

GB392 JELŰ GROUPAMA KOMPLEX KISHAJÓ BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

A biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

Az általános és a különös biztosítási feltételek együttesen alkotják az általános szerződési feltételeket.

A Groupama Komplex Kishajó Biztosítási Feltételei azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Groupama Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) Komplex Kishajó szerződéseire és az azokhoz kötött kiegészítő biztosításra alkalmazni kell. **A különös biztosítási feltételekben nem szabályozottakra az általános biztosítási feltételek, míg a különös biztosítási feltételeknek az általános biztosítási feltételtől eltérő rendelkezése esetén a különös biztosítási feltételek rendelkezése az irányadó.**

Az általános és különös biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók.

Az ajánlat, a kapcsolódó nyilatkozatok, a kötvény és a jelen biztosítási feltételek és ügyféltájékoztató a felek közti megállapodás minden feltételét tartalmazzák, így a korábbi megállapodások, nyilatkozatok hatályukat veszítik, és nem képezik jelen szerződés részét.

I. GROUPAMA KOMPLEX KISHAJÓ ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

A jelen biztosítási feltételek szerint létrejött szerződés alapján, hajó casco fedezet választása esetén a biztosító önrészesedés levonása mellett biztosítási szolgáltatást nyújt a biztosított járműben, valamint annak kockázatba vont alkatrészeiben és tartozékaiban – az ajánlaton megjelölt kockázatviselési területen – törés, megfeneklés, zátonyra futás vagy légi jármű által okozott vagyoni kárra, továbbá külön díj megfizetése ellenében a biztosított jármű utasainak a személysérüléses baleseti kárára.

Felelősségbiztosítási fedezet választása esetén a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a szerződésben rögzített mértékben megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosított a jelen szerződési feltételekben foglaltak szerint okozott, feltéve, hogy azokért, mint károkozó a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

1. A szerződés alanyai

1.1. Biztosító

Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság.

1.2. Szerződő

A jelen feltételek szerint szerződő az a személy, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg.

1.3. Biztosított

Biztosított a jármű tulajdonosa, vagy a hivatalos nyilvántartásba bejegyzett üzembentartója.

Balesetbiztosítás szempontjából biztosított a járműnek az ajánlaton megjelölt számú utasa. A balesetbiztosítás tekintetében nem biztosított a járművet eltulajdonító, vagy azt önkényesen elvevő, valamint az általa szállított

személy. A jármű elrablása esetén a járművet jogszerűen használó, és annak átadására kényszerített személyek biztosítottak minősülnek.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. **A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.**

1.4. Kedvezményezett

Balesetbiztosítás esetében kedvezményezett a biztosított által az ajánlattétel során a balesetbiztosítási szolgáltatásra kedvezményezettnek jelölt személy. Amennyiben a biztosított nem jelöl kedvezményezettet, a balesetbiztosítási szolgáltatás vonatkozásában kedvezményezett a biztosított, illetve halála esetén a biztosított örököse(i).

2. Biztosított vagyontárgyak

Biztosított vagyontárgynak minősül a jármű, annak teljes felszerelésével és berendezésével együtt, melyhez a teljes hajtómű, a tartalékmotor, a mentőcsónak(ok), a tartozékok is hozzátartoznak. A nem a jármű részét képező tartozékokat, berendezési és felszerelési tárgyakat az ajánlaton tételesen fel kell sorolni. Ezen tárgyak esetén a biztosító kártérítése legfeljebb 500 000 Ft-ig terjed.

Jelen biztosítási feltételek szerint jármű a hajólevéllel rendelkező vitorlás kishajó, a kis géphajó, a gép nélküli kishajó, valamint a motorcsónak. Külön megállapodás keretében biztosítható a vitorlás csónak.

Fogalmi meghatározások:

- Kis géphajó:** Minden saját gépi berendezéssel hajtott hajó, kivéve azokat a hajókat, amelyeknél a motort csak korlátozott mértékű helyváltatásra, illetve vontatáskor vagy tolásakor a műveletképesség növelésére használják és az orrsudár nélkül mért hossza a 20 m-t el nem éri, kivéve a kishajónak nem tekinthető hajók vontatására, tolására vagy mellévelt alakzatban való továbbítására épített vagy felszerelt hajót, továbbá kivéve azt a hajót, amelyen 12 főnél több utas szállítását engedélyezték, valamint a kompot és a tolt bárkát.
- Vitorlás kishajó:** Az a csak vitorlával haladó hajó, melynek a hajótesten a kormány és az orrsudár nélkül mért hossza a 20 m-t el nem éri, kivéve a kishajónak nem tekinthető hajók vontatására, tolására vagy mellévelt alakzatban való továbbítására épített vagy felszerelt hajót, továbbá kivéve azt a hajót, amelyen 12 főnél több utas szállítását engedélyezték, valamint a kompot és a tolt bárkát.
A vitorlával haladó és egyidejűleg saját gépi hajtó berendezését is használó hajó géphajónak minősül.
- Vitorlás csónak:** olyan vitorlával haladó csónak, melynek testhossza a 6,2 m-t vagy vitorlafelülete a 10 m²-t nem haladja meg.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- az üzemanyagra;
- a takaróponyvákra, takaróeszközökre;
- a sólyabakra, a sólyakocsira;
- a hordozókocsira, az utánfutóra.

3. A szerződés létrejötte

3.1. A szerződő a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig köve van.

Kockázatbírálási idő az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezésétől számított 15 nap.

3.2. A szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító vagy az alkusztól részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal akkor jön létre, amikor a biztosító az ajánlat elfogadásáról és a fedezet igazolásáról a kockázatbírálási idő alatt kötvényt állít ki. Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül (legfeljebb 15 napon belül) nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a kockázatbírálásra nyitva álló 15 napos határidőn belül elutasítja.

3.3. A biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül is létrejön a szerződés, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt 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 ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító vagy az alkusztól részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre. A biztosító a szerződés létrejöttéről kötvényt állít ki.

Ha a kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a jelen általános szerződési feltételben foglaltaktól, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

3.4. A biztosító a biztosítási ajánlat megtételekor vagy azt követően befizetett biztosítási díjat kamatmentesen kezeli. A biztosítási ajánlat visszautasítása esetén, illetve amennyiben a szerződés nem jön létre a biztosító az addig befizetett biztosítási díjat 8 napon belül kamatmentesen visszafizeti a szerződő részére.

4. A szerződés tartama

A szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú. A határozatlan idejű szerződés esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló minden évben január 1. Az év közben kötött szerződések első biztosítási időszaka december 31-ig tart. Az első biztosítási időszak így rövidebb lehet, mint egy év.

5. Kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése az ajánlaton meghatározott időpontban, ennek hiányában az ajánlat biztosító vagy alkusztól részére történt átadását követő nap 0 órákor kezdődik.

A kockázatviselés kezdő időpontja nem előzheti meg az ajánlatnak a biztosító vagy az alkusztól részére történt átadásának időpontját.

6. A szerződés módosítása, a biztosítási kockázat jelentős növekedése

A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítását bármelyik fél írásban kezdemé-

nyezheti. Ha a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a biztosítási szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

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

Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában a szerződés módosítására vonatkozó javaslatot nem tehet, illetve a szerződést nem mondhatja fel.

7. Biztosítási összeg, biztosítási díj

7.1. Biztosítási összeg

A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a szerződésben meghatározott biztosítási összeg. Az eredetihez képest korszerűbb, drágább tartozékok beszerzése vagy beépítése esetén az értékkülönbséget a biztosítási összeg meghatározásánál figyelembe kell venni. A pótlólagos berendezési és felszerelési tárgyakra külön-külön biztosítási összeget kell megjelölni.

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét.

A biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani.

Ha a biztosítási összeg a biztosított érdek értékénél kisebb, a biztosító a kárt a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányban köteles megtéríteni.

A túlbiztosítás, illetve alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell vizsgálni.

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

A fenti jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

7.2. A biztosítási díjfizetés, értékkövetés

7.2.1. A biztosítási díj fizetésére a szerződő köteles. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjakat is – megtéríteni.

7.2.2. Határozatlan időre kötött biztosítási szerződés biztosítási díját a szerződő havi, negyedéves, féléves, éves díjfizetési mód választásával fizetheti meg. A biztosítás első díjrészele 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.

A határozott időre szóló biztosítás díját az ajánlattétel napján a teljes időszakra egy összegben kell megfizetni. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

A biztosítás díja fizethető csoportos beszedési megbízással, banki átutalással vagy postai átutalással (csekken).

Társaságunk üzletkötője (független ügynöke) jogosult a szerződőtől díj átvételére, de csak 100 000 Ft összeghatárig. Az OTP Bank Nyrt. ügyin-

tézője nem jogosult díj átvételére, de az ügyfél az OTP Bankban befizethet a biztosító számlájára. Az alkusz és többes ügynök díj átvételére nem jogosult, kivéve, ha a társaságunkkal kötött egyedi megállapodás erre feljogosítja. A díj átvételére vonatkozó jogosultság fennállásáról az alkusz, a többes ügynök tájékoztatja a szerződőt.

A biztosításközvetítő nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

7.2.3. Amennyiben a szerződő a díjfizetés módjára tekintettel díjkedvezményben részesül, a díjfizetés módjának megváltoztatása esetén a kedvezményt elveszti. Banki díjlehívásra adott meghatalmazás esetén, ha a biztosítási díj lehívása a szerződő érdekkörébe tartozó okból (ideértve a bank érdekkörébe tartozó okot is) nem hajtható végre, a biztosító jogosult a díjfizetési módot csekkes díjfizetésre módosítani.

7.2.4. 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.

7.2.5. Ha a biztosítási esemény díjjal nem fedezett kockázatviselés alatt következett be, a biztosító a még meg nem fizetett díjat a szolgáltatás összegéből beszámítással levonhatja. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

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

A biztosító a visszajáró biztosítási díjat a szerződés megszűnésétől számított 8 napon belül kamatmentesen fizeti vissza a szerződő részére.

7.2.7. A felek megállapodnak a biztosítási díj rendszeres, értékkövető változásáról (továbbiakban: a biztosítási összeg indexálása). A biztosító jogosult minden biztosítási időszakra a díjat indexálással módosítani. Az indexálás maximális mértéke a Központi Statisztikai Hivatal által a tárgyévben közzétett, a megelőző évre vonatkozó éves fogyasztói árindex. A biztosító a módosított díjról köteles a szerződőt az új biztosítási időszak kezdetét 60 nappal megelőzően írásban értesíteni.

8. Kármentességi díjkedvezmény

A biztosító a szerződő részére a casco biztosítási díjból kármentességi díjkedvezményt (bonus) nyújt azon időszak alapján, amely alatt a biztosító(k) biztosítási szolgáltatást nem teljesített(ek), illetőleg valamennyi ilyen kifizetés maradéktalanul visszatért. Kármentességi díjkedvezmény kizárólag határozatlan időre szóló, vagy egy évnél hosszabb időszakra megkötött határozott időre szóló szerződés esetén illetheti meg a szerződőt.

A bonus jogosultság megállapítása során a biztosító a biztosítási évfordulót megelőző biztosítási időszak (megfigyelési időszak) alatt teljesített szolgáltatást (kárfizetést), illetőleg annak hiányát veszi figyelembe. A biztosítás alapján járó bonus minden biztosítási évforduló napján esedékes. A biztosítási évfordulót követő első díjrészlet még a kedvezmény nélküli díj, de a díjtöbblet a következő díjrészletbe beszámításra kerül, illetve éves díjfizetés esetén 8 napon belül késedelmi kamat nélkül visszatérítésre kerül.

A kármentességi díjkedvezmény mértékét az éves biztosítási díj százalékában kell megállapítani. Minden igazolt kármentes év (megfigyelési időszak) alapján 5% díjkedvezményre jogosult a szerződő. A kármentességi díjkedvezmény legmagasabb mértéke nem haladhatja meg az éves díj 20%-át. Biztosítási szolgáltatás teljesítése esetén az addig megszerzett kármentességi díjkedvezmény megszűnik, számítása újratekintendő és a következő kármentes biztosítási időszak utáni évfordulóköré válik esedékessé.

9. A biztosítási szerződés megszűnésének az esetei

9.1. A szerződés lejárata

A határozott tartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést

követő 8 napon belül kamatmentesen visszafizeti. Határozott idejű szerződés minimálisan 6 hónapra köthető.

9.2. Rendes felmondás

A határozatlan időre kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére, harmincnapos felmondási határidővel felmondhatják.

A felmondási jog legfeljebb három évre zárható ki. A felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis.

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 szerződést bármelyik fél felmondhatja.

A szerződő fél felmondása esetén a biztosító követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott (a továbbiakban: tartamengedmény).

Ha bármelyik szerződő fél a biztosítási szerződést nem a biztosítási időszak végére, hanem korábbi időpontra mondja fel, ez nem a felmondás érvénytelenségét eredményezi, hanem azt, hogy a felmondás csak a biztosítási időszak végével lesz hatályos.

9.3. Érdekmúlás, lehetetlenülés

Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt (például lízingbevevő szerzi meg a vagyontárgy tulajdonjogát). Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

9.4. Díj nemfizetés

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

A díjfizetés elmulasztása a törvény erejénél fogva eredményezi a biztosítási szerződés megszűnését, ezért a megszűnést követően teljesített díjak, sem a szerződés hatályának meghosszabbodását, sem új szerződés keletkezését nem eredményezik.

Abban az esetben, ha a szerződés a fent részletezett módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására (reaktíválásra). A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. A helyreállítási (reaktíválási) kérelem elfogadásáról a biztosító dönt.

9.5. Biztosítási esemény bekövetkezése miatti megszűnés

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a szerződés megszűnik. Totálkár esetén a biztosítási szerződés megszűnik.

10. A szerződés területi hatálya

A biztosító kockázatviselése – ha a létrejövő biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag Magyarország belveire érvényes.

11. Biztosítási események és szolgáltatások hajó casco fedezet választása esetén

A szerződő által az ajánlattételkor választott hajó casco fedezet alapján a biztosító az alábbiakban meghatározottak szerinti biztosítási események alapján az alábbi szolgáltatásokat nyújtja. A hajó casco fedezet önállóan, felelősségbiztosítási fedezet választása nélkül is megköthető.

11.1. Biztosítási események hajó casco fedezet választása esetén

11.1.1. Töréskár

A biztosított járművet baleset vagy elemi csapás következtében érő töréskár, melyben a hajó szerkezeti részei törést vagy egyéb sérülést szenvedtek, illetve a baleset vagy elemi csapás miatt a hajóba víz tört be, vagy a hajó megfeneklett, elsüllyedt, megsemmisült.

Jelen feltétel vonatkozásában elemi csapásnak tekintendő a tűz, a villámcsapás, a villámcsapás másodlagos hatása, a robbanás és robbantás, a földrengés, továbbá a vihar és a jégverés az alábbiak szerint.

a. Tűz

Tűznek minősül az öntápláló lánggal égés, amely nem rendeltetésszerű tüztérben keletkezik, vagy ott keletkezik, de azt elhagyja és önerőből továbbterjedni képes.

b. Villámcsapás

A biztosított vagyontárgyba közvetlenül becsapó villám romboló hatása által okozott kár.

c. Villámcsapás másodlagos hatása

A biztosító megtéríti azokat a károkat, amelyeket a becsapó villám következményeként fellépő túlfeszültség, vagy indukció okozott a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben.

d. Robbanás és robbantás

Robbanás a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghatással együtt járó hirtelen, rendkívül gyors energia felszabadulása, amelynek során a gázzal, gőzzel telített és az átlagos légnyomással rendelkező térben létrejövő nyomáskülönbség villanásnyi idő alatt kiegyenlítődik, aminek következtében a két teret elválasztó elem helyzete, szilárdsági tulajdonsága megváltozik, és a biztosított vagyontárgy károsodik.

Robbantásnak minősül a meghatározott célra szakszerűen megtervezett és szándékosan végrehajtott robbanás.

e. Vihar

Viharkárnak minősül az 54 km/óra (15 m/sec) sebességet elérő szél nyomó- és szívóhatása, illetve a vihar által sodort tárgyak biztosított vagyontárgyakkal történő ütközése által okozott károk. Viharkár továbbá a szélvihar által megrongált hajótesten vagy nyílászárón át egyidejűleg beömlő csapadék (víz vagy hó) által okozott kár.

Nem minősül vihar biztosítási eseménynek a nyitva hagyott nyílászárók miatt keletkező léghuzat vagy a beömlő víz által okozott kár.

f. Jégverés

A jégsebek formájában lehulló csapadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott törés, deformálódás, valamint a jégverés miatt megrongált hajótesten keresztül beáramló csapadék miatt, a biztosított vagyontárgyban keletkezett kár.

g. Földrengés

Földrengés biztosítási esemény akkor következik be, ha a földrengés erőssége a kockázatviselés helyén eléri vagy meghaladja az MSK-64 skála 5-ös fokozatát.

Jelen feltétel vonatkozásában töréskár

– **Idegen vízi jármű ütközése:** Ha idegen vízi jármű, annak tartozéka vagy rakománya ütközéssel kárt okoz a biztosított vagyontárgyban.

Nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amikor az idegen jármű a szerződő vagy a biztosított tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított vízi járművet.

– **Idegen tárgyak rádőlése:** ha valamely idegen, a jelen szerződésben nem biztosított vízi járművön kívüli tárgy bármilyen oknál fogva elveszíti addigi statikai egyensúlyát és rádőléssel kárt okoz a biztosított vagyontárgyakban (pl. idegen vitorlarudazat).

– **Egyéb töréskár:** bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás által keletkezett sérülés.

11.1.2. Megfeneklés, zátonyra futás

Megfeneklés és zátonyra futás biztosítási esemény következik be, ha az állóvízen a jármű megfeneklik vagy zátonyra fut annak ellenére, hogy az illetékes hatóságok által kihelyezett jelzéseket figyelembe vették, és/vagy a hajósoknak szóló hirdetményeket nem szegték meg.

11.1.3. Személyzet által irányított légi jármű által okozott károk

Személyzet által irányított légi járművek, azok részeinek vagy rakományának ütközése biztosítási esemény akkor következik be, ha a légi jármű, annak része vagy rakománya lezuhanása következtében a biztosított vagyontárgyakban tűz vagy robbanáskár következik be.

11.1.4. Baleset

A biztosított jármű üzemeltetése során a jelen feltételek szerinti biztosítási események következtében a biztosított akaratan kívül, hirtelen fellépő külső behatás, amelyből eredően a biztosított annak bekövetkezésétől számított egy éven belül meghal, vagy egy éven belül végleges munkaképtelenséget, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot) szenved.

Nem minősül biztosítási eseménynek:

- az öngyilkosság, öngyilkossági kísérlet;
- olyan mérgezések, amelyek szájon át történő szilárd vagy folyékony anyagok bevitelével, vagy azoknak egyéb módon a szervezetbe való bejutásával alakulnak ki;
- kiváltó októl függetlenül bármilyen, pszichikai tényezőkre visszavezethető zavar;
- a biztosított ittas állapotával okozati összefüggésben bekövetkező események;
- kábítószert vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező események.

11.2. A biztosító szolgáltatása hajó casco fedezet választása esetén

11.2.1. A biztosító szolgáltatása a járművet érő töréskár, megfeneklés, zátonyra futás, valamint a személyzet által irányított légi jármű által okozott károk biztosítási esemény bekövetkezése esetén:

A járművet vagy annak tartozékait a jelen feltételek szerinti biztosítási eseményekből kifolyólag ért sérülés esetén – a meghatározott biztosítási összegben belül – a biztosító szolgáltatásai a következők:

- A hajólevéllel rendelkező biztosított járművek esetében a biztosító a hajó hajólevél szerinti gyártási évétől számított 3 évig új értéken, ezt meghaladó kor esetén, illetve olyan biztosított járművek esetén, melyek nem rendelkeznek hajólevéllel, műszaki avult értéken nyújt szolgáltatást.
- A jármű részét képező tartozékok, berendezési és felszerelési tárgyak teljes (totál) kára esetén, ezen tárgyaknak a káreset időpontjában érvényes hazai újra beszerzési ára kerül megtérítésre, **levonva belőle az önrészesedést és a maradványértéket.**

Teljes (totál) kár az, amikor a károsodott vagyontárgy műszaki okból – a sérült részek pótlásával és javításával – nem állítható helyre, vagy a helyreállítás gazdaságtalan. Totálkárnak számít a megjavíthatatlanság állapota is, azaz amennyiben a jármű kijavítása lehetetlen azon a helyszínen, ahol a jármű található, és a jármű nem szállítható olyan helyszínre, ahol a javítás elvégezhető. Köteles a biztosított a biztosítóval haladéktalanul minden olyan körülményt közölni, amelyből a megjavíthatatlanság tényére fény derül, valamint a javíthatatlanná vált hajó értékesítésére vonatkozó információkat megadni.
- A vagyontárgyak javítással, a károsodott részek pótlásával helyreállítható kárai esetén (részkar) a ténylegesen felmerült, az eredeti állapot helyreállítását szolgáló teljes javítási költség kerül térítésre, a javított részek avultsági fokától függetlenül. A részleges károk az eredetivel azonos értékű (kivétel, anyagú, mennyiségű stb.) alkotórészek, alkatrészek és kivitelezési mód figyelembevételével kerülnek megtérítésre.
- Az eredetivel értékesebb helyreállítás abban az esetben sem kerül megtérítésre, ha az elpusztult alkotórész, alkatrész stb. a forgalomban nem szerezhető be, vagy az eredeti (káresemény előtti) formában történő helyreállítás bármilyen ok miatt akadályba ütközik.
- Vízbetörés, elsüllyedés és a vitorlarudazatok törése miatt bekövetkező károk esetén a biztosító csak akkor nyújt szolgáltatást, ha az a biztosítási események valamelyike kapcsán következik be.

- e. Festési, lakkozási költségek abban az esetben kerülnek megtérítésre, ha a jelen feltételekben meghatározott biztosítási események miatt a hajó festése legalább 10%-os mértékben sérült. A hajó teljes festésének, lakkozásának költsége csak abban az esetben kerül megtérítésre, ha a festési felület 60%-ot meghaladó mértékben sérült az egyéb kárral összefüggésben. A festési költségek minden esetben káridőponti avult értéken kerülnek térítésre.
- f. A biztosító megtéríti a káreseményekkel kapcsolatban felmerülő, a telephelyre, illetve belföldi javítóhoz történő vontatás költségeit a hajóra megállapított biztosítási összeg 10%-ig terjedő összegig.
- g. A maradvány (roncs) átvételére a biztosító nem kötelezhető.

11.2.2. A biztosító szolgáltatása baleset biztosítási esemény bekövetkezése esetén:

A balesetbiztosítási szolgáltatásokat és a biztosítási összegeket a biztosítási kötvény és jelen feltételek tartalmazzák.

A szolgáltatási igény keletkezése és a szolgáltatások mértékének megállapítása tekintetében az alábbiak irányadók:

a. Halálesi szolgáltatás

A biztosítottnak a biztosítás tartama alatt bekövetkezett balesetből eredő halála esetén a biztosító a kötvényben meghatározott mértékű biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.

b. Rokkantsági szolgáltatás

A biztosítottnak a biztosítás tartama alatt bekövetkezett balesetből eredő rokkantsága (testi-fizikai vagy szellemi teljesítőképességének tartós egészségkárosodása) esetén a biztosító a biztosítási kötvényben meghatározott rokkantság esetére megállapított biztosítási összegnek a rokkantság mértékével arányos összegét fizeti ki a kedvezményezett részére. A rokkantságnak legkésőbb egy évvel a baleset bekövetkezése után be kell következnie, amit további három hónapon belül orvosnak kell megállapítania.

A biztosító a balesetből eredő rokkantság fokát az alábbi rokkantsági táblázat szerint állapítja meg:

Mindkét szem látóképességének elvesztése; vagy mindkét fel- és alkar, kéz elvesztése; vagy az egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag és az alsó végtag csonkolása), vagy mindkét comb elvesztése	100%
Mindkét lábszár elvesztése	90%
Egyik comb vagy egyik felkar elvesztése	80%
Egyik lábszár elvesztése vagy egyik alkar elvesztése, vagy beszélni képesség teljes elvesztése, vagy mindkét fül hallóképességének elvesztése	70%
Egyik kéz elvesztése	60%
Egyik láb elvesztése	40%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%
Egyik hüvelykujj elvesztése	20%
Egyik mutatóujj vagy a szaglóérzék elvesztése	10%
Bármelyik ujj vagy a nagyujj, vagy az ízlelőérzék elvesztése	5%
Bármelyik lábujj elvesztése	2%

A felsorolt testrészek, érzékszervek részleges elvesztése, illetve működésbeli korlátozása esetén a rokkantság megfelelő részaránya kerül megállapításra. Amennyiben a bekövetkezett baleset során több más testi vagy szellemi működési zavar is fellép, akkor a rokkantsági mértékek összeadódnak. A rokkantság mértéke ebben az esetben sem haladhatja meg a 100%-os mértéket. A biztosító szolgáltatását a felsorolt testrészek, érzékszervek elvesztése után azonnal, egyébként pedig legkésőbb a baleset után egy évvel kell megállapítani. A fel nem sorolt esetekben a maradandó részleges egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg.

A szerződés tartama alatt bekövetkező balesetből eredő maradandó baleseti sérülések mértékei (rokkantsági fokok) összegződnek. Amennyiben az összegzett rokkantsági fok eléri a 100%-ot, a biztosítási védelem az adott biztosított tekintetében megszűnik.

A biztosító az adott biztosítási év során bekövetkező különböző balesetek-

ből eredő, de következményeiket tekintve egymásra ható rokkantságot előidéző sérülések esetén, a legsúlyosabb következményekkel járó sérülésre teljesít szolgáltatást úgy, hogy a kifizetendő összeget a könnyebb sérülésekre már teljesített szolgáltatással csökkenti.

A tartós rokkantságot és annak mértékét a biztosító orvosa állapítja meg. Az elbírálás során a biztosító orvosának döntése, valamint a biztosító szolgáltatása a társadalombiztosítási eljárástól és annak eredményétől független. A rokkantsági táblázatban felsorolt érzékszervek vagy testrészek részleges elvesztése vagy károsodása esetén a rokkantság fokát a biztosító orvosa ennek megfelelő mértékben állapítja meg. Az érzékszervek működőképességének részleges elvesztése esetén, a szolgáltatást legfeljebb a megfelelő rokkantsági fok 75%-ában lehet meghatározni. Ha a rokkantság foka a rokkantsági táblázat alapján nem állapítható meg, akkor azt a biztosító orvosa állapítja meg. Egy balesetből fakadó több sérülés esetén, a szolgáltatás teljesítése során a rokkantsági táblázat, valamint az előző bekezdések alapján adódó százalékok összegzésre kerülnek.

A baleseti rokkantság végleges fokának legkésőbb a balesetet követő egy év elteltével kell bekövetkeznie, melyet további három hónapon belül kell a biztosító orvosának megállapítania. Amennyiben a rokkantság végleges foka meghaladja az előzetesen megállapított rokkantsági fokot, a biztosító a rokkantsági fok különbözetének megfelelő többletszolgáltatást kifizeti. A végleges rokkantsági fok megállapítása után, a végelszámolás során a kifizetendő baleseti rokkantsági biztosítási összegből ugyanezen biztosítási eseményből adódóan rokkantságra már kifizetett összegek levonásra kerülnek. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésekor a járműben a bejelentettnél többen utaztak, az egyes személyeknek kifizetendő balesetbiztosítási szolgáltatás összege akként kerül kifizetésre, hogy a bejelentett létszámra vonatkozó balesetbiztosítási összegeket a biztosító a tényleges utas létszámra vetítve arányosan csökkenti.

A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A szakértői eljárás költségei – egyéb megállapodás hiányában – a megbízót terhelik.

12. Biztosítási események és szolgáltatások felelősségbiztosítási fedezet választása esetén

A szerződő által az ajánlattételkor választott felelősségbiztosítási fedezet alapján a biztosító az alábbiakban meghatározottak szerinti biztosítási esemény alapján az alábbi szolgáltatásokat nyújtja. A felelősségbiztosítási fedezet önállóan, hajó casco fedezet választása nélkül is megköthető.

12.1. Biztosítási esemény felelősségbiztosítási fedezet választása esetén

12.1.1. A biztosító a biztosított – mint a jármű tulajdonosa, üzemben tartója – által Magyarország belvizein harmadik személyeknek okozott azon károkat téríti meg, amelyekért a biztosított

- harmadik személynek okozott balesetből eredő személysérülés, vagy
- szerződésen kívül okozott dologi károk címén

a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

12.1.2. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki az élet, testi épség és az egészség személyiségi jog megsértésén kívül más személyiségi jog megsértése miatt felmerülő sérelemdíjra.

12.1.3. A biztosító kockázatviselése szempontjából biztosítási esemény a károsodás bekövetkezése. A károsodás bekövetkeztének időpontja az az időpont, amiktől a károkozó kártérítési fizetési kötelezettsége esedékesé válik. Ez az időpont személysérüléses károknál testi sérülés időpontja vagy a halál beállta, illetőleg az egészségkárosodás megállapításának időpontja, vagyoni károk tekintetében pedig azok felmerülése.

12.1.4. Minden károkozás jogellenes, kivéve, ha a károkozó a kárt

- a károsult beleegyezésével okozta;
- a jogtalan támadás vagy a jogtalan és közvetlen támadásra utaló fenyegetés elhárítása érdekében a támadónak okozta, ha az elhárítással a szükséges mértéket nem lépte túl;
- szükséghelyzetben okozta, azzal arányos mértékben; vagy
- jogszabály által megengedett magatartással okozta, és a magatartás más személy jogilag védett érdekét nem sérti, vagy a jogszabály a károkozót kártalanításra kötelezi.

12.1.5. A felelősségbiztosítás alapján támasztott azon kártérítési igényeket, amelyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik az ajánlaton meghatározott kártérítési limit erejéig téríti meg a biztosító a károsult részére.

12.1.6. A felelősségbiztosítás alapján történő kártérítés mértékének eseménynkénti és biztosítási időszakra vonatkozó maximuma a szerződésben kerül rögzítésre, amely összeg egyben a díjszámítás alapja.

12.2. A biztosító szolgáltatásai felelősségbiztosítási fedezet választása esetén

Felelősségbiztosítási szerződés alapján a biztosított követelheti, hogy a biztosító a szerződésben megállapított módon és mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály szerint felelős.

12.2.1. A biztosító a balesetből eredő munkaképtelenség vagy munkaképesség csökkenés esetében a keresetvesztéséget (jövedelemkiesést), illetőleg a járadékot, továbbá a tartást pótló járadékot a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig, a magyar jog által meghatározott terjedelemben és mértékben teljesíti a károsultnak.

12.2.2. A jövedelempótló járadék

Akinek munkaképessége a károkozás folytán csökkent, akkor követelhet jövedelempótló járadékot, ha a káreset utáni jövedelme az azt megelőző időszak jövedelmét neki fel nem róható okból nem éri el. A jövedelempótló járadékot a munkaképesség-csökkenés és a bekövetkezett jövedelemkiesés mértékének együttes vizsgálata alapján kell meghatározni.

A károsult jövedelemkiesését a károsodást megelőző egy évben elért havi átlagjövedelmének alapulvételével kell meghatározni. Ha a károsodást megelőző egy évben a jövedelemben tartós változás következett be, a változás utáni jövedelem átlagát kell figyelembe venni. Ha a jövedelemkiesés ily módon nem határozható meg, az azonos vagy hasonló tevékenységet végző személyek havi átlagjövedelmét kell alapul venni.

A jövedelemkiesés meghatározásánál figyelembe kell venni azt a jövőbeli változást is, amelynek bekövetkezésével számolni lehet.

A jövedelemkiesés meghatározásánál nem vehető figyelembe az a jövedelem, amelyet a károsult munkaképességének csökkenése ellenére rendkívüli munkateljesítménnyel ér el.

12.2.3. A tartást pótló járadék

Tartást pótló járadéknak van helye a károkozás folytán meghalt személlyel szemben tartásra jogosult részére. A károkozó a tartást pótló járadék fizetésére abban az esetben is köteles, ha magatartásának e következménye nem volt előrelátható.

A károkozó a tartást pótló járadék fizetésére akkor is köteles, ha a meghalt személy tartási kötelezettségének megszegésével nem nyújtotta ténylegesen a tartást, vagy a járadékot igénylő a tartási igényét menthető okból nem érvényesítette.

A tartást pótló járadék mértékének meghatározásánál a kiesett tartást és a járadékot igénylő jövedelmét kell figyelembe venni.

A járadék mértékének meghatározásánál értékelni kell, ha a járadékot igénylő neki felróható okból nem rendelkezik megfelelő jövedelemmel, továbbá, hogy érvényesíthet-e követelést azokkal szemben, akik az ő tartására a meghalt személlyel egy sorban voltak kötelesek. A járadék számítására egyebekben a jövedelempótló járadék számítására vonatkozó szabályokat kell megfelelően alkalmazni.

12.2.4. A járadék megváltoztatása vagy megszüntetése

A járadék meghatározásánál figyelembe vett körülmények lényeges megváltozása esetén bármelyik fél kérheti a járadék mértékének és a járadékfizetés időtartamának megváltoztatását vagy a járadékfizetési kötelezettség megszüntetését.

12.2.5. A járadékot a jogosultnak a szerződésben meghatározott biztosítási összegben belül a fizetési kötelezettség kezdő időpontjától a jogosultság lejártáig fizeti meg a biztosító. A járadékfizetéssel járó személyi sérülések károk esetén a biztosító csak a maximált kár és a járadék tőkeértékének arányában számított kárt téríti meg járadék formájában. **Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését).** Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet

sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosító, mind a biztosított, mind pedig a károsult elfogadja.

12.2.6. Felmerült kárként a károsult vagyonában beállt értékcsökkenést, azaz azt az értéket téríti meg a biztosító, amelytől a károsult valamely dolog megsemmisülése, elpusztulása, elvesztése, megrongálódása, értékcsökkenése, stb. folytán elesett vagy egyébként károsodott.

12.2.7. Megtéríti a biztosító – a biztosítási összeg keretein belül – azt a kártérítést és költséget, amely a károsultat ért vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.

12.2.8. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez szükséges költségeket a biztosító – a biztosítási összeg keretein belül – akkor is megtéríti, ha azok eredményre nem vezettek.

12.2.9. A biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kártérítést, valamint a károkozásból származó vagyoni előnyt jogosult levonni. A biztosított a kárra hozzá bármilyen jogcímen befolyó megtérülésről köteles a biztosítót tájékoztatni.

12.2.10. A biztosító kártérítést kizárólag a teljesítés időpontjában Magyarországon hivatalos magyar fizetőeszközben teljesít.

12.2.11. A biztosító a kártérítési összeget az önrészesedés levonása után a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét a biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki fizessen, amennyiben a károsult követelését a biztosított egyenlítette ki.

12.2.12. 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.

Nem hivatkozhat a biztosító arra, hogy a károsult követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.

A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

13. A szolgáltatási igény bejelentése

A biztosítónak a biztosítási eseményt az annak bekövetkezését vagy a biztosított, illetőleg a szerződő tudomására jutását követő 2 munkanapon belül írásban be kell jelenteni, a szükséges felvilágosítást meg kell adni és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

A baleseti halált 48 órán belül kell bejelenteni a biztosítónak.

A biztosított 30 napon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosításokat nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenül válik.

A szerződő fél, illetve a biztosított köteles bejelenteni a biztosítónak, ha a biztosítás tárgyát több biztosító egymástól függetlenül biztosítja és a biztosítási eseményt más biztosító számára is bejelenti.

A tűzet és robbanást haladéktalanul be kell jelenteni a tűzrendészeti hatóságnak és a rendőrségnek.

Személyi sérülés esetén haladéktalanul orvost kell hívni. A biztosítottnak kötelessége követni az orvosi utasításokat, illetve törekednie kell a baleset következményeinek mérséklésére.

A szolgáltatási igény bejelentését követően a szerződő (biztosított) köteles a biztosító igénybejelentéskor adott iránymutatása szerint eljárni.

A biztosított köteles a biztosító kárigénnyel összefüggésben feltett valamennyi kérdésre haladéktalanul helytálló, maradéktalan választ nyújtani.

A kárrendezéshez a szerződő (biztosított) a következő okiratokat tartozik a biztosítónak bemutatni:

– a kötvény és az utolsó díjbefizetés igazolására szolgáló irat;

- a járművet a biztosítási esemény bekövetkezésekor vezető személy vezetői engedélye;
- a jármű forgalmi engedélye (hajólevél);
- tűz- vagy robbanás kár esetén a tűzvizsgálati jelentés;
- jármű forgalomból történő végleges kivonásáról szóló határozat;
- **tételes javítási árajánlat;**
- **javítási számla;**
- **totálkár esetén maradvány értékét meghatározó irat (pl. adásvétel, roncsleltépi átvétel, értékesítés).**

A balesetbiztosítás alapján bejelentett igény elbírálásához a biztosító a következő okiratok bemutatását is kéri:

- halotti anyakönyvi kivonat;
- orvosi jelentés;
- kórházi zárójelentés;
- az örökösi minőséget megállapító közjegyzői vagy bírósági határozat;
- jogerős szabálysértési határozat, büntető bírósági ítélet;
- rendőrségi véralkohol-vizsgálat eredménye.

A balesetbiztosítási szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges körülményekre vonatkozóan felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelték. A biztosított – amennyiben az a szolgáltatási igény elbírálása érdekében szükséges – köteles együttműködni abban, hogy a biztosító által meghatalmazott orvosok megvizsgálhassák. Az orvosi vizsgálat valamennyi költségét – beleértve az esetleges szolgálati/munkahelyi kimaradását is – a biztosító viseli.

14. A szolgáltatási igény teljesítése

Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy biztosítási esemény történt és a jogalap tisztázott, de az elbíráláshoz szükséges valamennyi irat benyújtása hiányában a pontos szolgáltatási összeg még nem került meghatározásra, a biztosított kérésére a biztosító a várható szolgáltatási összeg maximum 50%-áig kárelőleget folyósíthat.

A biztosító a szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettségét a teljesítés időpontjában Magyarországon hivatalos magyar fizetőeszközben, banki átutalással teljesíti, amely a kárbejelentés biztosítóhoz történő beérkezésének időpontjától (év, hó, nap) számított 15 napon belül esedékes. Ha a biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, vagy nyilatkozattételi kötelezettség terheli (pl. számlaszám megadása), a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat, nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

A szerződő (biztosított) kérheti, hogy a biztosítási szolgáltatást postai átutalással teljesítse a biztosító. Ebben az esetben a 15 napos teljesítési határidőbe a biztosító által teljesített postai befizetés és a posta általi kifizetés közötti időtartam nem számít be.

15. Kizárások

15.1. Hajó casco fedezet esetén alkalmazandó kizárások

A biztosító nem teljesít szolgáltatást a következőkben felsorolt események bekövetkezése esetén, még akkor sem, ha ezekkel összefüggésben (következményeként) a feltételek szerinti biztosítási események valamelyike következik be:

- a vitorlavásznak el- vagy kiszakadása, szél vagy vihar által történő elsodródása, elvesztése, a horgony elvesztése, továbbá a kötélzet összesodródása és elszakadása esetén, ha ezek nem a jelen feltételben meghatározott biztosítási események miatt következtek be;
- a rögzített, azonban állag rongálása nélkül eltávolítható (pl. motor, mentőöv), továbbá a nem rögzített (pl. evező), de a jármű tartozékait képező tárgyak elsüllyedése, elúszásai és az evezők törése esetén, ha ezek nem a jelen feltételben meghatározott biztosítási események miatt következtek be;
- a műszaki hibák, illetve a karbantartás elmulasztása miatt bekövetkező káreseményekre (pl. anyagelfáradás, anyaghiba, alkatrész-törés, kopás);
- a víz megfagyása miatt a hajóban bekövetkező károkra;
- ha a kár a hajó szakszerűtlen üzemeltetése, helytelen rögzítése, vagy nem szakszerű tárolása eredményeként állt elő;

- a vízre tétel és a kivétel során, valamint szállítás során keletkező károk (személyi sérülések károk kivételével);
- a horzsolási, dörzsölési károk, kivéve, ha ez más biztosítási esemény miatt következett be;
- az elektromos berendezésekben az áram hatására keletkezett károk;
- a hajólevéllel rendelkező járművek érvényes hatósági vizsga nélküli üzemeltetésével összefüggésben keletkezett károk;
- a lassú, folyamatos állagromlással okozott károk, amelyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak be;
- a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károk;
- biztosító nem téríti a közvetett károkat (pl. értékcsökkenés, versenycépeség csökkenése);
- ha a személyi sérülések baleset sérültje a fizetség ellenében alkalmazott személy, illetve a vízisízó vagy a vontatott ernyőt használó személy;
- harci cselekmények, háborús események, továbbá harci eszközök által okozott sérülés vagy rombolás, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései által okozott károk;
- azokra a károokra, amelyek felkelés, lázadás, terrorcselekmény, zavargás, fosztogatás, sztrájk (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendzavarás vagy elbocsátott munkások rendzavarása, politikai szervezetek megmozdulásai következtében keletkeztek.

15.2. Felelősségbiztosítási fedezet esetén alkalmazandó kizárások

A biztosító nem téríti meg az alábbi károkat, költségeket:

- amelyeket a biztosított maga szenved el;
- a biztosított hozzátartozóinak/közel hozzátartozóinak személysérülése esetén a biztosító csak a társadalombiztosítási szerv által támasztott követelést téríti meg;
- amelyet a biztosított az alkalmazottjának, üzlettársának, megbízottjának okozott;
- a kötbér, bírság vagy egyéb büntetés jellegű költségeket, valamint azt a kárt, amely a biztosított birtokában lévő (a biztosított által bérelt, haszonbérbe vett, kölcsönzött, letétként kezelt) idegen dologban keletkezett;
- amely a biztosított által hivatása gyakorlásánál fogva magánál tartott vagy megmunkált (feldolgozott, javított, szállított) idegen dologban keletkezett vagy amelyet ilyen dologgal okoztak;
- a biztosított részére megtérülő, illetve a más biztosítással fedezett károkat;
- a járművön utazók tárgyrongálásból származó kárait;
- a versenyek, illetve edzések során bekövetkező károkat;
- a biztosított által üzemeltetett járművek által okozott nem baleseti jellegű kikötő rongálási károkat;
- a lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, mely zaj, rázkódás, szag, füst kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak be;
- a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károokra;
- az elmaradt vagyoni előnyt;
- az értéktárgyakban (készpénz, értékpapír, értékcikk, csekk, takarékbetétkönyv, ékszer, stb.) keletkező azon károkat, amelyekért a biztosított azok megrongálása, megsemmisülése, ellopása vagy elvesztése címén felel;
- a szerződéssel fel- vagy átvállalt felelősségi károkat a biztosító nem téríti meg, kivéve, ha a felelősség fel- vagy átvállalása a biztosítási szerződés megkötését megelőzően történt, és arról a biztosított a biztosítót biztosítási szerződés megkötése előtt írásban tájékoztatta.

15.3. Általános kizárás

A biztosító nem köteles fedezetet vállalni, vagy jelen szerződési feltételek szerint szolgáltatást nyújtani, illetve a biztosító köteles a

jelen biztosítási szerződés alapján a kártérítést elutasítani, ha az ilyen szolgáltatás nyújtására vagy kártérítés kifizetésére az Egyesült Nemzetek Szervezete határozata alapján szankció, tiltó rendelkezés vagy korlátozás és/vagy az Európai Unió, Magyarország, az Amerikai Egyesült Államok által bevezetett gazdasági vagy kereskedelmi szankció vonatkozik.

16. Mentesülés

Mentesül a biztosító mindennemű szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:

- a szerződő fél vagy a biztosított;
- velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy;
- a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztviselője, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

A fenti rendelkezést a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

Különösen akkor minősül jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozottnak a kár:

- ha a használati, illetve vezetői engedélyhez kötött járművet engedély nélkül üzemeltették vagy vezették;
- ha a járművet alkohol és/vagy kábító hatású szer befolyása alatt üzemeltették, vagy vezették;
- ha a hatóság megállapítása szerint a jármű a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt állapotban volt, vagy a hatósági eljárásban közreműködő igazságügyi szakértő szakvéleménye szerint a hajó a forgalom-biztonság követelményeinek nem felelt meg.

17. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

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 köteles a kárt enyhíteni.

A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

18. A szerződő és a biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

A szerződő köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A szerződő fél köteles bejelenteni a biztosítónak, ha a biztosítás tárgyát több biztosító egymástól függetlenül biztosítja.

A szerződőnek és biztosítottak 15 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosítóval olyan biztosítási eseményekre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre e szabályzat alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed.

Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, vagy a biztosított belépéséig, a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak írásban bejelenteni.

Jelen feltétel vonatkozásában lényeges körülménynek tekinthető:

- ha a biztosítottaknak a vagyontárgy megvásárlásához fűződő érdeke (biztosítási érdek) megszűnt;
- ha legalább 100 000 Ft értékű vagyonérték változás történt, ami a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összeg módosítását indokolja;
- ha a biztosítási szerződésben biztosított vagyontárgyakra a szerződő további biztosítást kötött más biztosítónál;
- a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog keletkezése, a jogosult megjelölésével;
- a biztosított vagyontárgyak bérbeadása, lízingbe adása;
- ha a kockázati körülményekben lényeges módosulás történt;
- a biztosított vagyontárgyat érintő csődeljárás vagy felszámolási eljárás megindítását;
- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a jármű azon adatainak a megváltozását, amelyek a kötvényen vagy az ajánlaton szerepelnek.

A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

19. Önrész

19.1. Hajó casco fedezet esetén

A biztosítási eseményenként megállapított kárösszegeből, a szerződésben (kötvényben) meghatározott önrészesedést a biztosított maga viseli. Az önrészesedés mértéke a kárösszeg 10%-a, de minimum 50 000 Ft/kár.

Nem kerül kifizetésre az önrészesedést el nem érő mértékű kár.

19.2. Felelősségbiztosítási fedezet esetén

A biztosítási eseményenként megállapított kárösszegeből, a szerződésben (kötvényben) meghatározott önrészesedést a biztosított maga viseli. Az önrészesedés mértéke a kár összegének 10%-a, de minimum 25 000 Ft/kár.

Nem kerül kifizetésre az önrészesedést el nem érő mértékű kár.

20. Elévülési idő

A biztosítási szerződésből eredő összes igény 2 év alatt elévül el.

A főkövetelés elévülésével az attól függő mellékkövetelések (pl. kamat) is elévülnek.

21.

A személyes adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (Tudnivalók) a jelen szerződési feltétel elválaszthatatlan részét képezik.

22. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a Groupama Biztosító Zrt. által kínált GB392 jelű Komplex Kishajó Biztosítás korábbi feltételeitől, valamint a korábban alkalmazott szerződési gyakorlattól a Komplex Kishajó Biztosítás jelen feltételei több ponton eltérnek, mert a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2014. 03. 15. napján történő hatályba lépésére tekintettel társaságunk több módosítást eszközölt (pl. szerződés létrejötte, kockázatviselés kezdete, díjnemfizetés miatti megszűnés, fedezetfeltöltés, érdekmulás miatti megszűnés, stb.). Ezeket az eltéréseket, valamint a biztosító mentesülésének, a biztosító szolgáltatása korlátozásának feltételeit és a biztosítási szerző-

désben alkalmazott kizárásokat a szerződési feltétel figyelemfelhívó módon, félkövér betűtípussal tartalmazza.

Tájékoztatjuk továbbá, hogy jelen szerződési feltétel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény hatályba lépése miatt szükséges módosításokon túl a GB392 jelű Komplex Kishajó Biztosítás előző feltételeitől az alábbiakban tér el lényegesen:

- a szerződés létrejöttének módja változott;
- a kockázatviselés kezdetének időpontja módosításra került;
- a biztosítási események meghatározása pontosításra került;
- meghatározásra került, hogy az első biztosítási időszak rövidebb lehet, mint egy év;
- díjfizetési mód változására vonatkozó szabályok változtak;
- meghatározásra került, hogy a biztosító a biztosítási díjat kamatmentesen kezeli;
- változott a kárrendezés során bekérhető iratok köre;
- a hajólevéllel rendelkező járművek érvényes hatósági vizsga nélküli üzemeltetésével összefüggésben keletkezett károk kizárásra kerültek;
- a kárkifizetés fő szabály szerint banki átutalással történik;
- a 15 napos teljesítési időbe a biztosító által teljesített postai befizetés és a posta általi kifizetés közötti időtartam nem számít be;
- a biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a díjtartozást és ha a szerződés biztosítási esemény bekövetkezése miatt szűnik meg, a biztosítási időszak végéig járó díjakat;
- az elévülési idő két évre változott;
- felelősségbiztosítás esetén:
 - a biztosító szolgáltatási kötelezettsége az élet, testi épség és az egészség személyiségi jog megsértésén kívül más személyiségi jog megsértése miatt felmerülő sérelemdíjra nem terjed ki;
 - a biztosítottat terhelő eljárási és jogi képviselési költségek, kamatok megtérítése kizárásra került;
 - mentesülési ok a szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartás;
 - járadék meghatározásának szabályai bekerültek a feltételbe;
- felelősségbiztosítás nem hajó casco biztosításhoz kapcsolódó kiegészítő biztosításként, hanem önállóan is megköthető;
- a kizárások köre kiegészítésre került az úgynevezett szankciós kizárással.

23. A biztosító legfontosabb adatai

Név: Groupama Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Levélcím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre.

Záradékok

KHZ1. Szállításbiztosítási záradék

A Groupama Komplex Kishajó Biztosításhoz kötött szállításbiztosítási záradék alapján a biztosító külön díj ellenében megtéríti az Általános Biztosítási Feltételek szerinti töréskár, valamint a személyzet által irányított légi járművel a biztosított vagyontárgyban annak közúti szállítása közben okozott és a záradékban meghatározott időszak alatt keletkezett károkat.

KHZ2. Bérbeadási záradék

A Groupama Komplex Kishajó biztosításhoz kötött bérbeadási záradék alapján a biztosító külön díj ellenében megtéríti azokat a Groupama Komplex Kishajó Általános Biztosítási Feltételeiben meghatározott biztosítási események által a biztosított vagyontárgyban okozott károkat, amelyek a jármű biztosított által harmadik személy részére történő bérbeadásának a záradékban meghatározott időszaka alatt keletkeztek.

KHVZ1. Fedezetkiterjesztés versenyzésre záradék

A biztosító a hajó casco biztosítási fedezetet tartalmazó Groupama Komplex Kishajó biztosításhoz kötött fedezetkiterjesztés versenyzésre záradék alapján

külön díj ellenében megtéríti a versenyzés és az arra való felkészülés (edzés) során a Groupama Komplex Kishajó Általános Biztosítási Feltételeiben meghatározott biztosítási események által a biztosított vagyontárgyban Magyarország belvizein a záradékban meghatározott időszak alatt okozott károkat. A biztosító a felelősségbiztosítási fedezetet tartalmazó Groupama Komplex Kishajó biztosításhoz kötött fedezetkiterjesztés versenyzésre záradék alapján külön díj ellenében megtéríti a versenyzés és az arra való felkészülés (edzés) során a biztosított által a záradékban meghatározott időszak alatt Magyarország belvizein harmadik személynek okozott azon károkat, amelyekért a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

II. KIEGÉSZÍTŐ LOPÁS, BETÖRÉSES LOPÁS, RABLÁS BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag a hajó casco fedezetet tartalmazó Groupama Komplex kishajó biztosításhoz (továbbiakban alapbiztosításhoz) köthető. Ha az alapbiztosítás kizárólag felelősségbiztosítási fedezetet tartalmaz, úgy a jelen kiegészítő biztosítás nem köthető meg. A kiegészítő biztosítás különös feltételei alapján létrejött szerződésekre az itt nem szabályozott kérdésekben az általános feltételek az irányadók. Amennyiben a kiegészítő biztosításra vonatkozó különös feltételek az általános feltételektől eltérő rendelkezéseket tartalmaznak, úgy a kiegészítő biztosítás különös feltételeinek rendelkezései az irányadók

1. A alapbiztosításhoz kötött kiegészítő lopás, betöréses lopás- és rablás biztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj megfizetése ellenében a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni. Jelen kiegészítő lopás, betöréses lopás és rablás biztosítás csak az alapbiztosítás feltételeivel együtt érvényes.

2. Biztosítási események

2.1. Lopás

2.1.1. A lopás biztosítási esemény akkor következik be, ha az elkövető a bejegyzett, kikötőben szabályosan kikötött (lehorgonyzott) és típustól függetlenül kulccsal vagy lakattal lezárt vízi járművet azért veszi el, hogy azt jogtalanul eltulajdonítsa.

A kikötőben a vízi jármű szabályosan akkor van kikötve (lehorgonyozva), ha mindkét végét hajókötéllel és/vagy horgonnyal rögzítették.

2.1.2. Lopás biztosítási eseménynek tekinthető az a lopáskár is, amely a jármű szabadban történő tárolásának ideje alatt, a kizárólag külön erre a célra kijelölt, bekerített és őrzött, saját tulajdonú vagy bérelt tárolóhelyen következett be.

2.2. Betöréses lopás

2.2.1. Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be, ha az elkövető a kikötőben szabályosan kikötött, lehorgonyzott vízi jármű kulccsal vagy lakattal lezárt kajútjébe vagy egyéb helyiségébe

- a. dolog elleni erőszakkal, vagy
- b. hamis kulcs használatával – nem az adott zár rendeltetésszerű felnyitására készült eszközzel –, a záron kimutatható nyomot hagyva, vagy
- c. a biztosított rablás útján (2.3. pont) megszerzett saját kulcsának a felhasználásával

jogtalanul behatolva tulajdonítja el a biztosított vagyontárgyakat.

2.2.2. A jelen feltételek szempontjából betöréses lopás biztosítási eseménynek minősül az is, amikor az elkövető az üzemen kívül (pl. téli tárolásra) helyezett vízi jármű tárolására szolgáló, lezárt helyiségbe az előző pontban meghatározott módon behatolva tulajdonítja el a biztosított vagyontárgyakat.

2.2.3. Betöréses lopás biztosítási esemény bekövetkezése a betöréses lopással vagy annak kísérletével a biztosított vagyontárgyakban okozott rongálás is.

2.2.4. Amennyiben zárt helyen történik a jármű tárolása, a biztosított vízi jármű tárolására szolgáló helyiségnek az alábbi követelményeknek kell megfelelnie:

a. Falazatok, földemek, padozatok

A falazatok, földemek, padozatok szilárdsága legalább a 12 cm vastag, hagyományos kisméretű téglából épült falával egyenértékű.

b. Nyílászárók (ajtók, ablakok)

A ráccsal nem védett ajtók, ablakok üvegezése minimum 6 mm vastagságú; vagy két réteg esetén a vastagsága összesen minimum 5 mm, továbbá a kitekintő-, a felül- és oldalvilágító ablakokat 100 x 300 mm osztású rács védi, ha az üvegezés egyrétegű és 5 mm, illetőleg ennél vékonyabb. A rácsot sarkainál – 300 mm-nél nagyobb oldalhosszúság esetében egymástól legfeljebb 300 mm távolságra átmenőcsavarral vagy kívülről csak roncsolással eltávolítható módon kell az ajtólaphoz rögzíteni. A kétszárnyú ajtószervezetek rögzített szárnya reteshúzás ellen védve van. A kétszárnyú ajtók rögzített szárnyai reteshúzás ellen akkor védettek, ha a szárny reteszei (csúszó- vagy áthajtóriglik) védve vannak az elmozdítás ellen (pl. facsavarral egy-egy furaton keresztül).

c. Zárszerkezetek, biztonsági zárbetétek

Az ajtókat törésvédetten felszerelt biztonsági zár vagy a tartószerkezetével együtt minősített és a minőségi tanúsítványban előírt módon felszerelt biztonsági lakat zárja.

Biztonsági zár az a zárszerkezet, amelyik minimum 10 000 variációs lehetőséggel rendelkező lamellás zárral vagy hengerzár cilinderral működtethető, és

- a minimum 5 csapos hengerzárbetét;
- a minimum 6 rotoros mágneszárbetét;
- a Mabisz által minősített lamellás zár;
- a Mabisz által a tartószerkezetével együtt minősített lakat.

A feltételekben meghatározott mechanikai védelem káridőponti meglétét a biztosító a behatolás helyén vizsgálja.

2.3. Rablás

Rablás biztosítási eseménynek minősül, ha jogtalan eltulajdonítás céljából a tettes a biztosított vagyontárgya(ka)t úgy szerzi meg, hogy a biztosított személlyel szemben erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, vagy a biztosított vagyontárgy(ak) jogtalan eltulajdonítása végett a biztosítottat öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

Rablásnak minősül az az eset is, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.

3. Kizárások

A biztosító nem nyújt szolgáltatást:

- a kizárólag a vízi jármű tartozékaiban, valamint beépített berendezési és felszerelési tárgyaiban keletkezett lopáskárookra;
- ha a lopást a vízi jármű kajütjének vagy egyéb helyiségének ellopott vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált saját kulcsának segítségével követik el;
- ha a megfelelően lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak, kivéve, ha az elkövető a biztosított saját kulcsához rablás útján jutott;
- ha az a kajüt (vagy a vízi jármű egyéb helyisége), amelyből a biztosított vagyontárgyakat eltulajdonították, az alábbi mechanikai védelem előírásainak nem felel meg:
 - a falazat, földem, padozat legalább 2 rétegű anyagból, fa hajók esetén minimum 10 mm-es tömör fából vagy rétegelt lemezből készült;
 - a nyitható nyílászárók biztonsági zárral záródnak (2.3. c. pont);
 - a nem nyitható nyílászárók minimum 6 mm vastag üvegből vagy azzal egyenértékű egyéb anyagból készültek.

4. Önrészesedés

A biztosítási eseményenként megállapított kárösszegeből, a szerződésben (kötvényben) meghatározott önrészesedést a biztosított maga viseli. Az önrészesedés mértéke a kár összegének 20%-a, de minimum 20 000 Ft.

Nem kerül kifizetésre az önrészesedést el nem érő mértékű kár.

5. A kiegészítő biztosítás megszűnése

Az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a kiegészítő biztosítás is megszűnik.