



MÁV ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ EGYESÜLET
1 0 6 2 B U D A P E S T, A N D R Á S S Y Ú T 6 6.

Általános Vagyonbiztosítási Feltételek

< ÁVF01 >

Alkalmazandó: 2007. 12. 01-től

Általános Vagyonbiztosítási Feltételek < ÁVF01 >

Jelen általános feltételek alapján a MÁV Általános Biztosító Egyesület (továbbiakban biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően a biztosítási szerződésben kikötött kárösszeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által fizetett díj ellenében.

Jelen általános vagyonbiztosítási feltételeket akkor kell alkalmazni, ha az egyes vagyonbiztosítások különös feltételei más előírást nem tartalmaznak.

I. Szerződő/Biztosított

1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (a továbbiakban: biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő).
2. A vagyontárgy megóvásában való érdekelttség a biztosítási szerződés teljes időbeli hatálya alatt kell, hogy fennálljon. A biztosítási érdek nélkül a létrejött biztosítási szerződés jogszabályba ütközik, ezért semmis. A biztosítási érdek fennállását az ajánlat aláírásakor okirattal igazolni kell.
3. A Szerződő köteles a biztosítás díjának megfizetésére, valamint jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.

II. Kedvezményezett

1. Ha a szerződésben kedvezményezett van megnevezve, a biztosító szolgáltatására ő jogosult.

III. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal kezdeményezi. Távértékesítés esetén a biztosító (www.abe.hu) vagy a biztosító szerződéses biztosításközvetítő cége által működtetett internetes portálján keresztül ráutaló magatartással kezdeményezi. Az írásbeli megállapodás a távértékesítés esetén is a szerződéskötés feltétele. A biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre.
2. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő (biztosított) ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre.
A szerződő fél biztosítási kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a szerződés a fenti módon jött létre.
3. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosított) haladéktalanul visszafizeti.

4. Ha a kötvény tartalma a szerződő (biztosított) ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő (biztosított) 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre.

A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő (biztosított) figyelmét felhívni. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj mértéke és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke és feltételei.

5. Amennyiben a biztosítást a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. §-a alapján a szerződő (biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkusz (bróker, makler) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő (biztosított) által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.
6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződés a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
7. A biztosítás másra nem ruházható át.

IV. 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.

V. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése (biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő (biztosított) által, távértékesítés esetén pedig a biztosító Call Centerén keresztül szóban, vagy internetes portálján a kockázatviselés (hatálybalépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) biztosításának díjelőlege, illetőleg az egyszeri díja teljes egészében a biztosító számlájára beérkezett, illetőleg ha a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, és a biztosítási szerződés a II. fejezetben meghatározott valamelyik módon létrejött.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő (biztosított) által történt aláírását követő nap 0. órája.

3. Biztosítási alkusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) biztosításának díjelőlege, illetőleg az egyszeri díja teljes egészében a biztosító számlájára beérkezett.
A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.
4. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés, ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag a Magyar Köztársaság területére terjed ki.

VI. A biztosítási szerződés tartama

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

VII. Biztosítási összeg / Biztosítási érték A biztosító szolgáltatási kötelezettsége

1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.
2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) utánpótlási értékét (túlbiztosítás).
3. A biztosított vagyontárgy utánpótlási értéke a különös feltételek előírásai alapján kerül megállapításra.
4. Ha a szerződő (biztosított) a szerződéskötés időpontjában ugyanazon vagyontárgy(ak)ra és ugyanazon kockázatok ellen másik biztosítótintézetnél már rendelkezik vagyonbiztosítási szerződéssel (többszörös biztosítás), a biztosító csak a másik (korábbi) biztosítási szerződéssel meg nem térült károkkra nyújt a különös feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást.
5. Ez kizárólag azokra a kockázatokra érvényes, amelyek önálló biztosítási módozatokkal fedezetbe vonhatók.
6. A biztosítót a biztosítási szerződés érvényes része utáni biztosítási díj, de legalább a minimális díj túlbiztosítás és többszörös biztosítás esetén is megilleti.
7. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint az utánpótlási érték (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összeg a vagyontárgy utánpótlási értékéhez viszonyított arányában téríti meg.
8. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottoknak:
 - 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 értékkelés alapján összevont vagyoncsoport (szerződéstétel) esetén, ha a biztosítási összeg a vagyoncsoport értékénél kisebb, biztosító ellenkező megállapodás hiányában a kárt olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyoncsoport értékéhez aránylik.

Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.

9. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.
10. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét
 - a) a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával,
 - b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

Az önrész alkalmazására biztosítási 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. A megállapodás szerinti önrészre vonatkozóan a szerződő (biztosított) nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a szolgáltatását oly mértékben csökkenti, hogy a szerződő teljes egészében maga viselje a megállapodás szerinti önrészt.

VIII. A biztosítási díj megfizetése

1. A biztosítás első díja – ha a vonatkozó feltételek eltérően nem rendelkeznek - a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.
2. A biztosítási díjat – részletfizetés mellett is – a teljes biztosítási évre kell megfizetni, kivéve azt az esetet, mikor annak időarányos része a szerződés megszűnésének tárgyhavával bezárólag illeti meg a biztosítót.
3. Távértékesítés keretében megkötött biztosítási szerződés esetén a biztosító a biztosítás első díjának megfizetésére 30 napos halasztást ad, melynek megfelelően a szerződő jogosult a biztosítás díját, a választott díjfizetési mód szerint, a szerződés megkötését követően, de legkésőbb 30 napon belül megfizetni.
A biztosítás első díjának megfizetésére adott halasztás esetén a biztosítási díj megfizetése nem feltétele annak, hogy a biztosító kockázatviselése a VIII. 1. pontban foglaltak szerinti időpontban megkezdődjön.
4. Amennyiben a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti (I. fejezet), a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.
5. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.
6. Amennyiben a szerződő felek a díj megfizetésére a készpénz-átutalási (csekk) formában állapodnak meg, és a díj esedékességekor a szerződő nem rendelkezik csekkel, díjfizetési kötelezettségét más úton (pl.: átutalással) is teljesítheti.
7. Amennyiben a szerződő a biztosítás díját bankszámláról csoportos beszedési megbízással egyenlíti ki, köteles gondoskodni arról, hogy a bankszámlán lévő összeg fedezetet nyújtson a lehívandó biztosítási díjra.

8. A szerződő/biztosított csekken vagy banki átutalással történő fizetése esetén a biztosító azon a napon tekinti a díjat megfizetettnek, amikor az a biztosító számlájára megérkezik.

Csoportos díjbeszedéssel (inkasszó) történő fizetésnél a lehívás sikeressége esetén kell a díjat megfizetettnek tekinteni.

IX. A szerződő (biztosított) közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

1. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdéseket tett fel. A valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő (biztosított) a közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egy magában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, mely ismeretében a biztosító az álláspontját másképp alakította volna a kockázat elvállalása, illetve a díjszabás tekintetében.

2. A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 8 napon belül a biztosítónak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, de különösen:

- a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték-változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni.
- ha a biztosított vagyontárgyakra, ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött.
- a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével.
- ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt.
- a biztosított vagyont érintő csőd-eljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását.
- új alaptervekenységet folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését.
- üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését)
- a biztosító kockázatviselésének mértékét jelentősen befolyásoló tényezők módosulását.

3. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás-bejelentési kötelezettséget is előírhatnak.

4. Az adatok valóságtartalmáért a szerződő és a biztosított is felelős. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a szerződőt és biztosítottat a közlés kötelezettség alól nem mentesíti.

5. A közlésre, illetőleg változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha a szerződő (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

7. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást, a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben, illetőleg a szerződés részét képező biztosítási feltételekben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

8. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.

9. Ha a biztosító a 7-8. pontokban foglalt jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

X. Kárbejelentés, kárrendezés

1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosító Központi Kárrendezési Irodájában bejelenteni.

A tűz- és robbanás-kárt hatósági előírás szerint a szerződő (biztosított) köteles a tűzoltóságnak is jelenteni.

Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- a károsodás mértékét (megállapított, vagy becsült értékét),
- a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,
- köteles továbbá a tűzoltóságnak tett bejelentést, illetőleg rendőrségi feljelentést (jegyzőkönyv) egy másolati példányát csatolni.

A szerződő (biztosított) köteles ezen felül a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

Köteles továbbá a nyomozást megszüntető határozatot, vádemelés esetén a vádiratot (vádindítványt), valamint az önkormányzat tűzrendészeti hatósága által kiadott okiratot a biztosító részére eljuttatni.

2. Amennyiben a biztosított vagyontárgy a későbbiekben megkerül, akkor ezt a tényt 2 munkanapon belül be kell a biztosítónak jelenteni.

3. Amennyiben a szerződő (biztosított) az 1. pontban előírt 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 fenn.

4. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. munkanapig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
5. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll fenn.
6. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5. munkanapon belül nem történik meg a kár megsejmlélése, akkor a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. 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.
7. A szerződőnek (biztosított) a kár összegét hitelt érdemlően bizonyító dokumentumokat – a biztosító eljáró szakemberének, vagy megbízottjának a kérésére – bármikor rendelkezésére kell bocsátani.
Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezés érdemi elbírálásához szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes.
8. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását, amennyiben a független szakértő személyében a felek megegyeznek. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
9. A biztosító a szolgáltatás összegének kifizetését visszatarthatja, mellyel a szolgáltatás esedékessége is eltolódik:
 - a) ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító által megkívánt igazolás bemutatásáig,
 - b) ha a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a szerződő (biztosított) ellen büntetőeljárás indult, az eljárás befejezéséig.
10. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőszközben (forintban) fizeti meg.
11. Ha kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

XI. Mentesülés

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul
 - a) a biztosított, illetve a szerződő fél,
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe fogadott, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa),
 - c) a biztosított vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i),

d) a biztosított vállalkozás vezetője(i), a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó tevékenységet végző tagja(i) vagy szerve(i) okozták.

2. Az 1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
3. A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok, hatósági határozatok, szabványok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai, továbbá a biztosító általános és különös feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók. Ha szerződő vagy biztosított a kármegelőzésre és elhárításra vonatkozóan a valóságnak nem megfelelő vagy megtévesztő adatokat közölt, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.
4. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, jogosult a biztosítási szerződés módosítására javaslatot tenni, illetőleg a szerződést felmondani.

XII. A biztosítási szerződés megszűnése

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
2. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
3. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelt előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.
4. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.
5. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
6. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességétől számított 30. nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződő (biztosított) a fizetésre írásban felszólítja.
7. A díjnemfizetés miatt megszünt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszafizetésére.
A biztosítási díj nemfizetése miatt megszünt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosított) külön írásban értesítheti.
8. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része a kár bekövetkezésével egyidőben megszűnik.
9. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

XIII. Törvényi engedményi jog

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

XIV. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények a kár bekövetkezésének időpontjától számított 1 (egy) év után elévülnek.

XV. Egyéb rendelkezések

1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
2. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító Központi Kárrendezési Irodájának tudomására jutott.
3. A Felek jogvitáikat elsődlegesen peren kívül rendezik, amennyiben ez nem vezet eredményre, a Felek kikötik perértékétől függően a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság kizárólagos illetékességét.
4. A biztosító és a szerződő/biztosított jogviszonyára a magyar jog rendelkezései, az Általános vagyonbiztosítási (ÁVF01) és különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv (Ptk.), továbbá a hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.

XVI. Adatkezelés és adatvédelem

1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni:
 - a) a biztosított (szerződő, kedvezményezett és károsult) személyi adatait,
 - b) a biztosított vagyontárgyat és annak értékét,
 - c) a biztosítási összeget,
 - d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatokat,
 - e) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértékét és a kifizetés idejét,
 - f) a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.
2. A biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
3. A biztosítási titok - a BIT. mindenkor aktuális előírásai alapján - akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltató titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
4. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.
5. A szerződő és a biztosított tudomásul veszik, hogy a biztosító az ügyfelei személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vonatkozó adatait, továbbá azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosító szolgáltatásával összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követések megítéléséhez szükséges vagy egyéb, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló, 2003. évi LX. törvényben meghatározott cél lehet.