



Mezőgazdasági vállalkozások

vagyonszolgáltatási feltételei (MVVF)

Hatályos: 2014. március 15.

Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések	4
I. A biztosítóra vonatkozó adatok	4
II. Ügyfélszolgálat	5
III. Panaszügyintézés	5
IV. Felügyeleti Hatóság	5
V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele	6
VI. A biztosítási titokra, valamint a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók	7
VII. Életbiztosítások adózási tudnivalói	12
VIII. Az általános forgalmi adó megtérítése	12
IX. Késedelmi kamat	13
X. Adminisztrációs díj	13
XI. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje	13
XII. A díjfizetés módja	13
XIII. A biztosításközvetítő	13
XIV. Kedvezmények igénybevétele	14
XV. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei	14
XVI. Egyéb rendelkezések	15
XVII. Irányadó jog	15
XVIII. Jelen ügyfélértékelőnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései	15
 Általános vagyonszerzési feltételek (ÁVF)	16
I. A szerzési szerződés alanyai	16
II. A szerzési szerződés létrejötte	17
III. A kockázatviselés kezdete	17
IV. A szerzési szerződés tartama	17
V. Szerzési összeg/a szerzési szolgáltatási kötelezettsége	18
VI. A szerzési díj	18
VII. A felek együttműködése	19
VIII. A szerzési esemény	21
IX. Kárbejelentés, kárrendezés	21
X. A szerzési mentesülése a szerzési szolgáltatás teljesítése alól	23
XI. A szerzési szerződés megszűnése	23
XII. Törvényi engedményi jog	24

XIII.	Elévülés	24
XIV.	Jelen feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől eltérő rendelkezései	24
Mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (MVVF)		26
I.	Általános rendelkezések	26
II.	Tűz- és elemi károk biztosítására vonatkozó különös rendelkezések	36
III.	Betöréses lopás, rablás és rongálás biztosításra vonatkozó különös rendelkezések	41
IV.	Üvegtörés biztosításra vonatkozó különös rendelkezések	45
V.	Irodai elektronikus berendezések biztosítására vonatkozó különös rendelkezések	46
Külön feltételek és záradékok a mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosításához		49
I.	Külön feltételek	49
II.	Záradékok	54
Kiegészítő biztosítások		60
Pajzs kollektív munkáltatói biztosítás általános feltételei (KMÁSF/02014)		61
Baleseti kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBKNT/02014)		80
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBROK/02014)		82
Baleseti halálra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBHAT/02014)		85
Csonttörésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KBCST/02014)		87
Géptörés biztosítás feltételgyűjtemény		89
I.	A biztosítási események	89
II.	Biztosított vagyontárgyak	91
III.	A kockázatviselési hely	92
IV.	A biztosítási összeg megállapítása	92
V.	A biztosítási szolgáltatás és időszak	93
VI.	A biztosított kármegelőzési és változásjelentési kötelezettsége	95
VII.	A biztosítási szerződés módosítása	96
VIII.	A biztosított kötelezettségei a káresemény bekövetkezésekor	96
IX.	Szakértői eljárás	97
X.	A Polgári törvénykönyvtől eltérő szabályok	97
XI.	Vegyes rendelkezések	97
XII.	2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződés módosítása	98
Záradékok		99
Mezőgazdasági vállalkozások felelősségbiztosítási feltételei (MVFF)		102
Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁSZF)		102
Mezőgazdasági és állattartói tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételei		109
Munkáltatói felelősségbiztosítás különös feltételei		110
Mezőgazdasági felhasználási célú vegyszerek felhasználása felelősségbiztosításának különös feltételei		111
Környezetszennyezési felelősségbiztosítás különös feltételei		112
Környezeti elemekben okozott károk felelősségbiztosításának különös feltételei		113
Külön feltételek		116

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 igénybeviteléről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (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 ügyfélfogadásra 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.mnb.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.mnb.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, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykel-téssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési 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 védelmé-

nek 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 nyilván-tartásaiban 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 keletkezhets, ha biztosító teljesítése nem minősül adómentesnek, egyéb jövedelemnek, vagy más adóköteles jövedelemnek (így kamatjövedelem keletkezhets a lejáratí szolgáltatásból, visszavásárlásból, részvisszavásárlásból). Kamatjövedelemnek minősül a biztosítói teljesítésnek az a része, amely meghaladja a befizetett biztosítási díj összegét, azzal, hogy befizetett díjként nem vehetó figyelembe a kockázati biztosítás díjaként teljesített összeg. A kamatjövedelem csökkenthetó a kamatjövedelem 50 százalékaá, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 3 év, rendszeres díjas szerződés esetén 6 év eltelt, illetve 100 százalékaá, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 5 év, rendszeres díjas szerződések esetén 10 év eltelt. Ha a szerződésre rendkíví (eseti) díj befizetése történik, akkor az a kamatjövedelem elszámolása szempontjából társaságunknál önálló, egyszeri díjas szerződésként kerül figyelembe vételre. A kamatjövedelemből a biztosító által 16% személyi jövedelemadó és 6% egészségügyi hozzájárulás kerül levonásra. Nem terheli egészségügyi hozzájárulás az olyan kamatjövedelmet, amely olyan szerződésből származik, amely szerződés mögött álló befektetés legalább 80 százaléka EGT-állam által kibocsátott, forintban jegyzett, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírt tartalmaz, azzal hogy e feltételnek a tartam alatt mindvégig teljesülnie kell. A kamatjövedelmet a magánszemélynek – jellemzően – nem kell a bevallásában szerepeltetnie.
- VII.3. Más jövedelemként (a pótoltt jövedelemre vonatkozó szabályok szerint) adóköteles a kifizető díjfizetésével létrejött baleset-, betegségbi biztosítási szerződés jövedelempótló, valamint az eltelt napok száma alapján meghatározott szolgáltatásból a napi 15 ezer forintot meghaladó rész. A kifizetéskor 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 kifizetéskor 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 megkötéskor 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 kiegyenlítetlen tartozása áll fenn társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban az alábbi sorrendben: tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

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

XII. A DÍJFIZETÉS MÓDJA

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

XIII. A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ

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

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

XIV. KEDVEZMÉNYEK IGÉNYBEVÉTELE

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

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

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

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

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

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

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

XVI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

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

XVII. IRÁNYADÓ JOG

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

XVIII. JELEN ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓNAK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

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

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

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

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

XVIII.2. Egyéb rendelkezések (XVI. pont)

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

A sikeres együttműködés reményében:

Erdős Mihály

Hegedűs Anna

Hatályos: 2014. március 15-étől

Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)

Az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) a Generali Biztosító Zrt.-vel kötött valamennyi vagyonbiztosítási szerződésre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltevé, 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 kockázatbírálási 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 létrejöttékor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttékor esedékes.
- VI.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

VI.4. A biztosítási díj 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 (katasztrófavédelemi 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 kiselejtezett 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) a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésakor,
- b) a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő napon,
- c) a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- d) a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott tartamengedmény visszakövetelése iránti igény esetén a szerződés megszűnésének napján,
- e) 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.

Mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (MVVF)

A Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételek – Agrárőr mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (a továbbiakban Agrárőr biztosítás vagy MVVF, vagy **Mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosítása**) – 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 biztosítási szerződés részét képezik az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezésekben, az Általános Vagyonbiztosítási Feltételekben, továbbá a különös szerződési feltételekben írt rendelkezések, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, az Általános Vagyonbiztosítási Feltételek, a Polgári Törvénykönyv, valamint a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók. Amennyiben a jelen feltételek és a szerződés részét képező Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, illetve az Általános Vagyonbiztosítási Feltételek eltérnek egymástól, a jelen feltételek rendelkezései alkalmazandók.

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosítási szerződésének szerződője kizárólag fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet lehet (ÁVF I.2. pont).

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, ide értve a mezőgazdasági őstermelőket is.

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.

A biztosítási évforduló minden év január 1. napja 00 óra, így az első biztosítási időszak 1 évnél rövidebb is lehet.

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, bizományba, 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 MVVF 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 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;
 - f) fal szerepét betöltős mozgatható vagy mobil-szerkezetek (redőny falazatok), falazat szerepét betöltő bálák.
- I.1.1.2. tetőfedések, elötetők, összekötő hidak, rámpák, felvonóaknak és hasonló építmények, amelyek szerkezetileg 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 találhatóak, és téglából vagy betonból készültek;
- I.1.1.6. mindenfajta épített kerítés, talajhoz szilárdan rögzített karámok, felhajtó utak, ide nem értve a villanypásztorokat.
- 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 elmozdíthatóak 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, ablakok közötti és külső redőnyök, spaletták, zsalugáterek, de a naper-nyők, 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 fűtő-készülékek légkondicionáló berendezések, elektronikus behatolásjelző rendszerek (riasztók), videó megfigyelő rendszerek, elektronikus tűzjelző rendszerek, de világítótestek és más egyéb, 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 vagyongcsoportok” körébe sorolandók.

- I.1.1.26. Jelen feltételek szerint nem tűzveszélyes építménynek minősülnek az alábbi anyagból álló építési szerkezetek:
 - a) falazat:
 - téglafal, falazóelem (ha betonból készült, legalább 25 cm vastag), beton, vasbeton (feszített beton) és kő;
 - vasbetonváz, az előbb említett építőanyagokkal közösen;
 - vasbetonváz, fém függönyfallal, éghető építőanyagok felhasználása nélkül;
 - acélváz, kitöltő falként a következőket felhasználva: téglafal, falazóelem (ha betonból készült, legalább 25 cm vastag), beton, vasbeton (feszített beton) és kő akkor, ha a vázszerkezet szabad felületeit minden oldalról tűzvédő burkolattal látták el, pl. 2,5 cm vastag vakolattal vagy hasonló vastagságban szórt azbesztbevonattal.
 - b) tetőzet (tetőhéjazat):
 - nem éghető építőanyag. pl. cserép, azbesztcement (eternit), pala, beton, fém, üveg;

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 vagyongcsoportba azok a berendezések, amelyek a I.1.4. pont alatt kerültek felsorolásra.

I.1.3. Készletek

A vállalkozás rendelkezésére álló, 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 vagyoncsoportba azok a készletek, amelyek a I.1.4. pont alatt kerültek felsorolásra.

A MVVF alapján nem biztosíthatók, így a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a lábon álló növényekre és élő állatokra.

I.1.4. Egyéb vagyoncsoportok

Az egyéb vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyak Külön feltétel, illetve záradék előírása esetén csak akkor biztosítottak, amennyiben az ajánlat ezen feltétel alkalmazására kiterjed.

Kiegészítő záradékok elfogadása esetén jelen általános szerződési feltételek rendelkezései változatlanul irányadók, azoktól a felek kizárólag a záradékban rögzített rendelkezések szerint és korlátai között térnek el.

Amennyiben a záradék alkalmazásának feltétele pótdíj megfizetése, úgy annak rendelkezései kizárólag abban az esetben irányadók, amennyiben a pótdíjat a szerződő szerződésszerűen megfizette. A pótdíj késedelmes megfizetése esetén a biztosító kockázatviselése a pótdíj biztosítóhoz való beérkezését követő nap 00.00 órakor kezdődik.

- I.1.4.1. Mezőgazdasági erő-, és munkagépek , gépjárművek (kivéve a személygépkocsikat és a 2 tonna alatti tehergépjárműveket) és tartozékaik az MG 1173 sz. Külön Feltétel szerint.

A jármű-, és gépalkatrészek az üzemi berendezések (I.1.2. pont) vagyoncsoportban biztosíthatók.

- I.1.4.2. értékpapírok

- 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 értékjegyek, hitellevelek;

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

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

- I.1.4.7. A telephelyen, szabadban tárolt szálás mezei termények (pl.: széna, szalma stb.), valamint éghető csomagoló anyagok – MG 1174 sz. Külön Feltétel szerint.

- I.1.4.8. Külön megnevezett kockázatviselési helyen, szabadon tárolt általános vagyontárgyak – MG 1175 sz. Külön Feltétel szerint.

- I.1.4.9. Külön megnevezett kockázatviselési helyen, szabadon tárolt szálás mezei termények (pl.: széna, szalma stb.) – MG 1175 sz. Külön Feltétel szerint.

- I.1.4.10. A telephelyen szabadon tárolt általános vagyontárgyak – MG 1174 sz. Külön Feltétel szerint biztosíthatók.

- I.1.4.11. A biztosított mezőgazdasági vállalkozás munkavállalóinak (alkalmazottainak) személyes tárgyai, a kockázatviselési helyen MG 1176 sz. Külön Feltétel szerint biztosíthatók.

- I.1.5. Nem biztosíthatók, így biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi berendezésekre, készletekre, vagyoni értékkel bíró számítástechnikai programokra, adatokra, dokumentációkra:**
- I.1.5.1. reprodukciós segédeszközök, illetve az azok az üzemelését szolgáló vagyontárgyak, melyek megfelelnek a következő feltételeknek :**
- a) a reprodukciós segédeszköz formát, mintát, formatervezést, leírást, vagy egy bizonyos termékre vonatkozó egyéb információt rejt magában, és
 - b) ez a forma (minta, formatervezés, leírás, egyéb információ) mechanikus érintkezés mellett közvetve vagy közvetlenül átvivődik a termékre, ugyanakkor
 - c) a termék megváltoztatása vagy kifutása esetén a reprodukciós segédeszközt a biztosított már nem használja vagy az eszköz újbóli használatbavétele esetén azon jelentős, az újrabeszerzési érték 10 százalékát meghaladó mértékű költséggel járó átalakítás lenne szükséges. Ilyenek lehetnek például: öntőminták, fröccsöntő és présformák, a képlékeny alakítás szerszámai (folyató-, sajtoló-, kivágó- stb.), nyomólemezek és hengerek, különböző makettek sablonok, matricák, klisék, szabásminták, szövő- és jacquardkártyák stb,
- I.1.5.2. Mindenfajta adathordozó, az adatfeldolgozó programok, illetve egyéb szoftverek, numerikus vezérlésű szerszámgépek adathordozói, nyomdai festékkivonatok, szín-, anyag-, egyéb minták és hasonlók. Ugyancsak nem biztosítottak az üzleti könyvek, a bérleti, szabadalmi, licenc, kiadói-, szerzői-, márka-, védjegy és egyéb jogok leiratai, tervek, tervrajzok.**
- I.1.5.3. Üzembe helyezett árukiadó automaták, pénzváltó, nyerő- és játékautomaták azok tartalma és a bennük levő pénz vagy zseton.**
- I.1.6. Mellékköltségek**
- A káresemények kapcsán keletkező alábbi mellékköltségekre a biztosító csak abban az esetben vállal felelősséget, amennyiben a Felek erre vonatkozóan külön megállapodnak. **Amennyiben megállapodás alkalmazásának feltétele pótdíj megfizetése, úgy annak rendelkezései kizárólag abban az esetben irányadóak, amennyiben a pótdíjat a szerződő szerződésszerűen megfizette. A pótdíj késedelmes megfizetése esetén a biztosító kockázatviselése a pótdíj biztosítóhoz való beérkezését követő nap 00.00 órakor kezdődik.**
- 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.
- A biztosító ugyanakkor nem téríti meg a radioaktív szennyezések, anyagok, továbbá az egyéb veszélyes anyagok, speciális kezelést igénylő hulladékok eltakarításának, semlegesítésének költségeit.**
- 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 biztosító nem téríti meg 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 vagyongroupok 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.: helymeghatározó berendezés, számítógép, mobiltelefon, gépek, berendezések) 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.- I.2.2.3. 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.2.2.3. Használt berendezések, illetve mezőgazdasági erő- és munkagépek, gépjárművek esetén a biztosított vagyontárgyak avult (valóságos) érték megadásával is biztosíthatóak.. Avult (valóságos) érték a technikai avulás mértékével csökkentett új érték. A beszerzési költségekből engedmények (pl. mennyiségi engedmény, akcióár) nem vonhatóak le.
- 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 alulbiztosított mértéke meghaladja a 10%-ot, azaz a károsodott vagyontárgyak (vagyoncsoportok) tényleges új értéke ennyivel magasabb a szerződés létrejöttkor (szerződés módosításakor) megállapított biztosítási értéküknél.

I.3. Biztosítási szolgáltatás

- I.3.1. 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. Első kockázati értéken biztosított vagyontárgyak esetén az első kockázat összege, részérték biztosítás esetén a teljes új érték százalékában meghatározott részérték képezi a biztosítási szolgáltatás felső határát.

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 újjáépítési/újrabeszerzési értékét. Amennyiben a biztosítási eseménnyel érintett vagyontárgy tényleges újjáépítési/újrabeszerzési értéke kisebb, mint az adott vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeg, (túlbiztosítás) úgy a biztosító a biztosítási díjat az adott vagyontárgy tekintetében a tényleges károkori újjáépítési/újrabeszerzési értéknek megfelelően leszállítja.

- I.3.4. A biztosító szolgáltatása az egyes vagyoncsoportok esetén

- I.3.4.1. A I.1.1. pont szerinti vagyoncsoport: épületek (építmények) esetében, a biztosítási szolgáltatás felső határa azok – helyi viszonyoknak megfelelő – a káridőpontban meglévő kivitelezési technikának és minőségnek az alapul vételével számított újjáépítési költsége (káridőponti új érték).

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 35%-át.

Csak részben károsodott vagyontárgyak esetében 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.3.4.2. A I.1.2. pont szerinti berendezések, az I.1.4.8. és I.1.4.10. ponti szerinti (MG 1174 sz. és MG 1175 sz. Külön Feltételek szerint biztosítható) általános vagyontárgyak, valamint a I.1.4.1. pont szerinti (MG 1173. sz. Külön Feltételek szerint biztosítható) mezőgazdasági erő- és munkagépek, gépjárművek esetén a biztosító az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást.

Eltérően az ÁVF V.1 pontjától a biztosítási szolgáltatás felső határa egy biztosítási esemény tekintetében a vagyontárgy avult (valóságos) értékének önrészesedéssel csökkentett összege. A biztosítási időszakban bekövetkező több biztosítási eseményre tekintettel kifizethető biztosítási szolgáltatások együttes értékének felső határa a biztosítási összeg.

- I.3.4.2.1. A biztosító szolgáltatásának meghatározása részkar esetén:

Részkarnek azon biztosítási esemény minősül, amikor a berendezés eredeti, káresemény előtti állapota javítással helyreállítható és a javítás költségei nem haladják meg a berendezés káridőponti értékét.

- Újértéken biztosított vagyontárgy korábbi, üzemképes állapotba való helyreállítása esetén a biztosítási esemény időpontjában érvényes javítási költségeket téríti meg a biztosító. A leselejtezett régi alkatrészek maradványértéke beszámításra kerül. A helyreállítás költségéből a biztosító avultság miatt levonást nem alkalmaz.
- Avult értéken biztosított berendezések esetén a biztosított károsodott vagyontárgy korábbi, üzemképes állapotba való helyreállítása esetén a káresemény bekövetkezésekor érvényes - V.3.2.1. pontban meghatározott - javítási költséget a károsodott vagyontárgy káridőponti avult (valóságos) értékének és káridőponti újértékének arányában téríti meg a biztosító.

A javítás során végrehajtott változtatásokkal, teljesítményjavítással vagy karbantartással összefüggő többletköltségek a mindkét esetben a szerződőt terhelik, ugyancsak a szerződőt terhelik az esetleges ideiglenes javítás költségei.

- I.3.4.2.2. A biztosító szolgáltatásának meghatározása **totálkár** esetén:

Totálkárnak azon biztosítási esemény minősül, ha a biztosított vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítása műszakilag nem lehetséges (műszaki totálkár), vagy a helyreállítás gazdaságilag nem indokolt, mivel a maradvány értéke és a javítás költsége meghaladja a vagyontárgy károkori értékét (gazdasági totálkár).

- Totálkár esetén a biztosított vagyontárgy káridőponti avult (valóságos) értékét téríti meg a biztosító csökkentve azt a maradványok, az önrész és a díjhátralék összegével.

Amennyiben a biztosított berendezés több különálló, de technológiailag összekapcsolt egységből áll és a különálló egységek közül csak egyesek sérülnek meg, úgy a biztosító kizárólag a sérült egység károkori avult értékét téríti meg. **A biztosító nem téríti meg a biztosított azon kárait, amelyek sérülésmentes elemek korlátozott felhasználhatóságából erednek.**

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.3.4.3. A I.1.3. pont szerinti (készletek), a I.1.4.7. és a I.1.4.9. pontjai szerinti (MG 1174 sz. és MG 1175 sz. Külön Feltételek szerint biztosítható) szálas mezei termények esetében
- a) a biztosított által előállított áruk (félkész és késztermékek) tekintetében, azok újraelőállítási költségét, de legfeljebb a káridőponti piaci árat, levonva belőle a fel nem merült költségeket,
 - b) olyan áruk tekintetében, amelyekkel a biztosított kereskedik, olyan nyersanyagok esetében, amelyeket a biztosított áruk előállításához szerzett be, valamint termények esetében azok káridőponti újrabeszerzési költségét.

A biztosító az elmaradt hasznot nem téríti meg.

- I.3.4.5. A I.1.4.2. – I.1.4.6. pontok szerinti vagyonszoport:
- a) készpénz esetében annak névértékét;
 - b) valuták esetében azok káresemény előtti utolsó, az MNB vételi árfolyamán számított forintban meghatározott értékét, de legfeljebb 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.
- I.3.4.6. A I.1.4.11. pontja szerinti (MG 1176 sz. Külön Feltétel szerint biztosítható) személyes használati tárgyak esetén azok kárcori újrabeszerzési költsége, de **legfeljebb foglalkoztatottanként (alkalmazottanként) 50.000 Ft.**
- I.3.4.7. **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.3.4.8. **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.3.4.9. **A biztosító nem téríti meg az összetartozó vagyontárgyak esetén (ide értve a gépek, gépi berendezések, készülékek tartalék alkatrészeit is) azt az értékcsökkenést, amelyet a nem károsodott vagyontárgyak a többi vagyontárgy megrongálódása vagy megsemmisülése (eltűnése) miatt elszenvedtek.**
- I.3.4.10. **A biztosító a szerződés szerinti önrészesedéssel, valamint az értéket képviselő maradványok megállapított (becsült) értékével a biztosítási szolgáltatás számításának alapjául szolgáló összeget csökkenti.**
- I.3.5. **Ha a biztosítási esemény bekövetkezik a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.**
- I.3.5.1. A biztosítási díj beszámítása a biztosítási szolgáltatásba

Abban az esetben amennyiben a biztosítási esemény a biztosító kockázatviselési ideje alatt bekövetkezik, úgy a biztosító jogosult a teljes biztosítási időszakra járó, a szerződő által a biztosító teljesítésekor még nem rendezett díjat a nyújtandó szolgáltatásba beszámítani, ha a szerződő és a biztosító szolgáltatására jogosult biztosított személye megegyezik.

I.4. Kizárások

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbiakban meghatározott esetekre (kockázatból kizárt események)

A biztosítási fedezet nem terjed ki 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.4.1. **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 mindenkor hatályos jogszabályok szerint a rendőrkapitányságnak írásban bejelentett és amelynek a megtartását a rendőrség nem tiltotta meg.**
- I.4.2. **Mindenemű 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.4.3. A katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései miatt keletkezett károk.
- I.4.4. Bármely politikai szervezettel, mozgalommal kapcsolatban, illetve annak nevében fellépő személyek által okozott vagy velük összefüggésben keletkezett károk.
- I.4.5. 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.4.6. 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.4.7. Építési vagy szerelési tevékenységgel, illetve bontással, beüzemeléssel, üzemi próbákkal okozott károk.
- I.4.8. 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.4.9. Bírság, kötbér, késedelmi kamat vagy egyéb büntető jellegű költségek.
- I.4.10. A termelési folyamat leállításából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány (pl. termelés kiesés, elmaradt haszon, kifizetett bér vagy egyéb veszteség), ha erre külön megállapodás nincs érvényben.
- I.4.11. 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 visszkereseti jogát a kárért felelős személlyel szemben érvényesíti.

A biztosítási fedezet csak a jelen Mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei” (MVVF) II. – V. pontjaiban felsorolt biztosítási események által okozott károokra terjed ki a választott módozattól függően.

Kizárásokra vonatkozó további rendelkezéseket a II. – V. pontok alpontjaiban, valamint a „Külön feltételek és záradékok a mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosításához” is tartalmaznak.

I.5. Mentesülés

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

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.5.1. 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.5.2. 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 biztosítottak felróható okból való üzemképtelenségére;

- I.5.3.** a kár a biztosított vagyontárgy korábbi szakszerűtlen javítása, szerelése miatt következett be.
- I.5.4.** a kár a biztosítási szerződésben, illetve annak mellékleteiben meghatározott kármegelőzési, vagyon-, illetve tűzvédelmi rendszereknek a biztosítottak felróható okból való üzemképtelenségével okozati összefüggésben keletkezett.
- I.5.5.** a kár az épületek, építmények, gépek, berendezések avultságával, azok karbantartásának elmulasztásával, vagy az építési és üzemeltetési, tűzvédelmi szabályok, egyéb hatósági előírások be nem tartása miatt következett be.

A Biztosító mentesülésére vonatkozó további rendelkezéseket az ÁVF. X. pontja és a jelen feltételek Különös rendelkezéseit tartalmazó fejezetei valamint a „Külön feltételek és Záradékok” is tartalmazhatnak.

I.6. Káresemény esetén benyújtandó okiratok

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

- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata)
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény (szolgáltatási igény) benyújtásakor már rendelkezésre áll)
- a biztosítottak 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 biztosítotti 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.

I.7. A szerződés megszűnése a díjfizetés elmaradása esetén

A biztosítási szerződés a díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díj követelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettség utolsó napjával szűnik meg.

A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja a szerződés megszűnése előtt, úgy hogy ennek a körülménynek a közlésével 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 összegszegben esedékessé válik.

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.

A biztosító díjfizetési késedelem esetén külön póthatáridő kitűzésére nem köteles.

I.7.1. A díjrendezettség utolsó napjának meghatározása

A biztosító a díjrendezettség utolsó napját a megfizetett napi tételek alapján határozza meg. Egy napi tétel egyenlő az éves díj 1/360-ad részével. A szerződés addig a napig minősül díjrendezettnek, ahány napi tételnek megfelelő díjat a szerződő megfizetett az adott tárgyévben, a tárgyév január 01. napjától számítottnak.

Év közben létrejött szerződés esetén az első biztosítási időszakban, mely adott tárgyév december 31. napjáig tart, egy napi díjtétel meghatározása úgy történik, hogy a biztosító az éves díjat elosztja a kockázatviselés kezdő napjától az adott tárgyév (első biztosítási időszak) végéig terjedő napok számával. A szerződés addig a napig minősül díjrendezettnek, ahány napi tételnek megfelelő díjat a szerződő megfizetett a kockázatviselés kezdő napjától számítva.

I.8. 2014. március 14. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződés módosítása

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

I.9. Jelen feltételnek a Polgári törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezései

Jelen feltétel I. pontjában foglaltak alapján – eltérően a Ptk. 6:447. § (2) bekezdésében foglaltaktól – a szerződés első biztosítási időszaka egy évnél rövidebb is lehet.

Jelen feltétel I.7. pontjának szabályai lényegesen eltérnek a Ptk. 6:447. § (1) bekezdésétől és 6:449. §-ában foglaltaktól a díjfizetési késedelem jogkövetkezményeinek és a biztosító eljárásának tekintetében.

A Ptk. 6:448. §-ában foglaltaktól eltérően a biztosító abban az esetben is követelheti az egész évre járó díj megfizetését, ha a biztosítási esemény bekövetkezésével a biztosítási szerződés nem szűnik meg.

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 (építményekben) elhelyezett, a MVVF I.1.2., I.1.3., és I.1.4. vagyongcsoportokba sorolt vagyontárgyakra a biztosító kockázatviselése csak külön megállapodással terjeszthető ki (MG 1173, MG 1174, MG 1175, MG 1176 sz. Külön Feltétel).

II.1.1. Tűz alapkockázatok

Az alábbi pontok alatt felsorolt tűz alapkockázatok nélkül Agrárőr 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 rendeltetésszerűen kiáramló füst és hő hatására a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károsodás is.

II.1.1.1.1. **Kizárások:**

Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi okok miatt bekövetkezett károk:

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

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

- 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. **Elemi kár 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 károkra.

Ezen feltételek értelmében:

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

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

- II.1.2.2. jégverés olyan, roncsolással, alakváltozással járó biztosítási esemény, amelyet a leesett jégsemekek 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, amelynél 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.4. 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 föltárása 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 Euroraklap, egyéb esetben 12 cm-nél alacsonyabban tárolt készletek víz-kárai;
- e) a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon szándékosan okozott tűzkárok megtérítésére, melyek úgy következnek be, hogy az elkövetők a biztosított épületbe betörve gyújtják fel belülről a biztosított vagyontárgyakat és a szerződésben vállalt védelmi szint nem teljesült a káresemény bekövetkezésekor;
- f) szabadban tárolt, helyükről elmozdítható vagyontárgyakban, valamint az épületek (II.1.1.) vagyonszoportnál fel nem sorolt, de az épületek külső falain vagy a tetőn elhelyezett tárgyakban (pl. cégérek, védőtetők, antennák, napelemek), bármiféle légvezetékekben, 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, falrészeken 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 rádőlnek.

II.1.3. Vezetékes vízkockázatok

- 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 duguláselhárításának költségeit;
- b) a II.1.3.1. pont szerinti káreseteknél az a) pontban leírt térítéssel kapcsolatban a biztosítási eseményben meghibásodott csőszakasz feltárási, valamint cseréjének költségeit, olyan mértékben, amennyiben az technológiailag indokolt, 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 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 EURO 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 vezetékhálózat 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 hasonló) 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 vízkárok 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 (előntés 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 által okozott károkra 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.);
 - d) készpénz, értékpapírok (I.1.4.2. – I.1.4.7)
- II.2.2. Külön feltételek alapján biztosítható vagyoncsoportok:
- a) mezőgazdasági erő-, és munkagépek, gépjárművek (kivéve a személygépkocsikat és a 2 tonna alatti tehergépjárműveket (I.1.4.1.) (MG 1173 sz. Külön Feltétel);
 - b) szabadban tárolt vagyontárgyak (I.1.4.7-10.) (MG 1174 és MG 1175 sz. Külön Feltételek);
 - c) a foglalkoztatottak (alkalmazottak) tulajdonában lévő személyes használati tárgyaik (I.1.4.11.) (MG 1176 sz. Külön Feltétel).
- II.2.3. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben vagyoncsoportonként felvett – vagyontárgyakra terjed ki, amíg azok a kockázatviselés helyén találhatók. 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 hivatott 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 során a biztosított vagyontárgyakat tartalmazó lezárt helyiségbe, a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselés helyén:
- III.1.1.1. nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, födém vagy tető kibontásával erőszakos módon hatolt be;
- III.1.1.2. neheztő 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 I.1.1.-I.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.

Súlyos gondatlanságnak minősül, így a biztosító mentesüléséhez vezet, 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 légréssel vagy speciális töltettel;
- falvastagsága minimum 2 mm;
- kulcsa a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból;
- épületszerkezeti tartóelemhez rögzített minimum 5000 N feszítő erőnek ellenálló módon (az értéktároló súlya is beleértendő) vagy falba, illetve padozatba betonozva beépített.

A páncélszekrények az értéktárolókra meghatározottakon túlmenően az alábbi kritériumoknak is megfelelnek:

- dupla acéllemez fal, a lemezek közötti speciális beton töltet vagy acéllapokból kialakított szendvics szerkezet
- a lemezek együttes vastagsága minimum 6mm, köztük a távolság minimum 30mm
- a zárszerkezet fűrés ellen védett
- a reteszvasak mozgatása nem közvetlenül a kulccsal, hanem kilincsművel történik 1, 3 vagy 4 irányba

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 biztosítotttól, 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 betöréssel 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 betöréssel, 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 betöréssel, rablás vagy rongálás 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 a lenti táblázatban szerepeltett egyenértékű megoldások,

3. védelmi szint – Z 303. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem, vagy a lenti táblázatban szerepeltett egyenértékű megoldások,

4. védelmi szint – Z 304. sz. záradéknak megfelelő mechanikai védelem, vagy a lenti táblázatban szerepeltett egyenértékű megoldások,

Előírt védelem	Egyenértékű védelem	Előírt védelem	Egyenértékű védelem
Z 302	Z 301 + Z 320 + Z 133	Z 303	Z 301 + Z 321
Z 302	Z 301 + Z 320 + Z 137	Z 304	Z 303 + Z 320 + Z 133
Z 302	Z 301 + Z 320 + Z 337	Z 304	Z 303 + Z 320 + Z 137
Z 303	Z 302 + Z 320 + Z 133	Z 304	Z 303 + Z 320 + Z 337
Z 303	Z 302 + Z 320 + Z 137	Z 304	Z 302 + Z 321
Z 303	Z 302 + Z 320 + Z 337		

A Z 320. sz. záradék szerinti helyi jelzésű elektronikai jelzőrendszer alkalmazása kizárólag olyan lakottnak minősülő objektum (ajánlatban megjelölt kockázatviselési hely) esetén fogadható el, mint a védelmi szint eleme, amely megfelel a Z 133. sz. záradéknak.

III.3. A védelmi szintekhez rendelt kárfizetési limitek

A biztosító csak abban az esetben vállal kötelezettséget a megállapított kár mértékének megfelelő szolgáltatás kifizetésére (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 limitok 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 1. védelmi szintet, vagy a szerződésben (biztosítási ajánlaton, kötvényben) megjelölt, elengedhetetlenül szükséges, elvárt védelemnél három szinttel alacsonyabb tényleges védelemi szint teljesül, úgy a biztosító nem nyújt biztosítási szolgáltatást.**

III.4. Biztosítható vagyoncsoportok és a kockázatviselés helye

- III.4.1. Biztosítható vagyoncsoportok:
 - III.4.1.1. műszaki és egyéb berendezések (I.1.2.);
 - III.4.1.2. készletek (I.1.3.);
 - III.4.1.3. készpénz, értékpapírok (I.1.4.2. – I.1.4.7)
 - 50.000 Ft-ig bútorban elzárva;
 - 50.001 és 500.000 Ft között értéktárolóban elzárva;
 - 500.001 és 1.500.000 Ft között páncélszekrényben elzárva.
 - III.4.1.4. külön feltételek alapján biztosítható vagyoncsoportok:
 - III.4.1.4.1. mezőgazdasági erő-, és munkagépek, gépjárművek (kivéve a személygépkocsikat és a 2 tonna alatti tehergépjárműveket (I.1.4.1.) (MG 4501 sz. Külön Feltétel);
 - III.4.1.4.2. 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 (vagyoncsoportokra) 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 vagyoncsoportok 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 vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak csak azonos módon biztosíthatók. A biztosított vagyontárgyakra a biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegig terjed, a I. „Általános rendelkezések” I.2.2.1., illetve a I.2.2.2. pontjai ok, valamint a III.2. és III.3. pontok szerinti korlátozások figyelembevételével.

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

III.5. Többletköltségek térítése

A biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkon 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 vagyoncsoportra 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 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 nyílászár védelem) költségeit az eredeti állapot helyreállításához műszakilag indokolható 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 üzletzáráskor tilos lezárni. Abban csak a mindenkori legmagasabb forint címletértékkel 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 kockázatviselés nem terjed ki

IV.1.2.1. az üveg felületén vagy annak díszítésében (ideértve a fényvédő bevonatokat és fóliákat is) karcolással, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkezett károokra;

IV.1.2.2. a biztosított üveg keretében (foglatában) keletkezett károokra, de megtéríti az üveg pótlását akadályozó szerelvények (pl. védőberendezések, belső zárok) le- és visszaszerelési költségeit, az üvegkárra meghatározott biztosítási összegnek megfelelő limitösszegben belül;

IV.1.2.3. a biztosítás megkötésekor (biztosítási ajánlat aláírásának időpontjában) már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károokra;

IV.1.2.4. a padlózatba épített üvegekben, üveg dísz tárgyakban, csillárok, szoláriumok, üvegházak, télikertek, üvegpultok, vitrinek, zuhanyfülkék, akváriumok, terráriumok, napenergia átalakító berendezések üvegezésére;

IV.1.2.5. a 10 m² táblaméretnél nagyobb felületű, vagy 10 mm-nél vastagabb egyrétegű, több rétegű, ragasztott biztonsági üvegezésekre, ön-, ólom- és rézfoglalatokban lévő díszüvegezésekre, és üvegfestményekre, mozaikokra, homokfúvással vagy savmaratással mintázott üvegekre;

IV.1.2.6. az üvegfelületeken elhelyezett díszítések, fényszűrő, biztonsági és egyéb fóliák,

IV.1.2.7. neonokban és más fényforrásokban keletkezett károokra;

IV.1.2.8. azokra az üvegek károira, amelyek az épületek javítási, karbantartási, illetve építési, állványozási munkái során keletkeztek;

IV.1.2.9. berendezések üvegezésében keletkezett károokra.

IV.2. A biztosítási szolgáltatás maximális mértékét a biztosító választható éves limitösszegben határozza meg.

IV.3. Biztosítható vagyontárgyak

Biztosítható üvegszerkezetek:

- 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 (térelválasztók, 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).

IV.4. Biztosítási szolgáltatás

IV.4.1. A biztosító üveg cseréjének költségeit fizeti meg az üvegkár összegéig..

IV.4.2. A biztosító a károsodott üvegfelület újraüvegezési költségének 20%-áig terjedő mértékben megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított azon igazolt kiadásait, amelyek a káresemény

alkalmával a kár elhárítása vagy enyhítése érdekében szükségszerűen merültek fel, valamint a közvetlen vagyonvédelmet szolgáló azonnali ideiglenes helyreállítás költségeit.

- IV.4.3. Sem az egy biztosítási esemény tekintetében nyújtott teljes (IV.4.1. és IV.4.2. szerinti) biztosítási szolgáltatás, sem az adott biztosítási időszakban üvegkárra nyújtott összes biztosítási szolgáltatás együttes mértéke nem haladhatja meg az üvegkár tekintetében meghatározott éves biztosítási összeget.

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, karbantartás 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 tűzkárokra 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 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 számítógépes 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 károkra, amelyek üzemi segédanyagok kiömlése, szivárgása stb. következtében keletkeztek, kivéve a tűz- és robbanáskárokat;
- V.3.6. az olyan károkra, 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 totálkárára – 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 használat 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 szakvállalat 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 újrabereszerzési 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-, képfelvevő- és képvisztaadó 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.

Külön feltételek és záradékok a mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosításához

Amennyiben a felek a jelen külön feltételekben, vagy záradékokban foglalt rendelkezéseket alkalmazni rendelik, úgy a külön feltételek és záradékok rendelkezései az Agrárőr 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 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 297. sz. külön feltétel
Elemi kár kockázatok kizárása

Jelen külön feltétel alapján az Agrárőr biztosítás feltételeinek II.1 pontjában foglaltaktól eltérően, a biztosítási fedezet nem terjed ki a II.1.2. pont szerinti vihar, felhőszakadás, sziklaomlás, kőomlás, illetve földcsuszamlás, ismeretlen üreg vagy ismeretlen építmény beomlása, jégeső és hónyomás, valamint ismeretlen jármű ütközése miatt bekövetkezett károkra.

KF 298. sz. külön feltétel
Vezetékes vízkockázatok kizárása

Jelen külön feltétel alapján az Agrárőr biztosítás feltételeinek II.1 pontjában foglaltaktól eltérően, a biztosítási fedezet nem terjed ki a II.1.3 pont szerinti vezetékes vízkár és tűzoltó berendezés megbásoadása miatt bekövetkezett károkra.

KF 299. sz. külön feltétel
Katasztrófa kockázatok kizárása

Jelen külön feltétel alapján, az Agrárőr biztosítás feltételeinek II.1 pontjában foglaltaktól eltérően, a biztosítási fedezet nem terjed ki a II.1.4 pont szerinti földrengés és árvíz miatt bekövetkezett károkra.

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 őrzővédő vállalkozás.
2. Biztosítható vagyontárgyak (vagyoncsoportok; lásd még MVVF – I.1.4.2. – 6.): készpénz, értékpapír;
3. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben küldöttenként meghatározott szállított legmagasabb értékig, mint első kockázati összegig terjed (lásd még MVVF 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, az alábbiakban meghatározott korlátozásokkal:**
 - a szolgáltatás mértékének felső határa 200.000 Ft, amennyiben a pénz szállítását 1 fő végzi;
 - a szolgáltatás mértékének felső határa 500.000 Ft, amennyiben a pénz szállítását 2 fő végzi MABISZ által ajánlott, vagy a biztosító által azzal egyenértékűnek tekintett védelmi tulajdonságokkal rendelkező pénzszállító táskával;
 - a szolgáltatás mértékének felső határa 2.000.000 Ft, amennyiben a pénz szállítását 2 fő végzi – akik közül 1 löfegyveres – MABISZ által ajánlott, vagy a biztosító által azzal egyenértékűnek tekintett védelmi tulajdonságokkal rendelkező pénzszállító táskával;
6. **A biztosító nem nyújt szolgáltatás abban az esetben:**
 - 6.1. ha a szállítás során nem teljesültek a 5. pontban meghatározott szállítási előírások;
 - 6.2. ha 18 éven aluli, vagy a szállításhoz és kísérezhez nem alkalmas (korlátozottan cselekvőképessé) személyeket alkalmaznak őrként vagy kíséreként;
7. **Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a kárt a küldött, a kísérő vagy őrző személyzet tagja jogellenes, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.**

MG 0090 sz. külön feltétel:
Kötelező önrész alkalmazása

Jelen Külön Feltétel alkalmazása esetén a biztosító a szolgáltatás mértékét önrészesedéssel csökkenti.

Az önrészesedés az ajánlat adatközlő mellékletén feltüntetett összeg, de minimum 10 ezer Ft.

MG 1171 sz. külön feltétel:
Ellenőrzések az öngyulladás megakadályozására

Jelen feltétel értelmében biztosítási fedezet az öngyulladásra hajlamos vagyontárgyak tűz okozta károsodására csak abban az esetben terjed ki, ha azokra nézve a tárolási előírásokat betartják, illetve tárolt állapotukban rajtuk a szükséges ellenőrzéseket, műszeres méréseket (szonda) a kellő gyakorisággal elvégzik, és azok eredményeit naplózzák.

MG 1172 sz. külön feltétel:
Szárító berendezések működtetése, ellenőrzése

Jelen Feltétel értelmében a biztosítási fedezet kiterjed a (szárító berendezésben) szárításnak alávetett takarmány, termény mindazon károsodására, amely a szárító berendezésen keletkezett tűz, illetve annak oltása következtében állt elő.

MG 1173 sz. külön feltétel:
Mezőgazdasági erő- és munkagépek, gépjárművek és tartozékaik biztosítása

Jelen Külön Feltétel értelmében a biztosítási fedezet az Agrárőr biztosítás II.1.1. – 3.pontjaiban részletezett kockázati események tekintetében – külön díj megfizetése ellenében – kiterjed az ajánlatban felsorolt mezőgazdasági erő- és munkagépek, a gépjárművek és tartozékaik (kivéve a személygépkocsikat és 2 tonna alatti tehergépjárműveket) mind a szerződésben feltüntetett telephelyen, mind pedig a saját tulajdonú, vagy a szerződéssel igazolt mindenkori munkavégzési helyen és az oda-visszavezető úton bekövetkezett káreseményeire.

Jelen Külön feltétel alapján sem térülnek azonban a belső eredetű okokra visszavezethető káresemények miatti károk

Belső eredetű káresemények minősülnek:

- **A tervezési, számítási, öntési, anyag- és gyártási hiba, mérő-, szabályozó- és biztonsági berendezés meghibásodása miatt bekövetkező károk.**

Jelen Külön Feltétel keretein belül biztosított vagyontárgyakra meghatározott biztosítási összeg új eszköz esetén a biztosított vagyontárgy újonnan való beszerzésének költségeit (újérték). A beszerzési költségekből engedmények (pl. mennyiségi engedmény, akcióár) nem vonhatóak le. Használt eszköz esetén is megadható újérték, azonban a biztosított vagyontárgyak avult (valóságos) érték megadásával is biztosíthatóak. Avult (valóságos) érték a technikai avulás mértékével csökkentett új érték. A beszerzési költségekből engedmények (pl. mennyiségi engedmény, akcióár) nem vonhatóak le.

MG 1174 sz. külön feltétel
Telephelyen, szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása

Jelen külön feltétel értelmében a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén a MVVF II.1 pontjában részletezett biztosítási események tekintetében a biztosítási fedezet kiterjed az olyan – a szerződésben külön megjelölt – műszaki és egyéb berendezésekre (MVVF I.1.2.), valamint készletekre (MVVF I.1.3.), amelyek a kockázatviselési helyen (telephelyen) nem épületben, hanem szabadban vannak elhelyezve (tárolva, telepítve).

Szabadban elhelyezettnek tekintendők azon vagyontárgyak is, amelyek az időjárás védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedés alatt, vagy legalább az egyik oldalán nyitott építményben (pl. szín) találhatóak. Szabadban elhelyezettnek tekintendők továbbá részben épületen kívül elhelyezett, telepített vagyontárgyak (pl: mérlegek, üzemananyag-kutak stb.)

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a jégeső, hónyomás, valamint betöréses lopás, rablás és vandalizmus által okozott károkra. A felhőszakadás vagy árvíz biztosítási esemény-nyel összefüggésben a készletnek minősülő vagyontárgyak víz által okozott kárait a biztosító csak akkor téríti meg, ha azok legalább 12 cm magas állványon helyezkedtek el.

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, cég-táblák.

MG 1175 sz. külön feltétel

Külön megnevezett kockázatviselési helyen, szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása

Jelen külön feltétel értelmében a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén a MVVF II.1 pontjában részletezett biztosítási események tekintetében a biztosítási fedezet kiterjed az olyan – a szerződésben külön megjelölt – műszaki és egyéb berendezésekre (MVVF I.1.2.), valamint készletekre (MVVF I.1.3.) amelyeket a szerződésben megnevezett kockázatviselési helyen szabadban tárolnak, telepítettek. (pl.: öntöző berendezés).

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

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a jégeső, hónyomás, valamint betöréses lopás, rablás és vandalizmus által okozott károkra. A felhőszakadás vagy árvíz biztosítási esemény-nyel összefüggésben a készletnek minősülő vagyontárgyak víz által okozott kárait a biztosító csak akkor téríti meg, ha azok legalább 12 cm magas állványon helyezkedtek el.

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, cég-táblák.

MG 1176 sz. külön feltétel

A foglalkoztatottak (alkalmazottak) tulajdonában lévő személyes használati tárgyak biztosítása

Jelen külön feltétel értelmében a megállapított biztosítási díj megfizetése esetén a MVVF II.1 pontjában részletezett biztosítási események tekintetében a biztosítási fedezet kiterjed a biztosítottal munkaszerződésben álló foglalkoztatottak (alkalmazottak) tulajdonában lévő személyes használati tárgyaira (MVVF I.1.4.11.) a szerződésen feltüntetett telephelyen. **Jelen külön feltétel hatálya alatt nem térülnek a foglalkoztatottak (alkalmazottak) tulajdonában lévő készpénz, értékpapír, ékszer, képzőművészeti vagy szellemi alkotások és gépjárművek kárai.**

Ezen külön feltétel alapján térülő káresemények esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa 50.000 Ft biztosítási eseményenként és személyenként.

MG 1178 sz. külön feltétel

Biztosítás avult értéken

Az MVVF I.2.2.3. pontja szerint egyes vagyontárgyak biztosítási összegének megállapítása avult (valóságos) értéken történt. Az avult (valóságos) érték a fizikai és technológiai avulás mértékével csökkentett új érték. A beszerzési költségekből engedmények (pl. mennyiségi engedmény, akcióár) nem vonhatóak le.

A biztosító szolgáltatásának meghatározása ilyen esetekben az MVVF I.3. pont alpontjaiban az avult értéken biztosított vagyontárgyakra meghatározott módon történik.

MG 4501 sz. külön feltétel
Szabadban tárolt mezőgazdasági erő- és munkagépek, tehergépjárművek
betöréses lopás fedezete

Jelen Külön Feltétel értelmében – külön díj megfizetése ellenében- a biztosítási fedezet kiterjed az alábbi feltételeknek megfelelő kockázatviselési helyként feltüntetett telephelyen tárolt mezőgazdasági munkagép, tehergépjármű és traktor betöréses lopáskáira is, amennyiben azokat az előírt védelmi eszközökkel felszerelték és azok a káresemény idején üzembe voltak helyezve és bizonyíthatóan működtek.

Az épület, a telephely olyan szerkezetű és szilárdságú, kerítéssel – vagy fallal – körbekerített, amely személyek behatolását jelentős mértékben megnehezíti vagy meggátolja, illetve az áthatoláshoz különböző segédeszközök igénybevételét teszi szükségessé. A kapuk az áthatolási ellenállás tekintetében nem gyengébbek a kerítésénél és biztonsági zárral ellátottak. A kapuk üzemidőn kívül, illetve éjszaka (esete 19 órától reggel 5 óráig) zárt állapotban vannak.

Biztonsági zárnak minősül a minimum 5 csapos hengerzár, a min. 6 rotoros mágneszár, a kéttollú kulcsos zár, a szám- vagy betűjel-kombinációs zár, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10 000-et, valamint egyedi minősített zár. A telephely meg kell, hogy feleljen a Z 133 előírási feltételeknek is.

**A lakat nem minősül biztonsági zárnak, kivéve a minősített biztonsági lakatokat és lakatpán-
tokat. A biztosítási fedezet nem terjed ki a személygépkocsikra, a 2 tonna alatti teherbírású
tehergépjárművekre, valamint a részlopás károokra és a betöréses lopáshoz kapcsolódó van-
dalizmus károokra sem.**

MG 4504 sz. külön feltétel
Egyes vagyontárgyak tárolási előírásai

**A betöréses lopás biztosítási fedezet a 100 000 forintot egyedi értéket meghaladó vagyontár-
gyakra kizárólag abban az esetben terjed ki, amennyiben azok a Z304. sz. Záradék mecha-
nikai védelem előírásainak megfelelő helyiségben vannak tárolva.**

**A Z304. –es számú Záradék teljesítése abban az esetben is kötelező, amennyiben az adott
helyiségben tárolt vagyontárgyak összértéke meghaladja az 500 000 forintot.**

MG 4505 sz. külön feltétel
Méregraktárak védelmi előírásai

Méregraktárak (Növényvédőszer, csávázott vetőmagvak vagy állatgyógyszerek tárolására használt helyiségek) esetében a betöréses lopásbiztosítási fedezet csak azokra a helyiségekre terjeszt-
hető ki, amelyek kialakítása megfelel a Z 304. sz. Záradék mechanikai védelmi szint követelménye-
iben előírtaknak, valamint biztosított az állandó felügyelet, és a helyiségbe történő belépés rendje
szabályozott továbbá ellenőrzött.

MG 4506 sz. külön feltétel
**Betöréses lopáskárok térítése során alkalmazott önrészesedés mértéke lakatlan területen,
nehezen megközelíthető helyen vagy őrzés nélkül tárolt vagyontárgyak esetén**

**Betöréses lopáskárok megtérítése során alkalmazott önrészesedés mértéke lakatlan terüle-
ten, őrzés (Z 337. sz. Záradék) nélkül tárolt vagyontárgyak esetén legalább 100 000 Ft kárese-
ményenként.**

Lakatlannak minősül a terület, ha az épület (telephely) a település közigazgatási határán kívül he-
lyezkedik el, és a legközelebbi lakás céljára szolgáló épület távolsága több mint 50 m. Lakatlannak
minősül a terület akkor is, ha az épület (telephely) nem közelíthető meg szilárd burkolatú úton, még
akkor is, ha fenti feltételek teljesülnek.

II. ZÁRADÉKOK

Z 133. sz. záradék **Lakott épület**

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

Lakottnak minősül a kockázatviselési hely akkor is, ha ott ilyen helyiség nem található, de a legközelebbi lakás céljára szolgáló 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**

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

Z 137. sz. záradék **Állandó portaszolgálat**

A szerződő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen állandó portaszolgálat van. A portaszolgálatot a biztosított objektum (telephely vagy épület) egyik bejárata közvetlen közelében a nap 24 órájában – a pihenő-, ünnep- és munkaszüneti napokat is beleértve – látják el. A szolgálati helyiségben az országos távhívó rendszerbe kapcsolt, 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. Ektérően 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 201. sz. záradék **Tűzveszélyes építési szerkezet**

Az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII. 1. pontjának megfelelően bejelentésre került, hogy az ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen az épületek építési módja eltér a Mezőgazdasági Vállalkozások Vagyonbiztosítási Feltételek (MVVF) I. 1.1.26. pontja szerinti nem tűzveszélyes építési szerkezet meghatározástól.

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, több-rétegű 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 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 302. sz. záradék

2. mechanikai védelem alkalmazása

(Lásd még: Fogalom-meghatározások 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 ellenlemezekre nem vonatkozik ez az előírás;
- műanyag ajtó szerkezetek összes csavarkötése a műanyag profilok belsejében elhelyezett fém megerősítő elemekhez kapcsolódik;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek;
- kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek;
- üvegezett teraszajtót biztonsági zárral, vagy belülről, kulccsal zárható kilinccsel kell ellátni.

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Eltérően az ÁVF VII.2.1. 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: Fogalom-meghatározások 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 zárási ponton, legalább 14 mm-es reteszelési mélységben valósul meg;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek;
- az ajtólap az aktív zárási 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 redőnnel, 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, földem, 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 zárási ponton, legalább 20 mm-es reteszelési mélységben valósul meg;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek;
- az ajtólap az aktív zárási pontokon kívül 2 ponton kiemelés ellen védő szerkezettel, nem fémajtó esetén minimum 3 darab forgópánttal kapcsolódik a tokhoz;
- fa ajtótok esetén a reteszeket fogadó ellenlemez vastagsága legalább 2 mm, és legalább 2 ponton a tokon keresztül a falazathoz is rögzítettek;
- műanyag 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:

- 100x300 mm-es kiosztású, min. 10 mm átmérőjű köracél – vagy ezzel megegyező áthatolási ellenállású – kívülről nem szerelhető rácsozattal 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 mozgó 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 ajtóalap síkjából legfeljebb 1 mm-t állhat ki. Amennyiben az ajtóalap vastagsága és a hengerzárbetét hossza ezt nem teszi lehetővé, a kiálló rész hosszával megegyező vastagságú, letörés ellen védő eszközt – pl. biztonsági zártakaró, 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 mozgatásának megakadályozása. Ez történhet a gyűszűk magasságában plusz záruk felszerelésével vagy a gyűszűk csavarral történő rögzítésével. Billenőkaros szerkezet megfelel a reteshúzás elleni védelemnek.

3. Kiemelés elleni védelem

Az ajtólapnak a forgópántokról való – az ajtó becsukott helyzetében történő – leemelhetőségének megakadályozása. Megvalósítható pl. az ajtólap élére szerelt és az ajtó zárt állapotában a tokba 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 és a MABISZ által a teljeskörű mechanikai védelem elemeként ajánlott biztonsági 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. Többspontos zárás

Többspontos zárásnak minősül, ha a zár reteszvasak egymástól min. 30 cm-re helyezkednek el. Közvetlenül a zárszerkezetből kinyúló 2-3-4-5 hengeres rúdból álló reteszvasak csak 1 zárési pontnak felelnek meg. Nem minősülnek zárési 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**

A szerződő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek elektronikai riasztó, illetve jelzőberendezéssel védettek, 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 útvonalait 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 (régebben: Minősítési tanúsítvány) kell rendelkeznie, minimálisan a „részleges elektronikai jelzőrendszer eleme” besorolással. A rendszer telepítését a MABISZ vagyonvédelmi ajánlásrendszere szerint kell elvégezni és ezt a telepítőnek a Termékmegfelelőségi ajánláson (régebben Minősítési tanúsítványon) kitöltött és aláírt nyilatkozattal kell igazolni.

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

- a központ szünetmentes tápegységének 72 órás folyamatos üzemelést kell biztosítania, a 72 óra letelte után pedig legalább egy riasztási ciklus végrehajtását;
- a központnak legalább 200 esemény tárolókapacitású 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**

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

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

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

A szerződő az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VII.1. pontjának megfelelően bejelenti, hogy a biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított telephely őrzött, azaz a kockázatviselés helyének helyiségeit üzemidőn kívül – szombat, vasárnap és ünnepnapokon is – a szerződő (biztosított) által alkalmazottként vagy ezzel egyenértékű megbízásos jogviszonnyal foglalkoztatott őr vagy hatósági engedéllyel működő őrő 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.

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 (Agrárőr 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 módozati megjelölését alkalmazza. Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítás díja 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.

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 Ügyfélértékelő 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 fizetésére 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 megkötöti és a biztosítási díj fizetésére 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 biztosítottai 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 biztosítottai csoportok esetében a biztosító kockázatviselése – az egyes biztosítottak vonatkozásában – a biztosítottakra vonatkozó kockázatbírálás lezárását követő nap 0. órájkor 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 létrejöttétől 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 évről 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 létrejöttkor, 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 díjrendeztettség 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 figyelembevétele nélkül – 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 ismerte, 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, gyógytornász, gyógykezelő, logopédiai ellátás, gyógytorna, fi zikoterápia, fürdőkúra, gyógykúra, infúziós kezelés, ringésjavító vagy infúziós fájdalomcsillapító kezelések), kivéve a krónikus betegségek

- kórismezésével, 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 bekövetkezőkor,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. naptól,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás, vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határidő napjától, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. 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 porckorongsérv kialakulása kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
 - f) a hasi sér v kialakulása kivéve, ha a hasi sér v 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 megállásával 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 gondozóintézetek, 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 kockázatelbírálás 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 megküldésekor 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.

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 dekompresziós 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
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 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) 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 beszerizhet.**
- 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 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 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 térítendő 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) **írányadóak**, 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.

Jelen különös szerződési feltételek alapján létrejött géptörés biztosítási szerződés keretében a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy biztosítási díj fizetése ellenében, a szerződési feltételekben és záradékokban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint – biztosítási szolgáltatást nyújt.

A Géptörés biztosítási szerződések szerződője kizárólag fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet lehet (ÁVF 1.2. pont)

I. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A biztosító az alábbi rendelkezések szerint biztosítási fedezetet nyújt a biztosított által üzemeltetett, a biztosítási szerződésben felsorolt gépek, gépi berendezések vagy készülékek (továbbiakban együttesen, mint gépek) előre nem látható és hirtelen módon, véletlenszerűen, valamint a I.1.1-I.1.10. pontokban felsorolt okok valamelyike miatt bekövetkező gépkáraitra.

A biztosítási fedezet csak olyan gépek gépkáira terjed ki, amelyek a biztosítási esemény bekövetkezésekor szabályszerűen üzemeltek, üzemkész állapotban voltak felállítva, vagy befejezett felülvizsgálat és próbaüzem után a normális üzem beindítására készen álltak.

I.1. Gépkár okok

- I.1.1. a kezelő hibája, gondatlansága vagy szándékos rongálása, ide nem értve az I.13.3. pontban meghatározott eseteket (normál időjárási viszonyok);
- I.1.2. elektromos energia közvetlen hatásai, mint földzárlat, rövidzárlat, áramerősség túlzott megnövekedése, átütés, átívelés, még akkor is, ha ezek a körülmények szigetelési hiba, túlfeszültség, légköri elektromosság közvetett hatása (pl. indukció vagy influenza) miatt következtek be, feltéve, hogy a I.2.6. pontban rögzített feltételek teljesülnek;
- I.1.3. tervezési, számítási, öntési, anyag- és gyártási hiba;
- I.1.4. centrifugális erő következtében való szétrepedés;
- I.1.5. gőzkazánokban és berendezésekben fellépő vízhiány;
- I.1.6. vákuumrobbanás vagy vákuum egyéb hatásai;
- I.1.7. túlnyomás, kivéve a robbanást;
- I.1.8. mérő-, szabályozó- és biztonsági berendezések meghibásodása;
- I.1.9. a normál időjárási viszony fogalmi körén kívül eső vihar, fagy és jégzajlás közvetlen hatásai;
- I.1.10. külső események mechanikus hatásai.

I.2. A kockázati kör szűkítése, kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan károkra, amelyek oka:

- I.2.1. tűz, villámcsapás, robbanás, tárolókban, tartályokban a betárolt anyag természetes nyomása, repülőgépek okozta hangrobbanás, terrorista cselekmény, hatósági engedélyezéshez kötött, céltudatos tervszerű robbantás valamint ilyen események során és után szükségessé vált oltás és bontás, továbbá betöréses lopás, lopás, elvesztés, elhagyás, leltározás során észlelt hiány;
- I.2.2. belső zavargás, sztrájk, az üzem területére behatoló és ott jogtalanul tartózkodó sztrájkoló vagy az üzemből kizárt dolgozók cselekményei, semlegesség megsértése, bármilyen háborús esemény, katonai megszállás vagy invázió, felsőbb hatalom rendelkezése, valamint valamely hatalom vagy hatóság által történő elkobzás vagy lefoglalás, földrengés, erupció, talajsüllyedés, földcsuszamlás, sziklaomlás, jégverés, árvíz, lavina, kőomlás, áradás, felszabaduló nukleáris energia károsító hatása;
- I.2.3. a biztosítás megkötésekor már meglévő hibák és hiányosságok melyekről a biztosítottnak/szerződőnek vagy az üzem menetéért felelős, vezető beosztású személyeknek tudomása volt vagy amely hibáról a tőle elvárható gondosság esetén tudnia kellett volna;
- I.2.4. bizonyíthatóan tartós vegyi, termikus, mechanikus, elektromos vagy elektromágneses hatások közvetlen következményei, akár indokolt, akár idő előtti elhasználódási, öregedési, ill. anyagfáradási jelenségek vagy korrózió, rozsdás, iszap, víz- vagy kazánkő, vagy egyéb más üledék hatása, a berendezés fokozatosan kialakuló állagromlása, kopása, berendezés túlterhelése, megengedett mértéket meghaladó próbaterhelése;
- I.2.5. valamely kár után végleges helyreállítás befejezése és a szabályszerű üzemeltetés feltételeinek biztosítása előtt történő üzembe helyezés során vagy e miatt következnek be;
- I.2.6. a készülék belsejében az elektromos energia közvetlen hatásaként fellépő, földzárlat, rövidzárlat, áramerősség túlzott megnövekedése, átütések, átívelések következményei kivéve ha a károsodás oka egyértelmű és a károsodás szemmel láthatóan megállapítható (pl. átégés, kormolódás), vagy a kár oka és a károsodás szakértői eszközökkel egyértelműen bizonyíthatóak
- I.3. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon károkra, amelyekre vonatkozóan jogszabály vagy szerződés (garancia, szavatosság) alapján bármely harmadik felet –kivéve a berendezés kezelőjét- helytállási kötelezettség terheli.
- I.4. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon károkra, amelyek a berendezés átadását, -beleértve a felújítást, átépítést- követő próbaüzem próbaterhelés során következnek be.
- I.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon károkra, amelyek a berendezés sérülése, törése, repedése nélkül a gép működési zavara, leállása miatt következnek be.
- I.6. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon károkra, amelyek a rendeltetésszerű használatot nem befolyásolják csupán esztétikai sérülésnek számítanak (pl. felület karcolódása, horzsolódás, graffiti).
- I.7. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon károkra, amelyek kötbér, bírság, kieső nyereség, leállás alatt fizetendő fix költségek formájában jelentkeznek.
- I.8. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon károkra, amelyek soron kívül elrendelt, túlóra, expressz fuvar, költségeként jelentkeznek. A biztosító csak külön megállapodás alapján térít a biztosító légi fuvarozással kapcsolatos többletköltségeket.
- I.9. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon többlet költségekre, amelyek egy biztosítási esemény bekövetkezését követően merülnek fel a biztosított vagyontárgy mozgatása, mentése, őrzése, tárolása, megsemmisítése körében.
- I.10. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a rendszeres tisztítást, szokásos karbantartást, illetve átvizsgálást meghaladóan harmadik személy által végzett javítás, felújítás során bekövetkező károkra.
- I.11. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított berendezés működtetését szolgáló rendszerek elleni rosszindulatú elektronikus támadás illetve beavatkozás következtében keletkező károkra. Ilyen eseménynek minősül különösen a rendszer működést biztosító elekt-

ronikus adatok, programok számítógépes vírus hatására, illetve idegen személy hatására (hackertámadás) történő hibás működése, károsodása, elveszése, törődése, megsemmisülése, torzulása, sérülése.

- I.12. A biztosítási fedezet nem terjed ki azon kockázatokra, károkra és követelésekre, melyek az ENSZ, az Egyesült Királyság, az Európai Unió vagy az Amerikai Egyesült Államok által alkalmazott embargóba vagy ezen szervezetek, országok egyéb gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi tiltó vagy korlátozó rendelkezéseibe ütköző magatartásból, tevékenységből erednek vagy azzal bármely módon összefüggésbe hozhatók.
- I.13. Az ÁVF X.2. pontjában írtakon túlmenően súlyos gondatlanságnak minősül, és így a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alóli mentesüléshez vezet:
- I.13.1. a biztosítási esemény a karbantartás elmulasztása miatt következett be;
- I.13.2. a biztosítási esemény a biztosított/szerződő vagy az üzem menetéért felelős személynek a szakszerűtlen üzemeltetési utasításai, vagy a szükséges utasítások elmaradása miatt következett be;
- I.13.3. a biztosítási esemény azért következett be, mert a normál időjárási viszonyok által is nyilvánvalóan károsítható biztosított vagyontárgyat a normál időjárási viszonyok hatásainak gondatlanul kitétték.
- I.13.4. Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül továbbá, 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/szerződő engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt;
 - c) a biztosított/szerződő 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.
- I.13.5. Ismeretlen építmény, üreg beomlása által okozott káreseményre abban az esetben terjed ki a biztosítási fedezet, ha az ismeretlen (építési, illetve üzemeltetési engedélyekben nem szereplő és a biztosított vagy az engedélyező hatóságok által nem ismert) üreg beomlása során a természetes egyensúlyi állapot külső erőhatás következtében megszűnt és ezért hirtelen bekövetkező talajelmozdulás, omlás következett be.

II. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

- II.1. A kockázatviselés a biztosítási szerződésben feltüntetett gépekre, berendezésekre, munkagépként üzemelő járművekre terjed ki, amíg azok a biztosítási szerződésben kockázatviselési helyként megjelölt üzemi területen:
- II.1.1. rendeltetésszerűen üzemelnek, vagy üzemkész állapotban találhatók;
- II.1.2. a berendezés üzemeltetője által elvégzett rendszeres tisztítás, karbantartás, átvizsgálás vagy áthelyezés miatt leállított vagy szétszerelt állapotban állnak;
- Üzemkész állapotban található a biztosított gép, ha az a kipróbálás és a próba-üzem befejezése után a normál üzemelésre alkalmas állapotban készen áll.
- II.2. Kiterjed a fedezet a gépek, berendezések részét képező szabályozó- és vezérlőberendezésekre, beépített adathordozókra.
- II.3. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:
- II.3.1. semmiféle szerszámmra, mint pl. fűrők, törőszerszámok, klisék, formák, matricák, kések, mintázóhengerek, fűrészlapok, vágó-, sajtoló-, hajlító-, mélyhúzó-, fröccsöntő szerszámok, sziták, szűrők, kövek, bélyegek, valamint malmok golyói, verőkalapácsai és verőlapjai stb.;

-
- II.3.2. kerékabroncsokra amennyiben a károsodás a biztosított gép térítésköteles káreseménye nélkül, kizárólag a kerékabroncsban keletkezett;
 - II.3.3. tömlőkre, kefékre, kötelekre, láncokra, szíjakra, szállítószalagok, elevátorok stb, gumiból, textilből vagy bármilyen egyéb anyagból készült hevedereire, alkatrészek és készülékek bármilyen bevonataira és burkolatokra stb;
 - II.3.4. semmiféle üzemi és segédanyagra, mint pl. tüzelő- anyagok, vegyszerek, szűrőanyagok, katalizátorok, kontaktanyagok, hűtőanyagok, tisztítószer, kenő- anyagok stb;
 - II.3.5. vízi járművekre, légi járművekre, forgalmi engedéllyel rendelkező teher- és személyszállító járművekre;
 - II.3.6. egyedi gyártású, fejlesztés alatt álló berendezésekre;
 - II.3.7. adathordozókon tárolt adatállományokra, programokra, információkra;
 - II.3.8. külön megállapodás hiányában a berendezés működéséhez szükséges alkatrészekre és falkészletekre.

III. A KOCKÁZATVISELÉSI HELY

A biztosító kockázatviselése – eltérő megállapodás hiányában – kizárólag a biztosítási szerződésben megjelölt, Magyarország területén belül található kockázatviselési helyen bekövetkezett károkkal terjed ki.

IV. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGÁLLAPÍTÁSA

- IV.1. A biztosítási összeget a szerződés megkötésekor a szerződő határozza meg. A biztosítási összeg meghaladhatja a vagyontárgy káridőpont (avult) értékét, **de nem haladhatja meg a berendezések káridőpont (új állapotban történő) beszerzési értékét (újérték).**
 - IV.2. A biztosítási összeg új berendezések esetén a biztosított vagyontárgy újonnan való beszerzésének költsége (újérték), beleértve a fuvar (kivéve a légi fuvar), a vám és beépítési, szerelési, beüzemelési (próbaüzem) költségeket. A beszerzési költségekből az igénybe vett engedmények (pl. mennyiségi engedmény, akcióár) nem vonhatóak le.
 - IV.3. A biztosítási összeg használt berendezések esetén újértéken vagy avult értéken (a G78 záradék kikötésével) is megjelölhető. Avult (valóságos) érték a fizikai és technológiai avulás mértékével csökkentett új érték. A beszerzési költségekből engedmények (pl. mennyiségi engedmény, akcióár) nem vonhatóak le.
 - IV.4. **Ha a szerződő/biztosított ÁFA visszaigénylésre jogosult, a biztosítási összeg nem tartalmazza a beszerzési, telepítési, stb. költségek általános forgalmi adóját.**
 - IV.5. **Felek a biztosítási összeg értékkövetését kizárják, de a szerződő a biztosítási összeg módosítását kezdeményezheti, amely alapján a szerződés közös megegyezéssel módosítható.**
- IV.3. A szerződés megszűnése a díjfizetés elmaradása esetén**
- IV.3.1. **A biztosítási szerződés a díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. 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 díjrendezettségre utolsó napjával szűnik meg.**
 - IV.3.2. **A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevétele határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja a szerződés megszűnése előtt, úgy, hogy ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja.**
 - IV.3.3. **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.**
-

-
- IV.3.4.** A díj nemfizetés 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 törlesztéről a biztosító nem küld külön írásbeli értesítést, azonban a kockázatviselés megszűnéséig járó díjat követelheti.
- IV.3.5.** A biztosító díjfizetési késedelem esetén a díj teljesítésére biztosított külön póthatáridő kitűzésére nem köteles.

V. A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS ÉS IDŐSZAK

- V.1.** A biztosítási szolgáltatás felső határa egy biztosítási esemény tekintetében a biztosított vagyontárgy avult (valóságos) értékének önrészesedéssel csökkentett összege. A biztosítási időszakban bekövetkező több biztosítási eseményre tekintettel kifizethető biztosítási szolgáltatások együttes értékének felső határa a biztosítási összeg.
- V.2.** A biztosított minden biztosítási esemény tekintetében a biztosítási szerződésben meghatározott önrészesedés összegét maga viseli.
- V.3. A biztosító szolgáltatása részkrár esetén**
- V.3.1.** Részkrárnak minősül, ha berendezés eredeti, káresemény előtti állapota javítással helyreállítható és a javítás költségei nem haladják meg a berendezés káridőponti értékét.
- V.3.2.** A biztosító szolgáltatásának meghatározása részkrár esetén:
- V.3.2.1.** Újértéken biztosított berendezések tekintetében a biztosított vagyontárgy korábbi, üzemképes állapotba való helyreállítása érdekében a biztosítási esemény időpontjában érvényes javítási költségeket téríti meg a biztosító, beleértve a szét- és összeszerelés, fuvarozás (kivéve a légifuvar), oda- és visszaszállítás, valamint az esetleges vámköltséget is. A javítás során fel nem használt régi alkatrészek maradványértéke levonásra kerül a szolgáltatás összegéből. A helyreállítás költségéből a biztosító avultság miatt levonást azonban nem alkalmaz.

A javítás során végrehajtott változtatásokkal, teljesítményjavítással vagy karbantartással összefüggő többletköltségek a biztosítottat terhelik, ugyancsak a biztosítottat terhelik az esetleges ideiglenes javítás költségei.

- V.3.2.2.** Avult értékben biztosított berendezések tekintetében a biztosított károsodott vagyontárgy korábbi, üzemképes állapotba való helyreállítása érdekében a káresemény bekövetkezésekor érvényes - V.3.2.1. pontban meghatározott - javítási költséget a károsodott vagyontárgy káridőponti avult (valóságos) értékének és káridőponti újértékének arányában téríti meg a biztosító.
- V.3.2.3.** **A javítás során végrehajtott változtatásokkal, teljesítményjavítással vagy karbantartással összefüggő többletköltségek a biztosítottat terhelik, ugyancsak a biztosítottat terhelik az esetleges ideiglenes javítás költségei.**

V.4. A biztosító szolgáltatásának meghatározása totálkrár esetén

- V.4.1.** Totálkrárnak minősül, ha a biztosított vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítása műszakilag nem lehetséges (műszaki totálkrár), vagy a helyreállítás gazdaságilag nem indokolt, mivel a maradvány értékének és a javítás költségének együttes összege meghaladja a vagyontárgy kárkori értékét (gazdasági totálkrár).
- V.4.2.** A biztosítási szolgáltatás összegének meghatározása:

Totálkrár esetén a biztosított vagyontárgy káridőponti avult (valóságos) értékét téríti meg a biztosító, beleértve a pótlásra szolgáló vagyontárgy fuvarozási, vám és szerelés költségeit, csökkentve ezeket a maradványok, az önrész és a díjhátralék összegével.

Amennyiben a biztosított berendezés több különálló, de technológiailag összekapcsolt egységből áll és a különálló egységek közül csak egyesek sérülnek meg, úgy a biztosító kizárólag a sérült egység kárkori avult értékét téríti meg. A biztosító nem téríti meg a biztosított azon kárait, amelyek sérülésmentes elemek korlátozott felhasználhatóságából erednek.

V.5. Egyéb rendelkezések, kizárások

V.5.1. Elektromos berendezésekben bekövetkező károk

A Géptörés biztosítás különös feltételei I.2.1 pontjában foglaltaktól eltérően a kockázatviselés kiterjed azokra a károkra is, amelyek a biztosított elektromos berendezésekben villámcsapás következtében, elektromos energiának vezetéken történő átvitele révén keletkeznek, amennyiben a károsodás oka egyértelmű és a károsodás szemmel láthatóan megállapítható (pl. átégés, kormolódás), vagy a kár oka és a károsodás szakértői eszközökkel egyértelműen bizonyíthatóak.

A kockázatviselés kiterjed továbbá olyan károkra is, amelyek a Géptörés biztosítás különös feltételei I.1.2 pontjában vagy az előző bekezdésben említett eseményekkel összefüggő tűz- és robbanási esemény folytán keletkeznek, amennyiben az érintett elektromos gépre, elektromos készülékre vagy elektromos berendezésre áttérjed. A fent említett valamely esemény által érintett elektromos gépek, készülékek és berendezések alatt olyan tárgyak értendők, amelyek önálló elektromos berendezési tárgyakként tekinthetők, tehát önálló egységekként használhatók (pl.: generátorok, motorok, transzformátorok, indítómotorok, kapcsolók, mérőkészülékek, vezetékek, kapcsolók mérőkészülékek, stb.), még abban az esetben is, ha komplett berendezés részeit képezik.

Nem terjed ki azonban a kockázatviselés azon károkra, amelyek nem a biztosított vagyontárgyban bekövetkező tűz-, robbanás- vagy hasonló károsító esemény által okozott rövidzárlat, áramerősség túlzott megnövekedése, villamos ívképződés hatására következnek be.

V.5.2. Alapzatok

Gépekkel együtt biztosított alapzatokban keletkező károkra a biztosító csak akkor nyújt biztosítási szolgáltatást, ha e károk a biztosított gépeket ért térítésköteles biztosítási események következményei.

V.5.3. Tűztérfalazatok és kemencék

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki tűzterek falazataira, valamint kemencék béléseire.

V.5.4. Gépolaj

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a gépek csapágykenésére szolgáló anyagokra.

Amennyiben az olaj hűtés, szigetelés vagy erőátvitel céljait szolgálja, úgy a biztosító kockázatviselése, kizárólag abban az esetben terjed ki ezen anyagokra, ha abban a felek külön megállapodnak. Ebben az esetben a biztosító a biztosított olajjal kapcsolatban csak akkor nyújt biztosítási szolgáltatást, ha az olaj károsodása, elfolyása a biztosított gép térítésköteles biztosítási eseményével van összefüggésben.

A biztosító a biztosítási szolgáltatás mértékének megállapításakor levonja az öregedés, elhasználódás vagy más ok miatt értékcsökkenést. Ugyanezek a feltételek vonatkoznak a transzformátorokban, kapcsoló- és mérőberendezésekben lévő olajjal kapcsolatos kockázatviselésre is.

V.5.5. Hűtőberendezések, hűtőszekrények

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a hűtőberendezések és hűtőszekrények hűtőközegére és szigeteléseire.

V.5.6. Önjáró gépek

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki – kivéve, ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést tartalmaz – a biztosított önjáró gépekben összeütközés, kisiklás, föld- és boltozatbeomlás, híd- és pályatest-leszakadás, valamint lecsúszás, lezuhanás, bányabeomlás, és hordalékhomok betörés folytán bekövetkező károkra, még abban az esetben sem, ha a Géptörés biztosítás különös feltételei I. fejezetben felsorolt okokból következtek be.

V.5.7. Lánctalpas járművek

A lánctalpokban, vezetőkerekekben és görgőkben bekövetkező károkat a biztosító nem téríti meg.

V.5.8. Kovácpörölyök

A kockázatviselés nem terjed ki a kovácpörölyök esősúlyára és üllőjére.

V.5.9. Robbantások

A kockázatviselés nem terjed ki olyan károkra, amelyek a munkaterületen végzett robbantások folytán következtek be.

V.5.10. Biztosítóelemek

Nem téríti meg a biztosító az elektromos és mechanikus biztosítóelemekben rendeltetésszerű működésük során bekövetkező károkat.

V.5.11. Belsőégésű motorok

A belső égésű motorok hengerfejeiben, hengerbetéteiben, dugattyúiban és dugattyúfenekében bekövetkezett károk esetén nyújtandó biztosítási szolgáltatás összegének megállapításánál a biztosító levonja az avulás, elhasználódás vagy más ok miatti értékcsökkenést. Az avulás mértéke (leírás) évenként 10%, de maximum 60%.

V.5.12. Elektroncsövek, lámpák és fűtőelemek

Röntgen-, egyenirányító és rádiócsövek, televízió-képcsövek és elektroncsövek, valamint világító-, sugárzó- és fűtőtestek, továbbá fűtőelemek esetében a biztosítási szolgáltatás megállapításánál a biztosító levonja az avulás, elhasználódás vagy más ok miatti értékcsökkenést a GT66. számú külön feltételnek megfelelően.

V.5.13. Égőfej fúvókák

Olaj- és gáztüzelő-berendezések égőfej fúvókái esetében a biztosítási szolgáltatás megállapításánál a biztosító levonja az avulás, elhasználódás vagy más ok miatti értékcsökkenést.

V.5.14. Gázturbina-berendezések

550 °C-nál magasabb hőmérsékletnek kitett gázturbinák és gázturbina-berendezések valamennyi része és a hozzájuk tartozó gázgenerátorok és szabad dugattyús gépek, valamint szabad dugattyús kompresszorok rendszeres időközönként cserélendő részei esetében a biztosítási szolgáltatás megállapításánál a biztosító levonja az avulás, elhasználódás vagy más ok miatti értékcsökkenést.

VI. A BIZTOSÍTOTT KÁRMEGELŐZÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

- VI.1. A szerződő/biztosított köteles minden tőle elvárhatót megtenni a kármegelőzés érdekében. Amennyiben a körülmények megengedik, a kármegelőzéssel kapcsolatos utasításokért a biztosítóhoz kell fordulnia, és követnie kell a biztosító utasításait.**

Amennyiben a biztosított/szerződő a tőle elvárható kármegelőzési kötelezettségeinek súlyosan gondatlanul vagy szándékosan nem tesz eleget és ezen körülmény közrehat a biztosítási esemény bekövetkeztében, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

- VI.2. A szerződő/biztosított köteles gondoskodni arról – és ezt üzeme felelős vezetőitől is megkövetelni – hogy a biztosított vagyontárgyak műszakilag kifogástalan, üzemképes állapotban legyenek, azokat gondosan ápolják és karbantartsák, és ne terheljék tartósan vagy szándékosan a műszakilag megengedhető mértéken túl. A szerződő/biztosított köteles továbbá gondoskodni arról, hogy a biztosított vagyontárgyat csak olyan személy használhassa, illetve kezelhesse, aki erre megfelelő képesítéssel és amennyiben szükséges úgy hatósági engedéllyel rendelkezik, továbbá a gép kezelésére alkalmas állapotban van.**

- VI.3. A szerződő/biztosított köteles a biztosító megfelelően feljogosított megbízottjának bármikor teljes körű betekintést engedni a gépekkel kapcsolatos üzemmenetbe, dokumentációkba, és az üzemeltetéssel kapcsolatos belső szabályzatokba.**

-
- VI.4. Az ÁVF változásbejelentési kötelezettségre vonatkozó rendelkezésein túlmenően, amennyiben a szerződő/biztosított tudomást szerez a biztosított berendezésekre, üzemenlési körülményekre, alkalmazott technológiákra, üzemórákra, a kockázatviselési helyekre vonatkozó körülmények megváltozásáról, illetve egyéb, a biztosítást érintő kockázati körülmények megváltozásáról, úgy a tudomás-szerzést követő 3 napon belül a biztosítónak köteles ezt bejelenteni.

VII. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

VII.1. A biztosítási szerződés módosítása a felek közös megegyezésével

Felek a szerződést közös megegyezéssel bármikor módosíthatják, különösen akkor, ha a közlési kötelezettség körébe vont lényeges körülmények megváltoznak.

VII.2. A biztosítási szerződés módosítása a kockázati körülmények megváltozására tekintettel

Amennyiben a VI.4. pont szerint bejelentett változások alapján a biztosítási szerződés módosítása szükséges, úgy a biztosító a bejelentést követő 30 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja. Amennyiben a módosítást a szerződő elfogadja, úgy köteles erről a módosítási javaslat keltétől számított 15 napon belül a biztosítót írásban tájékoztatni és a megváltozott mértékű biztosítási díjat (pótdíjat) a biztosító részére megfizetni. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak keltétől számított 15 napon belül nem válaszol, vagy a biztosítási díjat (pótdíjat) nem fizeti meg a biztosító által megküldött módosító ajánlatban jelzett határidőben, úgy a megváltozott kockázati körülményekkel összefüggésben bekövetkezett káreseményekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

Amennyiben a szerződő a biztosító módosító javaslatát elfogadja, de a biztosítási díjat (pótdíjat) nem fizeti meg a biztosító által megküldött módosító javaslatban feltüntetett határidőben, úgy a biztosító kockázatviselése a megváltozott kockázati körülményekkel összefüggésben bekövetkezett káresemények tekintetében a pótdíj biztosítóhoz való beérkezését követő nap 00.00 órakor kezdődik.

VIII. A BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI A KÁRESEMÉNY BEKÖVETKEZÉSEKOR

VIII.1. A biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén:

- VIII.1.1. A szerződő/biztosított köteles minden tőle elvárhatót megtenni a kárenyhítés érdekében. Amennyiben a körülmények megengedik, a kárenyhítéssel kapcsolatos utasításokért a biztosítóhoz kell fordulnia, és követnie kell a biztosító utasításait.

Amennyiben a szerződő/biztosított a tőle elvárható kárenyhítési kötelezettségeinek súlyosan gondatlanul vagy szándékosan nem tesz eleget és ezen körülmény közrehat a biztosítási eseményből eredő károk növekedéséhez, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

- VIII.1.2. A szerződő és a biztosított köteles engedélyezni a biztosítónak minden, a kár okának és mértékének, valamint a biztosítási szolgáltatás összegének megállapításával kapcsolatos vizsgálatot, a biztosító kérésére szóban vagy írásban kötelesek megadni minden szükséges felvilágosítást és bemutatni minden szükséges bizonylatot.

- VIII.2. A biztosított/szerződő a bejelentés megtétele után azonnal hozzákezdhet a végleges kijavításhoz, de nagyobb mértékű kár esetén a kár által előidézett állapotban a biztosító megbízottja által történő megtekintésig – amelynek a biztosítóhoz való bejelentés beérkezésétől számított 5 munkanapon belül meg kell történnie – csak olyan mértékben szabad változtatni, amennyire az üzem működéséhez és a további károk megelőzéséhez feltétlenül szükséges. Amennyiben a fent említett 5 munkanapon belül nem kerül sor a kárszemlére, úgy a biztosított/szerződő mentesül a kár által előidézett állapot fenntartásának kötelezettsége alól, feltéve, hogy a kár okát és a kár következményeit részletesen dokumentálta (jegyzőkönyvben, fotódokumentációval) és gondoskodott arról, hogy a károsodott alkatrészeket a biztosító szemléjéig megőrizze azért, hogy azokat a vizsgálatra bemutathassa. Ezen kötelezettségek teljesítése esetén a biztosított/szerződő megkezdheti a károsodott vagyontárgy kijavítását.

IX. SZAKÉRTŐI ELJÁRÁS

Amennyiben a káreset körülményeinek és a kár mértékének megállapítása érdekében szakértő bevonása szükséges, úgy a szakértő által jegyzőkönyvbe foglalandó megállapításoknak a kár összegének részletes becslése mellett tartalmaznia kell legalább:

- a kár megállapított vagy feltételezett okát és annak mértékét;
- a károsodott vagyontárgy értékét közvetlenül a káresemény előtt;
- a károsodott vagyontárgy új értékét a kár időpontjában;
- amennyiben a kár kijavítható, a pótlendő részek káridőponti értékét.
- a kijavítás utáni esetleges értéknövekedést;
- a megmaradó részek súlyát és értékét, a javításnál vagy más célra való felhasználhatóságuk figyelembevételével.

X. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza a Géptörés biztosítás különös feltételeinek azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

Jelen pont nem tartalmazza a kiegészítő biztosítási feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi 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.

Jelen feltételnek a Ptk-tól lényegesen eltérő rendelkezései:

X.1. A biztosítási szerződés módosítása a kockázati körülmények megváltozására tekintettel (VII.2.)

Amennyiben a VI.4. pont szerint bejelentett változások alapján a biztosítási szerződés módosítása szükséges, úgy a biztosító – eltérően a Ptk. 6:446. §-ban foglaltaktól – a bejelentést követő 30 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja. Amennyiben a módosítást a szerződő elfogadja, úgy köteles erről a módosítási javaslat keltétől számított 15 napon belül a biztosítót írásban tájékoztatni és a megváltozott mértékű biztosítási díjat (pótdíjat) a biztosító részére megfizetni. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak keltétől számított 15 napon belül nem válaszol, vagy a biztosítási díjat (pótdíjat) nem fizeti meg a biztosító által megküldött módosító ajánlatban jelzett határidőben, úgy a megváltozott kockázati körülményekkel összefüggésben bekövetkezett káreseményekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

Amennyiben a szerződő a biztosító módosító javaslatát elfogadja, de a biztosítási díjat (pótdíjat) nem fizeti meg a biztosító által megküldött módosító javaslatban feltüntetett határidőben, úgy a biztosító kockázatviselése – eltérően a Ptk 6:445. § (1) bekezdésben foglaltaktól- a megváltozott kockázati körülményekkel összefüggésben bekövetkezett káresemények tekintetében a pótdíj biztosítóhoz való beérkezését követő nap 00.00 órakor kezdődik.

X.2. A szerződés megszűnése a díjfizetés elmaradása esetén (IV.3.)

Jelen feltétel IV.3. pontja alapján – a Ptk. 6:449. §-ban foglaltaktól eltérően, a díjfizetés elmaradása esetén a biztosítási szerződés – a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével szűnik meg. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettség utolsó napjával szűnik meg. A biztosító jogosult továbbá a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevétele határidejét meghosszabbítani. A bírósági út igénybevétele esetén biztosítási időszakra számított és nem teljesített díj esedékessé válik. A biztosító díjfizetési késedelem esetén a díj teljesítésére biztosított külön póthatáridő kitűzésére nem köteles.

X.3. A Biztosító mentesülése a kármegelőzési kötelezettség szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése esetén (VI.1.)

Eltérően a Ptk. 6:463. § (1) bekezdésében foglaltaktól, a szerződő/biztosított köteles minden tőle elvárhatóat megtenni a kármegelőzés érdekében. Amennyiben a szerződő/biztosított a tőle elvárható kármegelőzési kötelezettségeinek súlyosan gondatlanul vagy szándékosan nem tesz eleget és ezen

körülmény közrehat a biztosítási esemény bekövetkeztében, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

X.4. A Biztosító mentesülése a kárenyhítési kötelezettség szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése esetén (VIII.1.1.)

Eltérően a Ptk. 6:463. § (1) bekezdésében foglaltaktól, a szerződő/biztosított köteles minden tőle elvárhatót megtenni a kárenyhítés érdekében. Amennyiben a szerződő/biztosított a tőle elvárható kárenyhítési kötelezettségeinek súlyosan gondatlanul vagy szándékosan nem tesz eleget és ezen körülmény közrehat a biztosítási eseményből eredő károk növekedéséhez, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

XI. VEGYES RENDELKEZÉSEK

A jelen feltételekben nem részletezett kérdésekben a Generali Biztosító Zrt. Általános vagyonbiztosítási feltételeinek,- (ÁVF) rendelkezései, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezésekben foglaltak a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Abban az esetben, amennyiben az ÁVF és a jelen különös feltétel szabályai eltérnek egymástól, úgy jelen feltétel rendelkezései az irányadók. Amennyiben az ÁVF vagy a különös feltétel szabályaitól eltér bármely szerződés részévé való záradék rendelkezése, úgy az adott szerződés tekintetében a záradék szabályai az irányadók.

XII. 2014. MÁRCIUS 15. ELŐTT TETT BIZTOSÍTÁSI AJÁNLAT ALAPJÁN LÉTREJÖTT SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

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

G42. KOCKÁZATVISELÉS KITERJESZTÉSE MOZGATHATÓ ÉS ÖNJÁRÓ GÉPEKRE, BEREDEZÉSEKRE

A Géptörés biztosítás különös feltételei III. fejezetének kiegészítéseként felek megállapodnak abban, hogy a biztosítás kockázatviselési helyének a kötvényben megnevezett mindenkori munkahelyek számítanak. A saját tengelyen történő mozgatásnál és azoknak a gépeknek és berendezéseknek mozgatása esetén, amelyek járműre vannak erősítve, a biztosítási védelem Magyarország területén érvényes.

Eltérően a Géptörés biztosítás különös feltételei V.5.6 pontjától, a kötvényben megjelölt gépekre vonatkozó kockázatviselés kiterjed az ütközés, kisiklás, lezuhanás, föld- és boltozatbeomlás, munkagödör-, híd- és vasúti pályaomlás, víz- és hordalékbetörés, földcsúlyedés, földcsuszamlás, sziklaomlás, jégverés, árvíz, lavina, kőomlás és eláradás okozta károokra.

Ez a kockázatkiterjesztés azonban nem vonatkozik a föld alatt működő gépekre. Önjáró gépek esetén, melyeknek mozgatásához külön szállítójármű szükséges, a telephelyek és a munkahelyek közötti mozgatás ideje alatt – beleértve a be- és kirakodást – nem áll fenn biztosítási védelem.

G45. ELŐGONDOSKODÁSI BIZTOSÍTÁS

Az ajánlaton rögzített előgondoskodási biztosítási összeg alapján a biztosító szolgáltatást nyújt a szerződésben tételesen nem biztosított olyan – egyébként jelen feltétel alapján biztosítható – vagyontárgyakra is, amelyek a szerződéskötést követően, de a biztosítási eseményt megelőző 6 hónapon belül utólag kerültek beszerzésre. Az előgondoskodási biztosítási összeg erejéig a biztosított mentesül az esetleges alulbiztosítás hátrányos jogkövetkezményei alól.

Az előgondoskodási biztosítási összeg kár esetén a kár napjáig a biztosítási szerződésbe fel nem vett az előző bekezdésben felsorolt gépekre, valamint valamennyi alulbiztosított tételre osztandó fel.

Amennyiben biztosítási esemény bekövetkezésére tekintettel a szerződésben külön nem biztosított vagy alulbiztosított gépre vagy berendezésre szolgáltatás kifizetése az előgondoskodás biztosítási összegének terhére történt, akkor ezzel egyidejűleg a biztosítási esemény napjától kezdődően a meglévő szerződésben új tételként biztosítani kell az adott gépet, illetve alulbiztosítás esetén a biztosítási összegeket a tényleges biztosítási összegnek megfelelően meg kell emelni és a szerződő az arányosan megemelkedett díjat köteles megfizetni.

G67. MENTÉSI KÖLTSÉGEK

A Géptörés biztosítás különös feltételei V. fejezetének kiegészítéseként, felek megállapodnak, hogy a biztosítási fedezet a biztosítási szerződésben megnevezett vagyontárgyakra vonatkozóan, a biztosítási szerződésben vállalt biztosítási összeg erejéig, első kockázatra, a mentési költségekre is kiterjed.

A mentési költségek azok a költségek, melyeket a biztosítási esemény során arra kell fordítani, hogy a sérült, biztosított vagyontárgyak olyan helyzetbe kerüljenek, amelyben lehetővé válik a megjavításuk.

Az első kockázatra megállapított biztosítási összeg a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa, egy biztosítási időszakon belül egyszer áll rendelkezésre. A biztosító az alulbiztosítás tényét nem vizsgálja.

G71. ALAPZATOK

A Géptörés biztosítás különös feltételei II. fejezet kiegészítéseképpen a felek megállapodnak, hogy a biztosítási fedezet a kötvényben megjelölt vagyontárgyak alapzataira is kiterjed.

G73. KARBANTARTÁSI SZERZŐDÉS

A szerződő tájékoztatja a biztosítót, hogy a biztosított vagyontárgyra karbantartási szerződést kötött a gép, berendezés gyártójával vagy szállítójával.

A karbantartási szerződés felbontása veszélynövekedést jelent, ezért a biztosítónak haladéktalanul jelenteni kell.

G77. BELSŐ EREDETŰ KÁRESEMÉNYEK KIZÁRÁSA:

A felek megállapodnak abban, hogy a Géptörés biztosítás különös feltételei I.1.3 (tervezési, számítási, öntési, anyag- és gyártási hiba) valamint I.1.8 (mérő-, szabályozó- és biztonsági berendezések meghibásodása) pontjaiban meghatározott események miatt bekövetkező károkat kizárják a biztosítási fedezetből.

G78. BIZTOSÍTÁS AVULT ÉRTÉKEN

A vagyontárgy biztosítási összegének meghatározása avult (valóságos) értéken történt. Avult (valóságos) érték a fizikai és technológiai avulás mértékével csökkentett új érték. A beszerzési költségekből engedmények (pl. mennyiségi engedmény, akcióár) nem vonhatóak le.

Géptörés biztosítás különös feltételei V.3.2.2. értelmében, az avult értéken biztosított berendezések esetén a biztosított károsodott vagyontárgy korábbi, üzemképes állapotba való helyreállítása esetén a káresemény bekövetkezésekor érvényes – V.3.2.1. pontban meghatározott – javítási költséget a károsodott vagyontárgy káridőponti avult (valóságos) értékének és káridőponti újértékének arányában téríti meg a biztosító.

G79. NAGYÉRTÉKŰ, SPECIÁLIS BERENDEZÉSEK JAVÍTÁSA

Amennyiben a javítást a biztosított/szerződő maga végzi a felmerülő tényleges, igazolt javítási költségeket (mint például számlával igazolt anyagok, bérek, egyéb költségek javításra eső arányos része) a biztosító megtéríti, amennyiben a javítás Magyarország területén történt.

Amennyiben a javítást a biztosított/szerződő külföldön végzi, úgy megállapodás született arról, hogy azok a külföldi kockázatviselésből adódó szállítással, alkatrészellátással, utazással stb. kapcsolatos többletköltségek, amelyeket egy biztosítási esemény elhárítására kell fordítani, eltérő megállapodás hiányában 1 000 000 Ft összegig első kockázatra biztosítottak

Amennyiben a javítást külföldi szerviz, vagy Magyarország területén működő, és telephellyel rendelkező szerviz a javítást külföldön végzi, úgy megállapodás született arról, hogy azok a külföldi javítás miatt felmerülő szállítással, alkatrészellátással stb. kapcsolatos többletköltségek, amelyeket egy biztosítási esemény elhárítására kell fordítani, eltérő megállapodás hiányában 1 000 000 Ft összegig első kockázatra biztosítottak. **Az első kockázatra megállapított biztosítási összeg a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa, egy biztosítási időszakon belül egyszer áll rendelkezésre.** A biztosító az alulbiztosítás tényét nem vizsgálja.

A szerelőszemélyzet elszámolható költségei:

- napidíj és a napi járulékos költségek (szállás, ellátás) összege maximum átlagosan napi 40.000 Ft/fő
- az elszámolható utazási költség: számla ellenében 100.000 Ft/fő, átalány esetén 50.000 Ft/fő

Egy káresemény során ezeken a jogcímeken (utazási költség, szállás, ellátás) összesen a szerelt berendezés biztosítási összegének 10%-a de maximum 500.000 Ft számolható el.

Mezőgazdasági vállalkozások felelősségbiztosítási feltételei (MVFF)

ÁLTALÁNOS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK (ÁFSZ)

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételek (ÁFSZ) a Generali Biztosító Zrt.-vel Agrárőr mezőgazdasági vállalkozói vagyonszolgáltatáshoz kiegészítő biztosításként kötött mezőgazdasági 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 feltétel kapcsolódnak, melyek együttesen az általános szerződési feltételek. Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ), a Különös feltételekben és a Külön feltételben nem szabályozott kérdésekben az Általános vagyonszolgáltatási feltételek (ÁVF) és a Mezőgazdasági vállalkozások vagyonszolgáltatási feltételeinek (MVVF) Általános rendelkezései (I. fejezet) 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 szerint - meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő által megfizetett biztosítási díj ellenében.

I. Biztosított

- I.1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettség 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, mezőgazdasági őstermelő), aki a hatályos magyar jogszabályok szerint mezőgazdasági és/vagy állattartó 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 károkozó magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll, függetlenül attól, hogy több károsult lép fel kártérítési igényrel.

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.
- 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.
 - Személyi sérüléssel károsítottak 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 személyi sérüléses kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
 - c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak a VI. 1.1. pontban foglaltak szerint bejelentette;
 - d) személyi sérüléssel károsított 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 időszakra 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. A szerződő nem jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékre emelni (fedezetfeltöltés). A biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

-
- 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. A biztosítási díj fizetésének gyakoriságára, esedékességére, a biztosítási díj módosítására, a biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményeire vonatkozó rendelkezéseket az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) VI. fejezete és a Mezőgazdasági vállalkozások vagyonbiztosítási feltételei (MVVF) I. fejezete tartalmazza.
- V.2. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.

A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat. A biztosítási díj számításának alapja a biztosítási ajánlaton kerül feltüntetésre. A biztosítási díjat befolyásoló további tényezők különösen a biztosítási összeg, a vállalt önrészesedés mértéke, a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja, a kockázat felmérése során a szerződő által közölt egyéb adatok (pl. kárelőzmény).

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.

- 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 biztosítottit illetve károsultit adataikat 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
- a) kártérítés címén a károsultat ért mindazon kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így
- dologi és személyi sérüléssel károsultaknál a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést; valamint a károsultat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket;
 - személyi sérüléssel károsultok esetén az elmaradt vagyoni előnyt.
- b) a biztosítottat terhelő sérelemdíjat, feltéve, hogy
- a személyiségi jog megsértése olyan - jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont - személyi sérüléssel 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 képviselőt ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagy összegszerűségének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyá-

sával 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 téríti 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 képviselési 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 képviselétől 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 egyenlített ki.

VI.4. Önrészesedés

A biztosítási szerződésben (biztosítási ajánlaton) feltüntetésre kerülő, abszolút összegben és százalékban meghatározott mértékű önrészesedés a biztosítási szolgáltatás azon része, amelyet a biztosított minden biztosítási esemény kapcsán ön maga 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 alapján képező magatartással okoz;
- h) a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), a szerződőt, illetve a biztosítottat érintő bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviseleti költségeit;
- i) dologi károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
- j) 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;
- k) 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;
- l) a más felelősségbiztosítás alapján megtérülő kárigényeket;
- m) 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;
- n) lassú, folyamatos állagromlással okozott dologi károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
- o) 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.
- p) reklámtévékenységgel 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.
- r) legionárius vagy szilikózis megbetegedéssel, akusztikus sokkal összefüggésben támasztott kártérítési igényeket, a penészesedés és gombásodás által okozott kárt, továbbá azt a kárt, amely azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából ered.

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, 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 mezőgazdasági tevékenységre, állattartásra, állatvédelemre, állategészségügyre vonatkozó jogszabályoktól, műszaki előírásoktól való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségszegéssel okozta a kárt;
- c) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- d) a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés) vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét.

- 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 biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

X. Egyéb rendelkezések

A Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezések

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. A fedezetfeltöltés jogának kizárása

Jelen feltétel IV.1.2. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

X.2. 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.3. 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.

MEZŐGAZDASÁGI ÉS ÁLLATTARTÓI TEVÉKENYSÉG FELELŐSSÉGBIZOSÍTÁSÁNAK 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, mezőgazdasági és/vagy állattartói tevékenység folytatójaként olyan
- 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.
- I.2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
- I.2.1. mezőgazdasági tevékenység: mezőgazdasági termékek termelése, tenyésztése vagy termesztése, ideértve a betakarítást, a fejtést, az állattenyésztést és a mezőgazdasági célból történő állattartást, valamint a földterületek jó mezőgazdasági és környezeti állapotának fenntartását;
- I.2.2. állattartói tevékenység: az állat, illetve állatállomány életfeltételeinek kialakítására, gondozására, felügyeletére, illetve tenyésztésére irányuló tevékenység;
- I.2.3. szolgáltatói tevékenységen kívül okozott kárnak csak az minősül, ha
- a biztosított a mezőgazdasági és/vagy állattartói tevékenység folytatása (az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése) során, illetve azzal összefüggésben olyan személynek okoz kárt, akivel a mezőgazdasági és/vagy állattartói tevékenységgel kapcsolatban nincs szerződéses jogviszonyban és aki egyebekben sem igénybevevője a biztosított által nyújtott szolgáltatásnak;
 - a biztosított a mezőgazdasági és/vagy állattartói tevékenység folytatása (az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése) során, illetve azzal összefüggésben vele szerződéses kapcsolatban álló személynek olyan kárt okoz, amely a szerződéses kötelezettség teljesítésétől függetlenül következik be;
 - a biztosított, a mezőgazdasági és/vagy állattartói tevékenység folytatójaként ezen vállalkozás ingatlanainak fenntartója és üzemben tartója minőségében okoz kárt.
- Ingatlan alatt értendő jelen feltétel alapján a földterület, illetve mindaz, ami vele tartósan egyesítve van, ideértve az épületeket – ezen belül az épületberendezési és épületgépészeti (felvonók, fűtő-, elektromos-, víz-, gáz-berendezések) 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). Nem minősülnek szolgáltatói tevékenységen kívül okozott kárnak az ingatlan tulajdonosának, bérbeadójának, bérelőjének, üzemeltetőjének egymásnak szerződésszegéssel okozott kárai.
- I.2.4. személyi sérülés és 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.
-

II. Kizárások a kockázatviselés köréből

- II.1. Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás**
- a) a biztosítottat, mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettségeket;
 - b) a mezőgazdasági felhasználási célú vegyszerek (növényvédelmi célú felhasználásra engedélyezett vegyszerek, rovarirtó célú felhasználásra engedélyezett vegyszerek, gyomirtó szerek, termésnövelő és/vagy érésgyorsító anyagok stb.) felhasználásával, tárolásával összefüggő kárigényeket;
 - c) a környezetveszélyeztető tevékenységgel okozott károkat és a környezeti elemekben okozott károkat;
 - d) méhek csípésével összefüggésben keletkező bármilyen jellegű káreseményeket,
 - e) állatról állatra, vagy állatról emberre terjedő kórokozók vagy paraziták okozta betegségekre visszavezethető károkat;
 - f) azokat a károkat, melyek élő állat fokozott idegrendszeri működésére visszavezethetően, vizuális, hang vagy egyéb hatásokra adott fokozott ingerválaszként jelentkeztek;
 - g) az állattartással együttjáró, de a nem megfelelő állattartási körülményekre visszavezethető károkat (pl. trágya miatti szaghatás, állatok keltette zaj);
 - h) állati erővel vontatott járművek közúti közlekedés során okozott kárait;
 - i) versenyek, versenyszerű sportrendezvények, bérlovagoltatás, bérfogatolás során okozott károkat;
 - j) az állat tulajdonosának (bérlőjének), lovasának, valamint az állat tartásával, gondozásával megbízott személynek okozott károkat;
 - k) vadállatok, egzotikus állatok (pl. kígyófélek, mérges pókok, skorpiók, majmok stb.), pitbull terrier, staffordshire terrier, tosa-inu, rottweiler fajtájú ebek, valamint ezek egyedeinek egymással való pároztatásából, továbbá más egyeddel való keresztezéséből származó keverékek, valamint jogszabály alapján veszélyesnek nyilvánított ebek által okozott károkat;
 - l) tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
 - m) vadászati, vadgazdálkodási, erdőgazdálkodási tevékenységgel, illetve lőfegyver használatával okozott károkat.
- II.2. Csak az erre vonatkozó külön feltétel alkalmazásával terjed ki a biztosítási védelem szolgáltatói tevékenységgel okozott (azaz a biztosított szerződéses partnerének és a biztosított által nyújtott szolgáltatás igénybevevőjének okozott) károkra.**
- II.3.** Jelen feltétel értelmében környezetveszélyeztetésnek minősül az a tevékenység vagy mulasztás, amely környezetkárosodást idéz elő. A környezetkárosodás a környezetnek vagy valamely elemének (pl. föld, levegő, víz, élővilág) olyan mértékű változása, szennyezettsége, illetve valamely eleme igénybevételeként olyan mértéke, amelynek eredményeképpen annak természetes vagy korábbi állapota (minősége) csak beavatkozással vagy egyáltalán nem állítható helyre, illetőleg az élővilágot kedvezőtlenül érinti.

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 - munkaeő-kölcsönzés során a kölcsönzött munkaeő munkabalesete miatt és címén a biztosítottnal (kölcsönveő vagy kölcsönbeadó munkáltatóval) szemben támasztott kártérítési és sérelemdíj fizetési követelésekre.
- I.3. Fedezetet nyújt a biztosítás a biztosítottnal munkaviszonyban vagy munkaeő-kölcsönzés alapján létrejött foglalkoztatási jogviszonyban álló személyek munkabalesete miatt a biztosítottnal 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, így a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha

- a) a baleset ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételtten;
- 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.

MEZŐGAZDASÁGI FELHASZNÁLÁSI CÉLÚ VEGYSZEREK FELHASZNÁLÁSA FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁNAK KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

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

I. 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 mezőgazdasági felhasználású célú vegyszerek (növényvédelmi célú felhasználásra engedélyezett

vegyszerek, rovarirtó célú felhasználásra engedélyezett vegyszerek, gyomirtó szerek, termésnövelő és/vagy érésgyorsító anyagok stb.) felhasználásával és tárolásával összefüggésben okozott olyan

- a) személyi sérüléssel és dologi károk megtérítése alól, amelyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
- b) 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. **A biztosítás az I.1. pontban foglaltak szerint kizárólag abban az esetben fedezi a kárt, amennyiben a biztosított a növényvédelmi munkát, vegyszerfelhasználást saját növényvédő és/vagy egyéb gépével, eszközével, az általa művelt területen végzi.**

II. Kizárások a kockázatviselés köréből

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás

- a) a biztosítottat, mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettségeket, továbbá a biztosított által igénybevett közreműködő személynek (alvállalkozójának, megbízottjának) okozott károkat;
- b) a környezeti elemekben (pl. talajban, felszíni és felszín alatti vizekben) okozott károkat, kivéve a növényi kultúrákban, ültetvényekben, egyéb haszon- és vadállatokban okozott károkat;
- c) azokat a károkat, melyek vegyszerek jogszabályi előírásoktól eltérő felhasználására, tárolására vezethetők vissza;
- d) azokat a károkat, amelyek a károsodást megelőző vagy korábbi években végzett vegyszerhasználat következményei;
- e) légi járművek alkalmazásával végzett mezőgazdasági tevékenységgel (légi permetezés, műtrágyázás stb.) összefüggésben okozott károkat;
- f) méhek megbetegedésével, illetve pusztulásával összefüggő károkat.

III. Biztosítási összeg, önrészesedés

A biztosító a kárt a biztosítási összegen belül, a biztosítási ajánlaton feltüntetett szublimit erejéig fedezi. A biztosítottat minden káresemény kapcsán, a biztosítási ajánlaton feltüntetett – erre a kockázatra meghatározott – önrészesedés terheli.

KÖRNYEZETSZENNYEZÉSI 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. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat, mezőgazdasági és/vagy állattartói tevékenység folytatójaként olyan környezetveszélyeztető tevékenységgel (mulasztással) okozott
- dologi és személyi sérüléssel 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 igénybevételének olyan mértéke, amelynek eredményeképpen annak természetes vagy korábbi állapota (minősége) csak beavatkozással vagy egyáltalán nem állítható helyre, illetőleg az élővilágot kedvezőtlenül érinti.
 - b) személyi sérüléses 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

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás

- a) mezőgazdasági felhasználási célú vegyszerek (növényvédelmi célú felhasználásra engedélyezett vegyszerek, rovarirtó célú felhasználásra engedélyezett vegyszerek, gyomirtó szerek, termélnövelő és/vagy érésgyorsító anyagok stb.) felhasználásával, tárolásával összefüggő kárigényeket;
- b) a környezeti elemekben okozott károkat;
- c) magukban a környezetkárosodást előidéző dolgokban keletkezett kárt;
- d) a lassú, folyamatos vagy rendszeresen ismétlődő, továbbá a nem hirtelen és előreláthatatlanul bekövetkezett károkat.

III. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól

Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, 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.

KÖRNYEZETI ELEMekben OKOZOTT KÁROK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁNAK KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

Jelen különös feltétel csak a Környezetszennyezési felelősségbiztosítással együtt köthető és alkalmazható.

I. Biztosítási esemény

- I.1. Az ÁFSZ II. fejezetétől eltérően a biztosítási esemény olyan, a környezeti elemekben okozott károsodás miatti fizetési kötelezettség, amely a biztosítottat közigazgatási jogi felelősség alapján terheli, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – biztosítási díj fizetése ellenében – jelen feltételben meghatározottak szerint mentesíti.
- I.2. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak minősül minden olyan környezetkárosodás, amely ugyanazon okra vezethető vissza. Amennyiben a sorozatkárnak minősülő környezetkárosodások több biztosítási időszakot érintenek, akkor a biztosítási esemény az első károsodás időpontjában következik be, és a biztosítási összeg ezen időpont szerint állapítandó meg.

II. Kockázatviselés tárgya

- II.1. Jelen különös feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat, mezőgazdasági és/vagy állattartói tevékenység folytatójaként okozott környezetkárosodás bekövetkezése

esetén, olyan helyreállítási (intézkedési) költségek viselése alól, amelyért a biztosított a környezet védelmének általános szabályairól szóló mindenkor hatályos jogszabály szerint közigazgatási jogi felelősséggel tartozik.

Jelen feltétel alkalmazásában

- környezet: a környezeti elemek, azok rendszerei, folyamatai, szerkezete;
- környezeti elem: a föld, a levegő, a víz, az élővilág, valamint az ember által létrehozott épített (mesterséges) környezet, továbbá ezek összetevői;
- környezetkárosodás: a természetes környezetben, illetve valamely környezeti elemben közvetlenül vagy közvetve bekövetkező, mérhető, jelentős kedvezőtlen változás, illetve valamely környezeti elem által nyújtott szolgáltatás közvetlen vagy közvetett, mérhető, jelentős romlása;
- helyreállítási intézkedés: olyan kárelhárítási, illetve kármentesítési tevékenység vagy intézkedés, amely a környezetkárosodás enyhítésére, az eredeti állapot vagy ahhoz közeli állapot helyreállítására, valamint a környezeti elem által nyújtott szolgáltatás helyreállítására vagy azzal egyenértékű szolgáltatás biztosítására irányul;
- helyreállítási költség: minden olyan költség, amely környezetkárosodás esetén az eredeti állapot helyreállításához szükséges;
- eredeti állapot: a környezetkárosodás bekövetkezésének időpontjában a környezetnek vagy valamely elemének és az általa nyújtott szolgáltatásoknak a rendelkezésre álló legjobb információ alapján meghatározható állapota, mely akkor állt volna fenn, ha a károsodás nem következik be;
- közigazgatási jogi felelősség: környezetvédelmi jogszabályok alapján fennálló jogi felelősség, amely alapján a környezethasználó környezetkárosodás vagy környezetveszélyeztetés esetén köteles a környezet védelméről szóló mindenkor hatályos jogszabály szerinti intézkedéseket megtenni, illetve ezek költségét viselni.

II.2. A biztosítási védelem kizárólag abban az esetben terjed ki a károk és költségek megtérítésére, amennyiben a környezetkárosodás bekövetkezése előre láthatatlan, véletlen, váratlan, a normális üzemi folyamattól eltérő eseményre (továbbiakban: üzemzavar) volt visszavezethető.

II.3. Jelen feltétel alapján a biztosítás az alábbi környezeti elemekben bekövetkezett környezetkárosodások esetén fedezi a helyreállítási költségeket:

- védett fajokban, természetes élőhelyekben,
- felszíni vizekben, azok készleteiben, minőségében, mennyiségében, a felszíni vizek medrében és partjában, a víztartó képződményekben és azok fedőrétegeiben, valamint a vízzel kapcsolatosan – jogszabályban vagy hatósági határozatban – kijelölt megkülönböztetett védelem alatt álló (védett) területekben,
- talajban, a talaj termőképességében, szerkezetében, víz- és levegőháztartásában, valamint élővilágában.

II.4. Fedezetet nyújt a biztosítás a jelen feltétel szerinti helyreállítási költségekre, függetlenül attól, hogy

- a helyreállítási költségek a biztosítottnál merülnek fel (mert önkéntesen vagy hatósági kötelezésre intézkedik a helyreállítás iránt) vagy
- a helyreállítási költségek harmadik személynél merültek fel és a biztosítóval szemben e költségek viselése érdekében megtérítési igénygel lép fel.

III. Kártérítés és költségek térítése

III.1. Az ÁFSZ VI.2. pontjától eltérően a biztosító – a biztosítási összeg erejéig – megtéríti

- a) az elsődleges helyreállítási intézkedés költségeit, azaz mindazon intézkedések költségeit, amelyek környezetkárosodás esetén a környezet vagy valamely környezeti elem, illetve a környezeti elem által nyújtott szolgáltatás eredeti állapotának vagy ahhoz közeli állapotának helyreállításához szükségesek.
- b) a kiegészítő helyreállítási intézkedés költségeit, azaz amennyiben az elsődleges helyreállítási intézkedés nem vezet eredményre, akkor kiegészítő helyreállítási intézkedés költségeként:
 - a károsodott környezeti elem pótlásának költségét erre alkalmas környezeti elemmel, illetve a környezeti elem által nyújtott szolgáltatás pótlásának költségét erre alkalmas környezeti elem által nyújtott szolgáltatással,
 - ha az előző pontban meghatározott pótlás sem vezet eredményre, a környezeti elem vagy a környezeti elem által nyújtott szolgáltatás pótlásának költségét – a károsodott környezeti elem vagy szolgáltatás becsült költségével megegyező – erre alkalmas környezeti elemmel vagy környezeti elem által nyújtott szolgáltatással.
- c) a kompenzációs helyreállítási költségeket, azaz mindazon intézkedés költségét a helyreállítási intézkedések befejezéséig, amelyek a károsodott környezeti elem vagy a környezeti elem által nyújtott szolgáltatás hiánya ideiglenes pótlásához szükséges.

- d) a környezetkárosodás tényének, mértékének megállapítására, megszüntetésének módja és költsége meghatározására – a biztosító jóváhagyásával – felkért szakértő költségét,
 - e) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított ellen indított bírósági, hatósági eljárás költségeit, feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.
- III.2. A III.1. pont szerinti költségeket a biztosítás kizárólag abban az esetben fedezi,
- amennyiben a környezetkárosodás megszüntetéséhez indokoltan és szükségszerűen merülnek fel és a biztosító előzetesen írásban vállalta a költségek térítését vagy
 - amennyiben és amilyen mértékben (összegben) jogszabály, bírósági vagy más hatósági határozat kötelezi a biztosítottat a költségek térítésére.

IV. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya

- IV.1. Az ÁFSZ III.1. pontjától eltérően a biztosítási védelem a Magyarország területén történt üzemzavar miatt, Magyarország területén bekövetkezett és érvényesített károokra terjed ki.
- IV.2. Az ÁFSZ III. 2. pontjától eltérően a biztosítási védelem a biztosítási szerződés hatálya alatt történt üzemzavar miatt, legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett környezetkárosodásokra terjed ki.

V. Kizárások a kockázatviselés köréből

Az ÁFSZ VII. fejezetében felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás

- a) a környezetkárosodást, amennyiben a környezetkárosító tevékenységet harmadik személy folytatta és a biztosított, mint a környezetkárosító magatartással érintett ingatlan tulajdonosa, birtokosa tartozik felelősséggel;
- b) a biztosított székhelye, telephelye szerinti ingatlan, valamint a biztosított tulajdonában, vagy bármilyen jogcímen a birtokában, használatában lévő (vagy birtokában, használatában volt) ingatlan környezeti kárait;
- c) a tevékenység, illetve a létesítmény elhagyásához kötődő környezetvédelmi kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos költségeket, kivéve, ha üzemzavarra visszavezethető környezetkárosodások mentesítési költségei;
- d) azokat a környezetkárosodásokat, melyek a biztosított tevékenység és létesítmény „normális” üzemi folyamatának elkerülhetetlen, szükségszerű velejárói;
- e) kötelező érvényű előírásban szereplő határértékeket meg nem haladó környezetkárosodásokat, valamint a biztosított számára hatóságilag engedélyezett kibocsátásokat, környezetkárosodásokat;
- f) ha a biztosított által folytatott tevékenység, létesítmény üzemeltetése során használt termék vagy technológia a környezetkárosodás időpontjában a tudomány és technika állása szerint nem minősült nagy valószínűséggel környezeti kárt okozónak;
- g) azokat a környezetkárosodásokat, melyek a biztosított tevékenység folytatására vagy létesítmény üzemeltetésére vonatkozó jogszabályok, egyéb szakmai szabályok és engedélyek szándékos megszegésére vezethetők vissza;
- h) azokat a környezetkárosodásokat, melyek azbesztre, ólomra, azbeszt vagy ólom tartalmú anyagokra és termékekre, géntechnológiai munkákra, géntechnológiailag módosított szervezetekre vagy termékekre vezethetők vissza;
- i) hulladéklerakók, katonai létesítmények, föld alatti tárolók és vezetékek tervezésével, létesítésével, üzemeltetésével összefüggésben felmerülő, valamint hulladék engedély nélküli vagy egyébként jogszerűtlen tárolásával kapcsolatos környezetkárosodásokat;
- j) gépjárművek, vízi és légi járművek, vasúti járművek üzemeltetésével összefüggésben felmerülő, illetve ezen járművek által szállított áruk által okozott, valamint a járművekre való fel- vagy azokról történő lerakodásból származó környezetkárosodásokat;
- k) hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló sugárzásból eredő vagy elektromágneses mező által okozott környezetkárosodásokat;
- l) a felszín alatti vizekben keletkezett károkat, valamint a felszín alatti vizek folyásának, a vízrétegek megváltoztatásával összefüggésben keletkezett károkat;
- m) a biztosított által birtokolt, tartott vagy értékesített állatok betegségeivel összefüggésben álló környezetkárosodásokat;
- n) a környezeti elemekben bekövetkezett olyan esztétikai károkat, melyek nem eredményezik a környezeti elem által nyújtott szolgáltatás mérhető, jelentős romlását;
- o) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéd megbízási díját és költségeit.

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

MG 1177 SZ. KÜLÖN FELTÉTEL FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÓI TEVÉKENYSÉGGEL OKOZOTT KÁROKRA

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. Jelen külön feltétel alapján megkötött felelősségbiztosítási szerződés keretében a biztosító – a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – mentesíti a biztosítottat, mezőgazdasági és/vagy állattartói tevékenység folytatójaként 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.
2. **Az Általános felelősségbiztosítási szerződési feltételekben (ÁFSZ) felsorolt eseteken kívül nem fedezi a biztosítás**
 - a) a környezetveszélyeztető tevékenységgel okozott dologi és személysérüléses károkat és a környezeti elemekben okozott károkat;
 - b) mezőgazdasági felhasználási célú vegyszerek (növényvédelmi célú felhasználásra engedélyezett vegyszerek, rovarirtó célú felhasználásra engedélyezett vegyszerek, gyomirtó szerek, terménynövelő és/vagy érésgyorsító anyagok stb.) felhasználásával, tárolásával összefüggő kárigényeket;
 - c) a biztosítottat mint munkáltatót a Munka Törvénykönyve alapján terhelő kártérítési kötelezettségeket, továbbá a biztosított által igénybevett közreműködő személynek (alvállalkozójának, megbízottjának) okozott károkat;
 - d) 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);
 - e) a biztosított birtokában lévő (a biztosított által bérelt, haszonbérelt, haszonkölcsönzött, letétként kezelt, megőrzésre átvett stb.) tárgyakban keletkezett károkat;
 - f) a tisztítással eltávolítható szennyeződési károkat;
 - g) a biztosítási esemény következtében a termelés vagy szolgáltatás leállásból eredő károkat;
 - h) tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
 - i) a biztosítottat, mint ingatlan, gépek, műszaki eszközök, egyéb használati tárgyak bérbeadóját, ingatlanok bérletjének terhelő kártérítési kötelezettségeket.

-
3. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából
- a) személyi sérüléssel 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.
 - b) szolgáltatás igénybevevője az is, aki úgy veszi igénybe a biztosított szolgáltatását, hogy vele nem áll szerződéses kapcsolatban.

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888.

Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250

www.generali.hu