek kárait.
3. A biztosított köteles a bérleti szerződést írásban megkötni, és a kárbejelentéshez – a VI. fejezetében felsoroltakon kívül – csatolni.

508. sz.: Tanulókat szakmai gyakorlaton foglalkoztatók felelősségbiztosítása

Jelen külön feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) rendelkezéseit az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni.

1. Jelen külön feltétel alapján a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a személyes károkat és dologi károkat,
 - melyek a szakmai gyakorlaton résztvevő tanulókat (hallgatókat) a gyakorlati képzés során érik, és amelyekért a biztosított, mint foglalkoztató kártérítési felelősséggel tartozik;
 - melyeket a szakmai gyakorlaton résztvevő tanuló (hallgató) a foglalkoztatón kívüli személynek okoz, és amelyekért a biztosított, mint foglalkoztató kártérítési felelősséggel tartozik;
 - melyeket a szakmai gyakorlaton résztvevő tanuló (hallgató) a foglalkoztatónak okoz, és amelyekért a tanuló (hallgató) kártérítési felelősséggel tartozik.
2. Fedezetet nyújt a biztosítás az 1. pont szerint fedezett személyi sérüléssel kárral és dologi kárral közvetlenül összefüggő sérelemdíjra, amennyiben a biztosított a sérelemdíj fizetésére – személyiségi jog megsértésére tekintettel – a magyar jog szerint köteles.
3. **Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás**
 - a) a tanuló (hallgató) által egymásnak okozott, dologi károkozás kapcsán felmerülő, biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettséget;
 - b) a biztosított birtokában lévő (a biztosított által letétként kezelt, megőrzésre átvett stb.) tárgyakban keletkezett károkat.

Kiegészítő jogvédelmi biztosítás vállalkozások vagyonbiztosításához (KJOGV)

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

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

I. BIZTOSÍTOTT

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

II. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA

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

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

III. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- III.1. A biztosítási védelem a biztosított vállalkozás – biztosítási ajánlaton megjelölt – gazdasági tevékenységével kapcsolatban bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.
- III.2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha
 - a) a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
 - b) más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek és emiatt a biztosítottal szemben igényt támasztanak.
- III.3. Az azonos okra visszavezethető több esemény egy biztosítási eseménynek minősül, és a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre. Összege az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.
- III.4. Jelen feltétel alkalmazásában jogi érdeksérelemnek (jogi érdeksérelmet okozó magatartásnak) minősül

- kártérítési jogvédelem esetén az a károkozó magatartás, mellyel összefüggésben a káresemény bekövetkezett,
- szerződéses jogvédelem esetén szerződésszegésre vezető magatartás elkövetése,
- ingatlan dologi jogi jogvédelem esetén az ingatlan tulajdonjogával, használatával vagy rendelkezési jogával kapcsolatos jogsértő magatartás elkövetése,
- munkajogi jogvédelem tekintetében munkavállalói jogellenes felmondás esetén a felmondás közlése, kártérítési igény érvényesítése esetén a károkozó magatartás elkövetése, egyéb esetben a munkaviszonyra vonatkozó szabályok megszegésére vezető magatartás elkövetése,
- büntetőjogi, szabálysértési jogvédelem esetén a bűncselekmény (szabálysértés) törvényi tényállását megvalósító magatartás elkövetése,
- fogasztóvédelmi és versenyjogi jogvédelem esetén a jogsértő magatartás elkövetése.

III.5. Amennyiben a jogi érdeksérelem mulasztással valósul meg, akkor a jogi érdeksérelem akkor következik be, amikor a mulasztást még a jogi érdeksérelem bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna (határidő elmulasztása esetén a határidő utolsó napján),

IV. A BIZTOSÍTÁSI VÉDELEM IDŐBELI KORLÁTJA (IDŐBELI HATÁLY)

- IV.1. A biztosítottat ért érdeksérelem (a biztosított által érvényesített jogi igény) esetén (III.2.a) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelmet okozó magatartás elkövetése) és a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés kezdete a biztosítási szerződés hatálya alatt történt.
- IV.2. A biztosított által okozott érdeksérelem (a biztosítottal szemben érvényesített igény) esetén (III.2.b) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelmet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés pedig legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megkezdődik.
- IV.3. További feltétele a biztosítási fedezet fennállásának, hogy a biztosítási szerződés hatálya alá essen:
- folyamatosan fennálló jogi érdeksérelem esetén a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelmet okozó magatartás) kezdő időpontja,
 - sorozatkárok (III.3. pont) esetén a sorozat első káreseményének időpontja,
- IV.4. A jelen pontban foglaltak figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés az eljárás tartama alatt megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a szerződő felmondása vagy a biztosítási díj nemfizetése miatt szűnik meg, akkor a szerződés megszűnésének időpontjában a jogvédelmi fedezet is megszűnik és a biztosító további jogvédelmi szolgáltatást nem nyújt, jogi költséget nem térít.
- IV.5. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően nem köt ki várakozási időt.

V. A BIZTOSÍTÁSI VÉDELEM TERÜLETI KORLÁTJA (TERÜLETI HATÁLY)

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

VI. JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁSI TERÜLETEK

A biztosító az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

1. Szerződéses jogvédelem

Fedezetet nyújt a biztosított vállalkozás által – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, lízing, ajándékozás, bérlet, megbízási szerződés, vállalkozási szerződés, hitel- és kölcsönszerződés, biztosítási szerződés) megszegésével kapcsolatos érdeksérelmekre.

A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:

- ügyvéd ajánlása,
- jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése.

A XIII.1.c) pont szerinti jogi eljárások költségeit nem fedezi a biztosítás!

2. Ingatlan jogvédelem

Fedezetet nyújt

- a biztosítási szerződésben kockázatviselési helyként feltüntetett ingatlanra kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, ajándékozás, bérlet és egyéb használatra vonatkozó szerződés, építési-, tervezési- és egyéb vállalkozási szerződés, kölcsönszerződés, biztosítási szerződés) megszegéséből eredő érdeksérelmekre,
- a biztosított, kockázatviselési helyként feltüntetett ingatlanra vonatkozó dologi jogi jogviszonyából eredő alábbi jogvitákra és eljárásokra:
 - birtokvédelemmel,
 - közös tulajdon megszüntetésével, használat rendezésével, terhek viselésével,
 - ráépítéssel, túlépítéssel,
 - ingatlanok elbirtoklásával,
 - szomszédjogok sérelmével,
 - használati jogok (telki szolgálat, haszonélvezet, használat, földhasználat) létesítésével és gyakorlásával kapcsolatos érdeksérelmekre.

A birtokvédelem esetén kívül nem terjed ki a biztosítási védelem az ingatlannal kapcsolatos közigazgatási eljárásokra (pl. építéshatósági eljárás).

A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:

- ügyvéd ajánlása
- jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése

A XIII.1.c) pont szerinti jogi eljárások költségeit nem fedezi a biztosítás!

3. Kártérítési jogvédelem

Fedezetet nyújt - a biztosított tevékenységgel összefüggésben - polgári jogi felelősség alapján szerződésen kívül

- a biztosított vállalkozásnak okozott károk miatt a biztosított vállalkozás által előterjesztett kártérítési igények érvényesítésére,
- a biztosított vállalkozás által okozott károk miatt a biztosított vállalkozással szemben előterjesztett kártérítési igények elhárítására.

A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki:

- ügyvéd ajánlása
- jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése
- jogi eljárások jogi költségeinek térítése

4. Munkajogi jogvédelem

Fedezetet nyújt

- a munkaviszony jogellenes megszüntetése miatt a munkavállaló által a biztosítottal szemben, illetve a biztosított által a munkavállalóval szemben érvényesített igényekre;
- a biztosítottal munkaviszonyban álló munkavállaló által a biztosítottnak, mint munkáltatónak okozott kár miatt, a munkavállalóval szembeni kártérítési igények érvényesítésére,

4. Munkajogi jogvédelem (folytatás)	– a biztosítottal munkaviszonyban álló munkavállalót ért kár miatt, a munkavállaló által a biztosítottal, mint munkáltatóval szemben előterjesztett kártérítési igények elhárítására. Nem fedezi a biztosítás a biztosított vállalkozás és a biztosított vállalkozás vezető tisztségviselőjének egymással szembeni munkajogi jogvitáit. A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki: – ügyvéd ajánlása – jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése – jogi eljárások jogi költségeinek térítése
5. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – a biztosított vállalkozás és magánszemély által gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt, a biztosított vállalkozással vagy magánszeméllyel szemben indult szabálysértési, illetve büntetőeljárásban. Olyan cselekményeknél és mulasztásoknál, amelyek akár gondatlan, akár szándékos elkövetés miatt büntethetők – szándékosság miatti vád esetén visszamenőleg is fennáll a biztosítási védelem, ha az eljárást megszüntetik (kivéve ha a biztosított halála, elévülés, kegyelem miatt szűnik meg az eljárás), jogerős felmentés vagy gondatlanság miatti jogerős ítélet születik. – ha a gondatlan elkövetés miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosító által nyújtott szolgáltatást a biztosított köteles visszatéríteni. A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki: – ügyvéd ajánlása – jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése – jogi eljárások jogi költségeinek térítése – óvadék szolgáltatása
6. Fogyasztóvédelmi jogvédelem	Fedezetet nyújt a fogyasztóvédelmi hatóság (illetve jogszabályban meghatározott más hatóság, pl. Gazdasági Versenyhivatal) által a biztosított vállalkozással szemben – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – a fogyasztóvédelmi rendelkezések és a gazdasági reklámtevékenységre vonatkozó rendelkezések megsértése miatt indított hatósági eljárásokra. A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki: – ügyvéd ajánlása – jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése – jogi eljárások jogi költségeinek térítése A biztosított és a fogyasztók közötti jogvitákra az 1. pont (szerződéses jogvédelem) rendelkezései szerint terjed ki a biztosítási védelem.
7. Versenyjogi jogvédelem	Fedezetet nyújt a biztosított vállalkozással szemben – a biztosított tevékenységgel összefüggésben – indított versenyfelügyeleti eljárásokra az alábbi esetekben: – tisztességtelen verseny tilalma, – üzleti döntések tisztességtelen befolyásolásának tilalma, – gazdasági versenyt korlátozó megállapodás tilalma – gazdasági erőfölénnyel való visszaélés tilalma A biztosítási védelem a XIII. fejezet szerint az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokra terjed ki: – ügyvéd ajánlása – jogi tanácsadás ügyvédi díjának térítése – jogi eljárások jogi költségeinek térítése

VII. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:

- a) ugyanazon biztosítási szerződésben biztosított személyeknek egymással szemben;
- b) olyan követelések érvényesítése esetén, melyeket a biztosítottra engedményeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés, amit a biztosított mástól átvállalt;
- c) olyan káresemények esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
- d) bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében,
- e) adó, vám és illetékjogból, társasági és szövetkezeti jogból eredő jogi érdeksérelmek esetén,
- f) a biztosított vállalkozás értékpapír-műveleteivel, pénzügyi befektetési műveleteivel kapcsolatban;
- g) szerzői és szabadalmi jog területén és a szellemi tulajdonból eredő egyéb jogokkal kapcsolatban,
- h) gépjárművek üzemeltetésével, vezetésével, gépjárműre vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban bekövetkezett érdeksérelmek esetén;
- i) jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények tekintetében;
- j) ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege nem éri el a 20.000 Ft-ot;
- k) a biztosítóval megbízási, vállalkozási jogviszonyban álló személyeknek a biztosítóval kapcsolatos érdeksérelmei tekintetében;
- l) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott károkkal kapcsolatos vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő jogvitákban.

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

VIII. A JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE, EGYÜTTMŰKÖDÉS A JOGI ÉRDEKEK VÉDELME SORÁN

VIII.1. Jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a jogvédelmi szolgáltatási igényt haladéktalanul, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet
 - elektronikus úton (jogvedelem@generali.hu),
 - faxon az 06 1 301 7490-es faxszámon,
 - személyesen a biztosításközvetítőnél vagy a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - telefonon munkanapokon 8-20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálat 06 40 200 250-es kék számán,
 - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül www.generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentés
 - levélben a Generali Biztosító Zrt., Dokumentumkezelő Központ, 7602 Pécs, Pf. 888 címen.
 - b) A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell
 - a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított, illetve aki vele szemben igényt érvényesít.
 - arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bízza a jogi képviselő megválasztását.
 - c) A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani
 - minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, szerződések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
 - az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjazáslapot, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával.
- Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak benyújtani.

A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéshez a biztosító jogosult bekérni a biztosítottól az alábbi iratokat:

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

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

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

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

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

IX. A JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK FELTÉTELEI

IX.1. A biztosító a jogvédelmi szolgáltatást az alábbi feltételek együttes fennállása esetén teljesíti:

- a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül (lásd III. fejezet) és nincs kizárva a kockázatviselés köréből (lásd VII. fejezet) és
- a bejelentett jogi érdeksérelemre kiterjed a biztosítási fedezet (lásd IV. és V. fejezet)
- a biztosított peren kívül már megkísérelte a jogi igényét érvényesíteni (a vele szemben támasztott jogi igényt elhárítani), de ez nem vezetett eredményre és
- a sikerkilátás vizsgálata során a biztosító úgy ítélte meg, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére (lásd X. fejezet).

IX.2. Nem végez a biztosító sikerkilátás-vizsgálatot, amennyiben

- a jogvédelmi szolgáltatást kizárólag jogi tanácsadás formájában nyújtja, azaz a jogi tanácsadást nyújtó ügyvéd díján kívül jogi eljárások költségét nem viseli,
- büntetőjogi jogvédelem esetén.

X. SIKERKILÁTÁS-VIZSGÁLAT, EGYEZTETŐ ELJÁRÁS

X.1. Sikerkilátás-vizsgálat

X.1.1. A IX. 2. pontban felsorolt eseteken kívül a biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat).

Jelen feltétel alkalmazásában az igényérvényesítés akkor tekinthető sikeresnek, amennyiben:

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

-
- X.1.2. Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket.

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

- X.1.3. Amennyiben a sikerkilátás vizsgálatához a tényállás kiegészítése vagy további iratok csatolása szükséges, a biztosító jogosult felhívni a biztosítottat ennek teljesítésére. Ebben az esetben a X.1.4. pontban meghatározott határidő a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától kezdődik.
- X.1.4. A biztosító a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésétől számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja. Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni.

Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről, valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

X.2. Egyeztető eljárás

- X.2.1. Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését, és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni.

- X.2.2. Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban őt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést.

Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.

- X.2.3. Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében
- azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni.
 - nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bíróági eljárást megindítani). Amennyiben az igényérvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni.

Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pereszteséghez viszonyított arányában viseli.

A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a XIII. 1.c) pont szerint viseli.

- X.2.4. Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:
- amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségüket viselik.
- X.2.5. Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

XI. A BIZTOSÍTOTT JOGI KÉPVISELETE

- XI.1. A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén, szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét).
- XI.2. Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
- XI.3. Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.
- XI.4. Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
- XI.5. Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízás létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta (lásd XIII.1.c) pont).
- XI.6. A biztosított köteles a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
- XI.7. Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

XII. ÉRDEKELLENTÉT ESETÉN KÖVETENDŐ ELJÁRÁS

- XII.1. Jelen feltétel alkalmazásában érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán
- az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy
 - a biztosító az ellenérdekű fél.
- XII.2. Érdékellentét esetén
- a) a biztosított jogi képviseletét minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el, illetve szabadon választott ügyvéd ad jogi tanácsot,
 - b) az érdeksérelemmel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli. Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljeskörű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.
 - c) a sikerkilátás vizsgálatát nem a biztosító végzi. A biztosító elfogadja a biztosított jogi képviseletére felkért ügyvéd sikerkilátással kapcsolatos álláspontját, amennyiben az ügyvéd- írásbeli állásfoglalásban – a tényállás ismertetésével és a vonatkozó jogszabályi rendelkezésekre utalással megfelelő jogi indokát adja a jogi igényérvényesítés, illetve a jogi védekezés sikerének.
- XII.3. Érdékellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a XII.2. pontban foglaltakról.

XIII. JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁSOK

XIII.1. Jogvédelmi szolgáltatások

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

-
- a) megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával,
- b) a VI. fejezetben megjelölt valamennyi jogvédelmi szolgáltatási területen szóban vagy írásban jogi tanácsot ad, illetve fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a c. pont szerint,
- c) kártérítési, munkajogi, büntetőjogi és szabálysértési, fogyasztóvédelmi, illetve versenyjogi jogvédelmi szolgáltatási területeken – a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig – viseli a jogi eljárás költségeit az alábbiak szerint:
- ügyvédi díj
A biztosítás a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – készkiadásokat is magában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő megbízási díjat fizet.
 - jogi eljárások költsége
A bírósági, hatósági, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsdíj, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.
 - ellenérdekű fél költsége
A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
 - végrehajtás költsége
A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi.
 - szakvélemény költsége
Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.
 - fordítási költség
Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, feltéve hogy ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult.
 - óvadék
A biztosító – biztosítási ajánlaton meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított előzetes letartóztatásának megszüntetése érdekében, a biztosított terhére megállapított óvadékot.
 - Az óvadékot a biztosító a bíróság letéti számlájára banki átutalással teljesíti. Az óvadék megelőlegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy az óvadék visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri.
 - Amennyiben a biztosított elvesztette jogát az óvadék összegére (pl. eljárási cselekményen idézés ellenére nem jelent meg, az előzetes letartóztatásának más oka merült fel), az erről szóló bírósági határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles az óvadék összegét a biztosítónak megfizetni.

XIII.2. A jogi költségek viselésének feltételei

- XIII.2.1. A biztosítás csak a biztosítási esemény - biztosítónak történt - bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 nappal nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.
- XIII.2.2. Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pereszteséghez viszonyított arányában viseli. A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.
- XIII.2.3. Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárral egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltség biztosítottra eső részét fedezi.
- XIII.2.4. Csőd és felszámolási eljárás esetén a biztosítás kizárólag a biztosítottat képviselő ügyvéd megbízási díját fedezi, azaz eljárás során felmerülő további költségeket (pl. illeték, regisztrációs díj, közzételti költség) nem.
-

- XIII.2.5. Választottbíróági eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.
- XIII.2.6. **Nem fedezi a biztosítás**
- a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,
 - felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket.
- XIII.2.7. Nem fedezi a biztosítás a jogi költségekbe foglalt általános forgalmi adót, amennyiben azt a biztosított jogosult adójából levonni vagy visszaigényelni.
- XIII.2.8. Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.

XIV. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE (A JOGI KÖLTSÉGEK VISSZATÉRÍTÉSE A BIZTOSÍTÓNAK)

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

XV. BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- XV.1. A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjszámítás alapját, a díjfizetés módját és ütemezését a biztosítási ajánlat tartalmazza.
- XV.2. A biztosítási díj számításának alapja a biztosított vállalkozással munkaviszonyban álló személyek létszáma és a biztosított vállalkozásnak a biztosított tevékenységből származó, előző évi éves nettó árbevétele.
- Ha a biztosított vállalkozás az előző évben még nem működött, akkor az első biztosítási időszak biztosítási díjának számítás alapja, a tárgyévi becsült munkavállalói létszám és a biztosított tevékenységből származó, tárgyévi becsült (tervezett) éves nettó árbevétele.
- XV.3. A felek a következő biztosítási időszak biztosítási díját a díjszámítás alapját képező adatok változása alapján minden évben – a biztosítási évforduló napjának hatályával – aktualizálják.
- A szerződő köteles a díjszámítási adatokban bekövetkezett változást a biztosítási évforduló előtt 60 nappal bejelenteni a biztosítónak, amennyiben a díjszámítás alapját képező adatok (alkalmazotti létszám, éves nettó árbevétel) előző naptári évi tényleges értéke legalább 20%-al meghaladják a biztosító által a biztosítási díj számítás alapjaként figyelembe vett értéket.
- XV.4. Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltat vagy nem tesz eleget a XV.3. pontban foglalt kötelezettségének, akkor jogvédelmi szolgáltatási igény esetén a biztosító a biztosítási szolgáltatásként fizetendő összeg akkora részének a térítésére köteles, amekora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a szerződő helyes adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni.

XVI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

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

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888.

Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250

www.generali.hu