



Szabályzat Kishajók felelősségbiztosítása

Tartalomjegyzék

1.	A biztosítás tárgya.....	3
2.	Szerződő, biztosított.....	3
3.	Együttbiztosított személyek.....	3
4.	A szerződés létrejötte, valamint a kockázatviselés időbeli és területi hatálya.....	4
5.	Biztosítási esemény.....	5
6.	Kizárások.....	5
7.	Biztosítási összeg.....	8
8.	Önrészesedés.....	9
9.	A biztosítási díj megállapításának és fizetésének szabályai...	9
10.	A Biztosított/Szerződő közlési és változásbejelentési kötelezettsége.....	9
11.	A Biztosító szolgáltatásának szabályai.....	10
12.	A Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége...	12
13.	A Biztosító megtérítési igénye.....	12
14.	Egyéb rendelkezések.....	13

1. A biztosítás tárgya

Ezen biztosítási szabályzat alapján a Szerződő/Biztosított által megfizetett biztosítási díj ellenében a Biztosító (TIR Biztosító Egyesület, 1097 Budapest, Lónyay u. 12.) az alább meghatározott biztosítási eseményeknek a kockázatviselés időtartama alatti bekövetkezése esetén a Biztosított és az Együttbiztosított személyek helyett megtéríti a szerződésben meghatározott mértékben és módon azokat a -kötvényben megnevezett- vízijármű birtoklásával vagy használatával kapcsolatban harmadik személynek okozott személyi és/vagy dologi károkat, melyekért a vonatkozó törvényi rendelkezések alapján kártérítési kötelezettséggel tartoznak.

A biztosítási védelem kiterjed továbbá a vízijármű mentőcsónakjának és szolgálati csónakjának használatából eredő felelősségre is, feltéve, hogy a kár a jármű használatával kapcsolatban keletkezik.

Jelen biztosítási szabályzat a biztosítási kötvénnyel, a kötvényben hivatkozott egyéb szabályzatokkal és záradékokkal együtt egy biztosítási szerződést képez.

A „szerződés” fogalmába mindig bele kell érteni a kötvényt, annak hatályos kiegészítéseit és a kötvényben hivatkozott egyéb feltételeket, záradékokat is.

2. Szerződő, biztosított

- 2.1. Szerződő a vízijármű tulajdonosa, üzembentartója, vagy az a természetes, vagy jogi személy, aki a szerződést az üzembentartó javára kötötte.
- 2.2. Üzembentartó a vízijármű tulajdonosa, vagy aki a vízijármű üzembentartására szerződés alapján vagy más jogcímen jogosult (bérlő, használó, stb.).
- 2.3. Biztosított a vízijármű üzembentartója.
- 2.4. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére a Szerződő jogosult, és a Biztosító -mindaddig, a míg a Biztosított a helyébe nem lép- hozzá intézi jognyilatkozatait.

3. Együttbiztosított személyek

- 3.1. a hajó tulajdonosa (ha ő maga nem biztosított)
- 3.2. a hajóvezető és a legénység tagjai, valamint azon személyek, akik a Biztosított vagy a hajótulajdonos beleegyezésével vendégként tartózkodnak a vízijármű fedélzetén
- 3.3. minden olyan személy, aki a Biztosított vagy a hajótulajdonos engedélyével a vízijármű használatával kapcsolatban a jármű mentőcsónakját használja
- 3.4. az együttbiztosított személyek jogainak gyakorlása kizárólag a Biztosítottat illeti meg

3.5. jelen szabályzatban a Biztosítottra meghatározott kötelezettségek egyidejűleg érvényesek az együttbiztosított személyekre is.

4. A szerződés létrejötte, valamint a kockázatviselés időbeli és területi hatálya

4.1. A Szerződő a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával, a felelősségbiztosítási ajánlat/adatközlő kitöltésével és annak írásbeli elfogadásával jön létre.

4.2. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik. A Biztosító a szerződés létrejöttének feltételéül különböző okiratok bemutatását (pl. hajólevél) és egyéb nyilatkozatok megtételét kötheti ki, feltéve, hogy azok a Biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentősek.

4.3. A biztosítás az azt követő nap 0 óra 00 perckor lép hatályba,

- amikor, a Szerződő a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a Biztosító számlájára, vagy pénztárába befizeti, vagy,
- amikor a felek díjhalasztásban állapodtak meg, illetve
- amikor a Biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

4.4. Ha a Szerződő fél a díjat a Biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a Biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

4.5. A szerződés határozott, vagy határozatlan időre jön létre. A Biztosító kockázatviselésének kezdetét és lejáratát a szerződés (kötvény) tartalmazza.

4.6. A biztosítási időszak egy évnél rövidebb határozott idejű szerződés esetén a biztosítási szerződés hatálybalépésétől a szerződés megszűnéséig tart, egy éves határozott idejű szerződés esetén egy év, egy évnél hosszabb határozott idejű, valamint a határozatlan időre kötött szerződés esetén pedig -a felek eltérő megállapodásának hiányában- 1 naptári év.

4.7. A Biztosító kockázatviselése -a felek eltérő tartalmú megállapodásának hiányában- a biztosítási szerződés hatálybalépésével egyidejűleg kezdődik.

4.8. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett, és a biztosított által a Biztosítónak a fenti időtartam alatt bejelentett károkra terjed ki. A felek egyedi megállapodása a kockázatviselés eltérő módját is megállapíthatja

4.9. Jelen szerződés alapján a Biztosító a kötvényben megjelölt hajózási területen belül, de legfeljebb az európai szárazföld természetes és mesterséges vizein, illetve az Adriaai tenger partjaitól számított 12 tengeri mérföldön

belüli vizein okozott, bekövetkezett és érvényesített károkra nyújt fedezetet.

Külön megállapodás, egyedi kiterjesztés esetén a Biztosító kockázatviselése kiterjed az Adriai tenger partjaitól számított 200 tengeri mérföldig terjedő vizeire.

- 4.10. A határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek írásban a biztosítási időszak végére felmondhatják, a felmondási idő 30 nap.
- 4.11. A határozott időre kötött biztosítási szerződés a tartam lejártával megszűnik. A szerződés megszűnését követően befizetett díj a szerződés megszűnését nem érinti, azt a Biztosító visszafizeti.
- 4.12. A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat a Szerződő nem fizette meg és halasztást sem kapott, illetve a Biztosító a díjkövetelés iránti igényét bírósági úton nem érvényesítette.

5. Biztosítási esemény

- 5.1. Jelen biztosítási szabályzat szerint a biztosítási esemény olyan káresemény, mellyel összefüggésben a biztosítottnak kártérítési kötelezettsége keletkezik és amelyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.
- 5.2. A fedezet azoknak a harmadik személynek okozott károkra terjed ki, amelyeket a biztosított vízijármű használata során okozott.
- 5.3. A fedezet kizárólag természetes, vagy jogi személyek személyi sérüléses, illetve tárgyrongálásos káaira terjed ki.

6. Kizárások

6.1. A biztosításból kizárt károk

- 6.1.1. amelyeket a biztosított szerződésszegéssel szerződő partnereinek okoz,
- 6.1.2. amelyek környezetszennyezésből származnak.

6.2. Nem téríti meg a Biztosító

- 6.2.1. azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban előírt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
- 6.2.2. a kötelező felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó járművek (pl. személyhajó, áruszállító hajó, komp és gazdasági célból üzemeltetett egyéb vízi jármű), vízirobotgók (jetski) használata során okozott károkra;

- 6.2.3. motorcsónak versenyeken, illetve arra való felkészülés közben okozott vagy ezzel bármely összefüggésben keletkezett károkat;
- 6.2.4. azt a kárt, amely akkor keletkezett, amikor a vízijárművet nem kedvtelési célra használták (charter, verseny). (Vitorlásversenyen való részvétel során okozott károk külön megállapodással biztosíthatók);
- 6.2.5. azt a kárt, amely akkor lép fel, amikor a járművet olyan személy vezeti, aki a vízijármű vezetéséhez szükséges engedéllyel nem rendelkezik, vagy a Biztosított engedélye nélkül vezeti a vízijárművet;
- 6.2.6. a Biztosított, a hajótulajdonos és Együttbiztosítottak egymással szembeni felelősségi igényeit;
- 6.2.7. azt a kárt, amelyet a Biztosított (Szerződő) a Ptk. 685. § b. pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának okoz;
- 6.2.8. azokat a károkat, melyeket a Biztosított illetve Szerződő maga szenved el;
- 6.2.9. munkáltatói felelősségi károkat;
- 6.2.10. a károkozó vízijárműben keletkezett károkat;
- 6.2.11. azokat a károkat, melyek a biztosított vízijármű által húzott, vagy vontatott sport, vagy egyéb célú eszközök okoztak, vagy ezekben keletkeztek, ideértve a bármely olyan személy (személyi sérüléssel és dologi) kárát, akik ezeket az eszközöket használták. A használatra való előkészületek megkezdésétől a használat befejezéséig, vagyis a partra, vagy hajóra szállásának idejéig terjed jelen kizárás hatálya;
- 6.2.12. ha a biztosított hajónak vagy szolgálati csónakjának tervezett sebessége meghaladhatja a 17 csomót és a hajó szolgálati csónakja nem a hajó fedélzetén vagy nem a parton van, a biztosítás fedezet csak az alább található további megszorítások figyelembe vételével áll fenn (ha csak a szolgálati csónak sebessége haladja meg ezt az értéket, a megszorítások csak arra érvényesek):
 - 6.2.12.1. a hajót csak a biztosítási kötvényben szereplő, vagy más, kompetens személy irányíthatja az út folyamán;
 - 6.2.12.2. nem áll fenn a biztosító kockázatviselése olyan esetben, ha a hajó zátonyra fut, elsüllyed, iszapba ragad, őrizetlenül hagyva elsodródik egy nyitott öböl vagy partszakasz előtt, továbbá olyan esetekben, amikor a hajó versenyen, sebességi próbán vagy bármely olyan kísérleten vesz részt, ami ezekkel kapcsolatos (vitorlás versenyre köthető kiegészítő biztosítás);

- 6.2.13. a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakciókból vagy sugárzásból illetve ezekkel bármely összefüggésben keletkezett károkat;
- 6.2.14. a kötelező gépjármű-, légi jármű felelősségbiztosítás alapján térülő károkat, valamint az egyéb, jogszabályon alapuló biztosítási kötelezettség körébe tartozó károkat;
- 6.2.15. szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést és egyéb büntetés jellegű költségeket, valamint az ezek kapcsán felmerülő képviseleti költségeket;
- 6.2.16. azokat a költségeket, amelyek a Biztosított felelősség-elismerésének vitatása, részleges vagy teljes megtagadása, illetőleg a felelősség késedelmes elismerése miatt merültek fel;
- 6.2.17. a vízijármű üzemeltetésével egyéb vagyontárgyban lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat;
- 6.2.18. a többletkárt, ha a Biztosított a Biztosító felhívása ellenére nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének;
- 6.2.19. azokat a károkat, melyeket adatok vagy szoftver károsodása vagy sérülése, így különösen az adatokban, szoftverekben és számítógépes programokban keletkezett azon káros változások, amelyeket az eredeti struktúra törlése, sérülése vagy torzulása okoz, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások ill. sérülések eredményeznek;
- 6.2.20. azokat a károkat, amelyek közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorista cselekmény okozott, eredményezett, vagy amelyek azzal összefüggésben keletkeztek, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében. Terrorista cselekmény alatt az olyan cselekedetet értjük, amelynek során többek között (de nem kizárólagosan) kényszert, erőszakot, nukleáris/biológiai/vegyszeri fegyvereket, tömegpusztító fegyvereket használnak, megsemmisítik, megzavarják vagy szétzilálják a kommunikációs és informatikai rendszereket és/vagy az általuk közvetített/hordozott információkat, szabotálnak vagy akármilyen más módon bármiféle kárt okoznak vagy erre kísérletet tesznek, és/vagy a fenti cselekményekkel fenyegetnek bármely személyt vagy személyek csoportját/csoportjait, függetlenül attól, hogy egyedül, avagy valamely szervezet nevében vagy azzal kapcsolatban, politikai, vallási, ideológiai vagy más hasonló indítékból cselekszenek, beleértve azt a szándékot, hogy nyomást gyakoroljanak valamely kormányra és/vagy félelmet keltsenek a társadalomban, vagy annak bármely rétegében;

- 6.2.21. azokat a károkat, veszteségeket vagy költségeket, amelyeket közvetlenül vagy közvetve bármilyen fentebb meghatározott terrorista cselekmény korlátozására, elhárítására, elfojtására, hatásának csökkentésére vagy azzal bármiféle összefüggésben tett intézkedés okozott, eredményezett vagy azzal kapcsolatosan keletkeztek;
- 6.2.22. amennyiben nem állapítható meg, hogy a fenti 2 szakaszban meghatározottaknak megfelelő terrorista cselekményről van-e szó, akkor a valószínűség mérlegelésére kerül sor (t.i. a legnagyobb valószínűség elve kerül alkalmazásra) ;
- 6.2.23. abban az esetben, ha a 6.2.17., 6.2.18., 6.2.19. pontok bármely része érvénytelennek vagy végrehajthatatlannak bizonyulna, a fennmaradó rész(ek) továbbra is teljes mértékben érvényesek és hatályosak maradnak;
- 6.2.24. háború, polgárháború, forradalom, polgári zavargás, sztrájk, zendülés, tüntetés következtében beállott károkra.
- 6.3.** Jelen biztosítási szerződés szövegezésében, feltételeiben vagy annak záradékaiban foglalt bármely ezzel ellenkező értelmű rendelkezéssel szemben a szerződő felek ezennel megállapodnak, hogy a biztosítási fedezet nem terjed ki semmiféle kárra, veszteségre vagy költségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen azbeszt alapanyag, vagy azbeszt tartalmú anyag okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.
- 6.4.** Jelen biztosítási szerződés szövegezésében, feltételeiben vagy annak záradékaiban foglalt bármely ezzel ellenkező értelmű rendelkezéssel szemben a szerződő felek ezennel megállapodnak, hogy a biztosítási fedezet nem terjed ki semmiféle kárra, veszteségre vagy költségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen elektromos mező (erőtér) hatásával okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.

7. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg az a szerződésben (kötvényen, ajánlaton, adatközlőn) feltüntetett, biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként meghatározott összeg, amely a Biztosító szolgáltatásának összegszerű felső határát jelenti.

A Biztosító teljesítési kötelezettsége -függetlenül az adott biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási események számától- a szerződésben biztosítási időszakonként meghatározott biztosítási összeget nem haladhatja meg.

Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult lép fel megalapozott kárigénnyel, és az azok alapján fizetendő

kártérítések együttes összege a biztosítási szerződés szerinti biztosítási összeget meghaladja, akkor az egyes károk megtérítése -figyelemmel a biztosítási összeg esetleges kimerülésére is- olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti összességét aránylik a kárigények együttes összegéhez.

8. Önrészesedés

Az önrészesedés a szerződésben meghatározott azon összeg, amelyet a Biztosított a járulékos költségekkel együtt megállapított kárösszegeből maga visel. Az önrészesedés biztosítási eseményként kerül levonásra, abban az esetben is, ha a különböző biztosítási események egy időben, egy károkozó eseménnyel, vagy folyamattal összefüggésben következtek be.

Az önrészesedés mértéke és minimális összege a biztosítási ajánlaton és a kötvényen kerül feltüntetésre. Amennyiben a felek másképpen nem állapodnak meg, úgy a szerződésben az önrészesedés 10% de minimum 50 000 Ft.

Az önrészesedés alatti károkat a Biztosító nem téríti meg.

9. A biztosítási díj megállapításának és fizetésének szabályai

A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a Szerződő felet terheli.

Határozatlan tartamú szerződés esetén a biztosítás első díja -ha a felek másként nem állapodnak meg- a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

Határozott tartamú szerződés esetén az ajánlatban, vagy az adatközlőben meghatározott adatok alapulvételével (a díjszámítás egyszeri, a szerződés létrejöttéhez kapcsolódik) a Biztosító egyszeri díjat állapít meg, melyet -amennyiben a felek másként nem állapodnak meg- a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

10. A Biztosított/Szerződő közlési és változásbejelentési kötelezettsége

10.1. Közlési kötelezettség

10.1.1. A Biztosított/Szerződő köteles a szerződés megkötésekor a Biztosítóval a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt közölni, melyet ismert, vagy ismernie kellett akkor is, ha a szükséges adatok, információk megadása üzleti, foglalkozási titoknak minősül.

10.1.2. A Biztosított/Szerződő köteles a Biztosítónak azonnali hatállyal írásban bejelenteni, ha olyan biztosítási eseményre, melyre jelen szerződés alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed, más Biztosítóval -akár a jelen szerződés megkötését megelőzően, akár annak tartama alatt- felelősségbiztosítási szerződést kötött.

10.1.3. A Biztosított/Szerződő köteles a Biztosító kockázatvállalása szempontjából lényeges okiratokat,

szerződéseket, hatósági határozatokat a Biztosító részére átadni, illetve lehetővé tenni az ezekbe való betekintést.

10.2. Változásbejelentési kötelezettség

10.2.1. A Biztosított/Szerződő köteles a közlési kötelezettség körébe vont, a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni, és a változással kapcsolatos iratokat becsatolni.

10.2.2. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg -ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja- a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

10.2.3. Ha a Biztosított/Szerződő 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 biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a Biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

10.3. A közlési, változásbejelentési kötelezettség megsértése

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

11. A Biztosító szolgáltatásának szabályai

11.1. Kárbejelentés, kárrendezés

11.1.1. A Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a tudomására jutást követően haladéktalanul, de legkésőbb két munkanapon belül köteles a Biztosítónak bejelenteni, valamint a szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Ha a hajózási viszonyokból eredően a két munkanapos határidő betartása reálisan nem lehetséges, akkor az első adandó alkalommal, a hajó kommunikációs eszközeinek az igénybevételével is köteles a Biztosított a kárt a Biztosítóhoz bejelenteni.

11.1.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a káresemény bekövetkezésének időpontját, helyét, rövid leírását, a kár(ok) megállapított vagy becsült nagyságát, a károsult(ak) adatait, a károsodott vagyontárgyak megnevezését, személyi sérülés esetén a sérülés

leírását, nagyságát, az esetlegesen indult hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megnevezését, határozatát, valamint a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges tény, vagy körülményt, továbbá a biztosított saját felelősségével kapcsolatos nyilatkozatot.

- 11.1.3. A Biztosított köteles a Biztosítót a kárrendezésben, a kár összegének megállapításában, a jogalap nélküli kárigények elhárításában segíteni. Köteles a Biztosító szakértője számára lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét megvizsgálja.
- 11.1.4. A Biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a biztosított felelősségét és a kár nagyságát bizonyító valamennyi irat a biztosítóhoz beérkezett.
- 11.1.5. A Biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti meg, a károsult azonban igényét a Biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti.
- 11.1.6. A Biztosított és a károsult egyezsége a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a Biztosító azt tudomásul vette, a Biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a Biztosító a perben részt vett, a Biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.
- 11.1.7. A Biztosított csak annyiban követelheti, hogy a Biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését a Biztosított egyenlítette ki.
- 11.1.8. A kár bejelentésének elmulasztására, illetve késedelmes teljesítésére visszavezethető késedelmi kamatokért a Biztosító nem áll helyt, kivéve, ha a késedelem a Biztosított önhibáján kívüli okból állt elő.
- 11.1.9. Ha a biztosított a kárbejelentés körében előírt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

11.2. A kártérítés szabályai

- 11.2.1. A Biztosító -a biztosítási összeg (kártérítési limit) mértékéig- az alábbi, biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerült károkat téríti meg a magyar jog szabályai szerint:
 - a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában bekövetkezett értékcsökkenést,
 - azokat az igazolt és indokolt költségeket, amelyek a károsultat ért vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükségesek,
 - a Biztosított ellen a biztosítási eseménnyel összefüggésben indított peres eljárás költségeit feltéve, ha a Biztosító a perben részt vett, vagy a részvételről lemondott, továbbá a kárrendezés során a Biztosító előzetes jóváhagyása alapján a Biztosított által felkért szakértő költségét.

11.2.2. Amennyiben többen közösen okoznak kárt, a Biztosító helytállási kötelezettsége saját Biztosítottja magatartásának felróhatóságához igazodik. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának aránya nem állapítható meg, a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlik meg, és ehhez igazodik a Biztosító helytállási kötelezettsége is.

11.2.3. A Biztosító a kártérítési összeg kifizetését -egyéb, ettől eltérő megállapodás hiányában- kizárólag belföldi fizetőeszközben teljesíti.

11.2.4. A járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését) a Biztosító, a Biztosított, illetve a károsult egyaránt kezdeményezheti, arra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a Biztosító, mind a károsult elfogadja.

11.2.5. A Biztosító egy káreseménynek tekinti

- az egy azonos okból bekövetkezett károkozást, függetlenül a károsodott személyek, illetve tárgyak számától,
- az egy azonos veszteséget, függetlenül attól, hogy hány Biztosított ellen támasztanak az események következtében kárigényt.

12. A Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

A Biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni, valamint a rá vonatkozó előírásokat maradéktalanul betartani.

A Biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni, vagy ellenőriztetni.

13. A Biztosító megtérítési igénye

A Biztosító visszakövetelheti a Biztosítotttól és az Együttbiztosítottaktól (továbbiakban: Biztosítottak) a kifizetett kártérítési összeget, ha a Biztosítottak -illetve akiért a Biztosítottak jogszabály szerint felelnek- a kárt jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlan magatartásával okozták.

Súlyosan gondatlan a Biztosítottak károkozása különösen, ha

13.1. a Biztosítottak tevékenységüket nem a jogszabályban előírt hatósági engedélyek birtokában folytatják és a károkozás ezzel összefüggésben történt,

13.2. a Biztosítottak a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatják tevékenységüket és ez a tény a károkozásban közrehatott,

13.3. a kár a Biztosítottakra irányadó hatósági vagy szerződéses kármegelőzési előírások súlyos vagy folyamatos megsértése miatt következett be,

13.4. a Biztosítottak a kárt foglalkozási, szakmai szabályok, vagy a tevékenységekre vonatkozó egyéb jogszabályi előírások súlyos megsértésével okozták,

- 13.5. a Biztosítottak a kárt ittas vagy kábítószer hatása alatt lévő állapotban, illetve ezzel az állapottal összefüggésben idézték elő, vagy ezen állapotuk a kár bekövetkeztében közrehatott,
- 13.6. a Biztosítottak ismételt károkozása olyan ok miatt következett be, vagy abban olyan ok is közrehatott melynek megszüntetésre a Biztosító a biztosítottakat a korábbi károkozás alkalmával felhívta a figyelmüket, azonban azt a biztosítottak ennek ellenére nem szüntették meg, bár erre lehetőségük lett volna.

14. Egyéb rendelkezések

14.1. Visszkereseti jog

Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, úgy őt illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a károkozó személyekkel szemben és a Biztosított köteles minden adatot a Biztosító rendelkezésére bocsátani a visszkereset érvényesítése érdekében.

14.2. Elévülés

A szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított egy év elteltével elévülnek.

14.3. Az adatok nyilvántartása, biztosítási titok

A Biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok -törvényi előírásoknak megfelelő- kezelésére, őrzésére. A Biztosító köteles az adatokat biztosítási titokként kezelni.

Biztosítási titok minden olyan -államtitoknak nem minősülő-, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosítási titok tekintetében a Biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvény szerint jár el.

Biztosítási titok csak akkor adhat. ki harmadik személynek, ha

- a Biztosító, biztosításközvetítő, illetve a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

Az ügyfelek adatait a Biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül -a törvényben meghatározott esetekben- az alábbi helyekre továbbíthatja többek között: Pénzügyi

Szervezetek Állami Felügyelete, nyomozóhatóság és ügyészség, bíróság, bírósági végrehajtó, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv, viszontbiztosító, együttbiztosításban részt vállaló biztosító, állományáttruházáskor az átvevő biztosító, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó, a Biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partner.

A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával a Szerződő és Biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a Biztosító külföldi biztosítóhoz, külföldi viszontbiztosítóhoz vagy külföldi adatkezelő szervezethez továbbíthassa.

14.4. Alkalmazandó jogszabályok

Egyéb, a fentiekben nem tárgyalt kérdésekben, a Polgári törvénykönyvben, valamint a hatályos magyar jogszabályokban foglaltak az irányadók.

14.5. Bírói illetékesség és az alkalmazandó jog

A jelen szerződésből adódó, vagy az azokkal összefüggésben fellépő vitákban, beleértve az azok létrejöttével, hatályosságával, megváltoztatásával vagy felbontásával kapcsolatosakat is, kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.