

ÖSSZKOCKÁZATÚ ÉPÍTÉS- ÉS SZERELÉSBIZTOSÍTÁS (C.A.R.)

I. RÉSZ

ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen Általános Biztosítási Feltételek alapján díjfizetés ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy megtéríti a biztosítási szerződés I. és II. fejezetében meghatározott biztosítási események miatt bekövetkezett károkat.

1. A biztosított és a szerződő

1.1.

Összkockázatú építés- és szerelésbiztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (a továbbiakban: Biztosított), vagy az, aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: Szerződő). A biztosítási érdek nélkül kötött szerződés semmis.

1.2.

Ha a biztosítási szerződést nem a Biztosított, hanem az ő javára a Szerződő kötötte, a díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli, a biztosító a jognyilatkozatokat hozzá intézi, és ő köteles a nyilatkozatok megtételére. A szerződő fél a hozzá intézett jognyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat tájékoztatni köteles.

1.3.

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.

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 díjat is - megtéríteni.

1.5.

Jelen feltételek alapján biztosított csak a biztosítási szerződésben név szerint feltüntetett:

- beruházó,
- építési (fő)vállalkozó (kivitelező),
- alvállalkozó

lehet.

2. A közlési kötelezettség

2.1.

A szerződő fél a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A közlési 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 ismernie kellett, illetve az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

2.2.

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

2.3.

A közlésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

3. A biztosítási szerződés létrejötte

3.1.

A szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

3.2. Ajánlattétel

A szerződés megkötésére irányuló ajánlatot a biztosítóval szerződő fél teszi. A szerződő fél az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

3.3. A biztosító elfogadó nyilatkozata

Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) állít ki. A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre. Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül 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.

3.4. Az ajánlat visszautasítása

Ha a biztosító az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül írásban visszautasítja, a szerződés nem jön létre. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni. Elutasítás esetén az esetlegesen befizetett díjat, díjrészt a biztosító visszafizeti és az időközben esetlegesen bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.

3.5. A biztosító ráutaló magatartása

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.

Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal, a 15 napos kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér jelen szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a jelen feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Amennyiben a biztosító a fedezetre – a díjra, a limitre, az önrészre, a biztosítási feltételekre, a kockázatviselés kezdetére - vonatkozó előzetes írásbeli dokumentumot küldött a szerződő részére, csak az ebben írtak maradéktalanul megfelelő, szerződő által tett ajánlat alapján jöhet létre érvényesen biztosítási szerződés a biztosító ráutaló magatartásával.

4. A szerződés tartama, megszűnése

4.1.

A biztosítási szerződés a felek megállapodásától függően határozott vagy határozatlan tartamú. Határozatlan tartamú biztosítás esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – a kockázatviselés kezdetétől számított 1 év.

4.2.

A felek a határozatlan tartamú szerződést a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják. A felmondási idő 30 nap.

4.3.

Amennyiben a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási díjat az esedékességtől számított 60 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást nem kapott, és a biztosító a díjat bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító a kockázatot az esedékességtől számított 60 napig viseli, ez alatt az idő alatt a biztosított (szerződő) az elmulasztott időszakos díjat pótolhatja. Ha ez nem történik meg, a biztosítás a felek minden külön intézkedése nélkül a 60. nap elteltével megszűnik. A szerződés megszűnését követően befizetett díj sem a szerződés újbóli hatálybalépését, sem új szerződés keletkezését nem eredményezi, azt a biztosító visszafizeti azzal, hogy a díj a biztosítót a szerződés megszűnéséig megilleti.

A díjfizetés elmulasztása miatt megszűnt szerződés esetén a biztosító a tartamengedmény megfizetését követelheti.

A díjfizetés elmulasztása miatt megszűnt szerződés a felek közös, írásbeli megállapodása alapján újból hatályba léptethető (reaktiválás). **Reaktiválás esetén a biztosító kockázatviselése, valamint a szerződő díjfizetési kötelezettsége – a Ptk. szabályaitól eltérően - a felek megállapodása szerint alakul.**

4.4.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn. A Ptk-ban foglaltaktól eltérően a szerződés megszűnésének nem előfeltétele, hogy a biztosító írásban felhívja a szerződőt a befizetés kiegészítésére.

4.5.

Amennyiben a Biztosítottak a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke megszűnik, a szerződés, vagy annak megfelelő része megszűnik. **A Ptk-ban foglaltaktól eltérően a biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezményt alkalmazni kell arra az esetre is, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt.**

4.6.

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.

4.7.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a Biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosító a hátralékos díj iránti követelését a biztosítási szolgáltatás összegébe jogosult beszámítani. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a Biztosítót a díj a szerződés megszűnésének napjáig illeti meg. A megszűnést követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.

5. A biztosító kockázatviselésének kezdete és megszűnése

5.1.

A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik, feltéve, hogy az első díj (díjrészlet) a szerződés létrejöttének időpontjáig – halasztott díjfizetés esetén a díjhalasztás tartamának lejártáig - megfizetésre kerül. Amennyiben a szerződő az első díjat (díjrészletet) a fenti határidőig nem fizeti meg, abban az esetben a biztosító kockázatviselésének kezdete legkorábban a díj beérkezését követő nap 0.00 órája.

5.2.

A már folyamatban lévő építési tevékenységre kötött biztosítási szerződés esetén – ha a felek írásban másképp nem állapodnak meg – a biztosító kockázatviselésének kezdete legkorábban az első díjfizetést követő nap 0:00 órája.

5.3.

A biztosító kockázatviselése egyebekben nem lehet korábbi, mint

- az építési munka megkezdésének időpontja, illetve
- a biztosított vagyontárgyaknak az építési munka helyszínén történő elhelyezésének időpontja.

5.4.

A biztosító kockázatviselése megszűnik a határozott időtartam lejártával, a biztosítási szerződésben (ajánlatban, adatközlőn) meghatározott időpontban. A kockázatviselés ezt megelőzően is megszűnik a biztosított építmény azon részeire vonatkozólag, amelyeket átvettek, illetve üzembe helyeztek.

6. A biztosítási díj és annak megfizetése

6.1.

A biztosítási díj számításához szükséges adatokat a Szerződő köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni. A biztosítási díj megállapítása a Szerződő által megadott adatok alapján történik.

6.2.

A Szerződő a biztosítás első díját a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díjat pedig annak az időszaknak az első munkanapján köteles befizetni, amelyre a díj vonatkozik. Egyszeri díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

6.3.

A biztosítási díj részletekben történő megfizetéséről, illetve a díjfizetési halasztásról a felek az előzőekben írtaktól eltérően is megállapodhatnak, a megállapodás csak írásban érvényes.

6.4.

A biztosítási díjat kockázatarányosan határozza meg a Biztosító. A biztosítási díj alapja a tárgyidőszaki biztosítási összeg. Egy évnél rövidebb időre kötött, határozott tartamú szerződés esetén 1-3 hónap tartamig 4 havi díj, a negyedik hónaptól minden megkezdett hónapra további 1 havi díj számítandó fel, 8 hónapon túli időre a teljes évi díjat kell felszámítani.

6.5.

A biztosítási díjat, megfizetésének gyakoriságát, esedékességét és módját a biztosítási szerződés tartalmazza.

A biztosító kockázatviselése egyebekben nem lehet korábbi, mint

- az építési munka megkezdésének időpontja, illetve
- a biztosított vagyontárgyaknak az építési munka helyszínén történő elhelyezésének időpontja.

7. Alulbiztosítás, túlbiztosítás

7.1.

Biztosítási szerződést lehet kötni valamely vagyontárgy valóságos értékére, vagy várható értékére, továbbá

helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

7.2.

Ha a biztosított összeg a vagyontárgy – értékelési mód szerinti – értékénél kisebb, a Biztosító, ellenkező megállapodás hiányában, a kárt és a költségeket olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik.

7.3.

A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékelési mód szerinti értékét, az ezt meghaladó részében a biztosítási szerződés semmis és a díjat megfelelően le kell szállítani.

7.4.

A biztosítottságot vagyontárgyanként, illetve vagyong csoportonként külön- külön kell vizsgálni.

7.5.

A biztosítási díj számításához szükséges adatokat (pl. építési teljesítés, építéshelyszíni berendezések, illetve építőgépek értéke) a szerződés tartalmazza. Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő helytelen adatokat szolgáltat, a biztosító a megállapított szolgáltatást olyan arányban köteles teljesíteni, ahogyan a szerződés szerinti biztosítási díj a helyes adatok alapján számított biztosítási díjhoz aránylik (alulbiztosítás).

8. A kárbejelentés és a kárrendezési eljárás szabályai

8.1.

A Biztosított, illetve a Szerződő köteles a kárt annak bekövetkeztekor haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított két munkanapon, felelősségbiztosítás esetén maximum 30 napon belül a Biztosítónak bejelenteni.

8.2.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a) a Biztosítottnak, illetve a Szerződőnek vagy képviselőjének nevét;
- b) a biztosítási szerződés megnevezését;
- c) a káresemény leírását és időpontját, az esetleges károsulti igényérvényesítés iratait;
- d) a kár bekövetkeztének helyét;
- e) a károsodott vagyontárgy részletes leírását, illetve a károsultak főbb adatait;
- f) a kár mértékét (a megállapított vagy becsült értéket);
- g) a kárfelelősség körében – kizárólag a biztosító felé – tett biztosítotti nyilatkozatot;
- h) a kárrendezéshez szükséges egyéb lényeges információkat.

8.3.

Betöréses lopás károk esetén a biztosított köteles rendőrségi feljelentést tenni, és ezt igazolni.

8.4.

Ha a bekövetkezett biztosítási esemény igazolásához szükséges, a biztosító kérheti a nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozatot; helyszíni jegyzőkönyv, vádemelés esetén pedig a vádemelési javaslat vagy a bírósági ítélet megküldését. Amennyiben a bekövetkezett biztosítási esemény jogalapja, illetve összecszerősége más módon is igazolható, ezen utóbbi iratok csatolása a biztosítási szolgáltatás nyújtásának nem előfeltétele.

8.5.

A biztosított hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító által megjelölt ügyvéd részére a szükséges meghatalmazást a biztosító kérésére megadja abból a célból, hogy a kárüggyel kapcsolatos hatósági iratokat megtekinthesse. Bűncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról – annak fényképezésében való megküldésével – a biztosított köteles a tudomására jutástól számított 8 napon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.

8.6.

Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hivatalból hatósági eljárás indul, vagy a Biztosított jogszabály, vagy a Különös Feltételek rendelkezése alapján hatósági bejelentés megtételére köteles, a Biztosított köteles arról a Biztosítót az eljárás azonosító adatainak közlése mellett haladéktalanul értesíteni, és az annak során hozott határozatot a Biztosító részére a kézhezvételt követően haladéktalanul megküldeni.

8.7.

A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított a Biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5. napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. A Biztosított ezt követően is köteles a káresemény jogalapja és összecszerősége megállapításához szükséges mértékben a károsodott vagyontárgyakat megőrizni, illetve a bekövetkezett kárt és a helyreállítást dokumentálni. **Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.**

8.8.

A Biztosított köteles a jogalap, a kárfelelősség és a kár összecszerű mértékének megállapításához szükséges

valamennyi felvilágosítást a Biztosító részére megadni, a szükséges iratokat átadni, a Biztosító (képviselője) részére a szükséges meghatalmazásokat megadni, illetve lehetővé tenni a kárbejelentés, illetve a felvilágosítások, valamint az iratok tartalmának ellenőrzését.

8.9.

Kár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségének teljesítéséhez az alábbi iratok bemutatását kérheti:

- bírósági, hatósági határozat;
- tulajdoni lap;
- költségvetés, számla, tervek, nyilvántartások, leltárívek, fuvarokmányok;
- minden olyan irat, amely a kár rendezéséhez szükséges adatokat igazolja.

8.10.

A biztosított köteles haladéktalanul bejelenteni, ha vele szemben peren kívül, vagy peres eljárásban kártérítési igényt érvényesítenek, egyúttal csatolnia kell az igényérvényesítés rendelkezésére álló dokumentumait is.

8.11.

A biztosított a biztosító előzetes jóváhagyása nélkül kárigényt nem utasíthat, illetve ismerhet el, kártérítést nem fizethet, az ennek megszegéséből eredő károk és költségek a biztosítottat terhelik. E rendelkezés irányadó abban az esetben is, ha a károsulttal történő megegyezés, illetve a káreseményenkénti biztosítási összeget meghaladó, megalapozott kárigény esetében a kifizetés a biztosított felelősség-elismerésének hiánya miatt, vagy egyéb, a biztosított érdekkörében felmerülő okból hiúsul meg, illetve ha a limit jogcímenkénti felosztása során a biztosított nem, vagy késedelmesen tesz nyilatkozatot.

8.12.

A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a biztosító ahhoz előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

8.13.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított az előzőekben írt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak. Amennyiben a Biztosított a fenti kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, az ezzel összefüggésben felmerült többletigényekre a biztosítási fedezet nem terjed ki.

8.14.

Az idegen vagyont ért károk kivizsgálását és összegszerű megállapítását a felek csak a károsult, vagy megbízottjának bevonásával közösen végezhetik.

8.15.

A Biztosító a megállapított szolgáltatást az igény jogalapjának, illetve a kár mértékének bizonyításához szükséges utolsó irat beérkezésétől számított 30 napon belül nyújtja.

9. Fedezetfeltöltés

A Ptk. szabályaitól eltérően az adott biztosítási időszakra vonatkozó, a szerződő által meghatározott biztosítási összeg, illetve limit az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, a fedezet, illetve limit feltöltésére csak a felek közös, írásbeli megállapodása esetén van lehetőség.

10. Az önrész

A biztosított – káreseményenként – a megállapított szolgáltatás összegéből a szerződésben %-os mértékben, illetve összegszerűen meghatározott nagyságú önrészt maga visel. Az önrészt el nem érő károkat a biztosító nem téríti meg, az azt meghaladó károk esetén a megállapított szolgáltatás összegéből az önrészt levonja.

11. Változás-bejelentési kötelezettség

11.1.

A Biztosító kockázatviselése szempontjából lényeges, illetve a közlési kötelezettség körébe tartozó körülmények változását a Biztosított haladéktalanul, de legkésőbb 5 napon belül köteles a Biztosítónak bejelenteni, különösen jogállásának megváltozását, ha vele szemben csőd-, felszámolási, vagy végelszámolási eljárás indult, ha azonos kockázati körre másik biztosítási szerződést kötött, vagyon-, illetve tűzvédelmi rendszerében, továbbá tevékenységi körében változás állt be.

11.2.

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

11.3.

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.

11.4.

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől 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 fél figyelmét felhívta.

11.5.

Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító e jogait a többi vagyontárgy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

12. Általános kizárások

A biztosító nem téríti a biztosítottak azokat a károkat, melyek oka közvetlenül vagy közvetve

- a) hadüzenettől függetlenül háborúval, invázióval, külső hatalom cselekedeteivel, ellenségeskedéssel, polgárháborúval, harci vagy háborús cselekmények bármelyik fajtájával, továbbá katonai vagy polgári hatóságok rendelkezéseivel (birtokfosztás, elkobzás, rekvirálás, katonai célú igénybevétel) összefüggésben bekövetkezett károk;
- b) forradalmi, ellenforradalmi cselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással, zendüléssel, fosztogatással, szeparatista cselekménnyel, sztrájkokkal (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendzavarással vagy elbocsátott munkások rendzavarásával, politikai szervezetek megmozdulásaival, továbbá ostrom- vagy rendkívüli állapottal, statáriummal összefüggésben bekövetkezett károk;
- c) nukleáris reakcióval, hasadással, robbanással, fúzióval, valamint radioaktív izotópok sugárzásával összefüggésben bekövetkezett károk, ionizáló vagy lézersugárzás által okozott károk, továbbá gyorsító-berendezések által okozott károk;
- d) egyén vagy csoport által elkövetett terrorakciókkal (ideértve a biológiai, illetve a vegyi eszközökkel, illetve robbanóanyagokkal vagy -eszközökkel, rakétákkal, gránátokkal, bombákkal elkövetett cselekményeket is) összefüggésben bekövetkezett károk, függetlenül attól, hogy az politikai, vallási, gazdasági vagy egyéb indíttatású, illetve a magán- vagy a köztulajdon ellen irányul;
- e) közvetett vagy közvetlen módon azbeszt miatt, azbeszttel vagy olyan anyaggal összefüggésben keletkezett, amely azbesztet tartalmazott, annak bármely formájában vagy bármilyen mennyiségben;
- f) a munkálatok teljes vagy részleges beszüntetése,
- g) olyan hatósági határozat, amely az építkezést, a bontást, a javítást, az újjáépítést szabályozza, illetve a biztosított épületek, építmények nem károsodott részeinek bontását rendelte el;
- h) mágneses, illetve elektromágneses sugárzással, hullámokkal, mezőkkel, illetve erőkkel, azok előállításával, elosztásával, továbbításával, fenntartásával, vagy használatával összefüggésben bekövetkezett károk;
- i) szoftverek, hardverek, egyéb informatikai eszközök, chipek, processzorok, vagy integrált áramkörök, illetve más hasonló eszközök hibáival (ideértve a programozás hibáját is) meghibásodásaival, működésképtelenségével, vagy működésének elégtelenségével összefüggésben bekövetkezett károk, ideértve az adatvesztést, az adatok megváltozását, vagy szerkezeti módosulását, továbbá a hibás, illetve téves dátumfelismeréssel, vagy a dátumfelismerési képesség hibájával, illetve hiányával összefüggésben bekövetkezett károkat is;
- j) fokozatos állagromlás, használat során bekövetkező kopás és elhasználódás, rozsdásodás, az anyag természetéből fakadó káros tulajdonságok, zsugorodás, elpárolgás, súlyvesztés, erjedés, természetes hőképződés, férgek, rágcsálók, száraz vagy nedves rothadás, az anyagok ízének, textúrájának vagy felületének változásai, szennyezés, légköri szárazság vagy nedvesség, hőmérsékleti változások vagy szélsőségek, szmog;
- k) a biztosítási szerződés létrejöttékor már meglévő olyan hibák, illetve hiányosságok – amelyekről a Biztosított tudott, vagy tudnia kellett – miatt bekövetkezett károk;
- l) robbanóanyagok tárolása, vagy felhasználása során bekövetkezett károk,
- m) a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel.

13. Egyéb rendelkezések

13.1.

A felek jelen feltételek alapján létrejövő szerződésekkel összefüggésben tett nyilatkozatai írásbeli alakhoz kötöttek.

13.2.

A Biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a Biztosított által szolgáltatott adatok helyességét bármikor ellenőrizni, vagy megbízottai útján ellenőriztetni.

14. Elévülés

A biztosítási szerződésekből eredő igények az esedékességtől számított egy éven belül évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell számítani.

Ha jogszabály az igényérvényesítésre ennél rövidebb elévülési időt állapít meg, az elévülésre a jogszabály rendelkezései irányadóak.

15. Jogorvoslatok

15.1.

A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat:

a) írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

(1461 Budapest Pf. 131.; tel. szám: 061 486-4343)

b) személyesen az alábbi címen lehet megtenni:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

(1134 Budapest, Váci út 33.)

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszosnak - indokolással ellátott álláspontjának megküldésével egyidejűleg - megküldi.

A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

15.2. A biztosító felügyeleti szerve:

Magyar Nemzeti Bank

(1054 Budapest, Szabadság tér 8-9;

központi telefonszáma: (+36-1) 428-2600)

15.3. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

Amennyiben a szerződő illetve biztosított a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, úgy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

16. A Biztosító főbb adatai

Cégnév: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhely: H-1082 Budapest, Baross u. 1.

A Biztosító a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre.

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041566

17. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

A biztosítási feltételek az alábbi pontokon lényegesen eltérnek a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezéseitől:

- Amennyiben a biztosító a fedezetre – a díjra, a limitre, az önrészre, a biztosítási feltételekre, a kockázatviselés kezdetére - vonatkozó előzetes írásbeli dokumentumot küldött a szerződő részére, csak az ebben írtak maradéktalanul megfelelő, szerződő által tett ajánlat alapján jöhet létre érvényesen biztosítási szerződés a biztosító ráutaló magatartásával.
- Amennyiben a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási díjat az esedékességtől számított 60 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást nem kapott, és a biztosító a díjat bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító a kockázatot az esedékességtől számított 60 napig viseli, ez alatt az idő alatt a biztosított (szerződő) az elmulasztott időszakos díjat pótolhatja. Ha ez nem történik meg, a biztosítás a felek minden külön intézkedése nélkül a 60. nap elteltével megszűnik.
- Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn. A szerződés megszűnésének nem előfeltétele, hogy a biztosító írásban felhívja a szerződőt a befizetés kiegészítésére.
- A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezményeket alkalmazni kell arra az esetre is, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt.
- A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik, feltéve, hogy az első díjat (díjrészletet) a szerződés létrejöttének időpontjáig – halasztott díjfizetés esetén a díjhalasztás

tartamának lejártáig - megfizetésre kerül. Amennyiben a szerződő az első díjat (díjrészletet) a fenti határidőn belül nem fizeti meg, abban az esetben a biztosító kockázatviselésének kezdete legkorábban a díj beérkezését követő nap 0.00 órája.

- Az adott biztosítási időszakra vonatkozó, a szerződő által meghatározott biztosítási összeg, illetve limit az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, a fedezet, illetve limit feltöltésére csak a felek közös, írásbeli megállapodása esetén van lehetőség.
- A biztosítási szerződésekből eredő igények az esedékességtől számított egy éven belül évülnek el.
- A felelősségbiztosítás körében a biztosító a késedelmi kamatot kizárólag a biztosítási összeg keretein belül téríti meg
- A felelősségbiztosítás körében a biztosított képviselőjét ellátó ügyvéd – máshonnan meg nem térülő – igazolt munkadíját és készkiadásait, illetve a jogi védekezés egyéb költségeit a biztosító a kár 10%-a, de max. 500.000,-Ft szublimit erejéig téríti meg. E biztosítási fedezet annyiban áll fenn az ésszerű, indokolt és gazdaságos költségek tekintetében, amennyiben azok a biztosítási szerződés fedezete alá tartozó, kizáró rendelkezés hatálya alá nem eső és a biztosító részére szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseménnyel összefüggésben merültek fel. A biztosító nem téríti meg ezeket a költségeket, ha a szerződő/biztosított maga látja el a jogi védelmét
- A felelősségbiztosítás körében a biztosító nem köteles az eljárási költségek megelőlegezésére, de a felek ettől eltérően is megállapodhatnak, a megállapodás csak írásban érvényes.

18. Adatkezelés és biztosítási titok

Adatkezelés és biztosítási titok

A biztosító jogosult az ügyfelek biztosítási ajánlaton felvett, valamint a közlési, változás-bejelentési, illetve kárbejelentési kötelezettség teljesítése körében tudomására jutott adatait, ideértve a különleges adatokat is az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) rendelkezései szerint, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben (Bit.) foglaltakkal összhangban kezelni.

Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezéseiben meghatározott módon, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.

Az ügyfél tájékoztatást kérhet személyes adatainak kezeléséről, valamint kérheti adatai helyesbítését, illetve törlését.

A biztosítót a birtokába jutott biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító titoktartási kötelezettségére a Bit. 153-161. §-ban foglalt szabályok az irányadók.

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

A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, illetve a szolgáltatással összefüggnek.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- a törvényben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny-felügyeleti feladatkörében eljáró gazdasági versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi

- hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető hivatallal,
 - m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a kártalanítási számlát kezelő szervezettel, az információs központtal, a kártalanítási szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
 - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval
 - q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal
- szemben, ha az a)-j) és n) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
- A k), l), m) és p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni.
- A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is. A biztosító nem tájékoztathatja az ügyfelet a b), f), j) pontban foglalt adattovábbításról.

II. RÉSZ KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

I. FEJEZET – DOLOGI KÁROK

1. Biztosítási esemény

1.1.

A jelen feltételek alapján biztosítási eseménynek minősül a biztosított vagyontárgyakra előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul, balesetszerűen bekövetkezett minden olyan károsodása, amely a vagyontárgy rendeltetésszerű használata, illetőleg az építési/szerelési tevékenység folytatása érdekében a károsodott vagyontárgy javítását, helyreállítását, pótlását teszi szükségessé, és amellyel kapcsolatban a biztosító kártérítési kötelezettségét nem zárta ki.

1.2.

Jelen feltételek alapján a károsultak számától függetlenül egy biztosítási eseménynek tekintendők az azonos károkozó magatartásból, mulasztásból vagy okból eredő, illetve azonos magatartásra, mulasztásra vagy okra visszavezethető, azonos vagy eltérő időpontban bekövetkező károk, ha a károkozó magatartás, mulasztás, illetve ok és a károk bekövetkezése között az okozati összefüggés jogi, műszaki vagy gazdasági vonatkozásban fennáll. Sorozatkár esetén a kár bekövetkezésének időpontja az első káresemény bekövetkezésének időpontja.

2. Különleges kizárások az I. fejezethez

2.1. A biztosító – az Általános biztosítási feltételek 10. pontjában foglalt kizárásokon túlmenően – nem téríti meg:

- a) bármely következményi kárt, beleértve a kötbért, bírságot, egyéb büntetés jellegű költséget, késedelem, nem teljesítés vagy szerződésmegszüntetés miatti veszteségeket;
- b) hibás tervezés miatti veszteségeket és károkat;
- c) hibás anyagok vagy hibás kivitelezés pótlásának, javításának vagy átvételének költségét; ezen kizárás csak a közvetlenül érintett részekre vonatkozik, de nem érvényes olyan veszteségekre vagy károokra, melyek jól kivitelezett részekben hibás anyagok vagy hibás kivitelezés miatt következnek be;
- d) normál időjárási viszonyok miatt bekövetkező károkat, használaton kívül helyezés miatt

- bekövetkező elhasználódást, tönkremenetelért, korrózióért, oxidációért és értékcsökkenést;
- e) építéshelyszíni berendezések és építőgépek gépi és/vagy elektromos belső üzemzavarait és kárait;
- f) olyan építési konténerekben keletkezett károkat, melyek nem elégítik ki az EUR-konténerekkel szemben támasztott követelményeket;
- g) kisgépekben és kéziszerszámokban bekövetkezett károkat;
- h) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással rendelkező járművek, vízi járművek és légi járművek által okozott veszteségeket és károkat azon veszteségek és károk kivételével, amikor a kötelező jármű-felelősségbiztosítással rendelkező járművek – melyek egyébként munkagépként is funkcionálnak – okoztak a munkaterületen, építési helyszíneken, de nem a közúti, vízi illetve légi járműforgalomban való részvétel során
- i) akták, rajzok, számítások, iratok, pénz, bélyegek, okmányok, kötelezvények, bankjegyek, értékpapírok és csekkek, valamint csomagolóanyagok, ládák, dobozok, rekeszek megsemmisülését és sérülését, illetve bármely okból történő fellelhetetlenségét;
- j) olyan veszteségeket és károkat, melyek csupán leltározáskor derülnek ki;
- k) az építési munka félbeszakadásából, szüneteléséből, késedelemből, a teljesítés elmaradásából származó gazdasági hátrányként, üzemszüneti veszteségként (pl. túlóra, sürgősségi felár, termelés kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér vagy egyéb veszteség formájában) felmerült károkat
- l) azokat a károkat, amelyek a károsodott vagyontárgyak értékcsökkenéséből származnak, illetve amelyek a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolják;
- m) az olyan vagyontárgyban, illetve annak valamely részében bekövetkezett újabb kárt annyiban, amennyiben a korábbi és a Biztosító által az újabb károsodás időpontjáig már megtérített kár nyomán a vagyontárgy helyreállítása az újabb káresemény bekövetkeztéig még nem történt meg;
- n) azokat a károkat, illetve költségeket, amelyek a garancia, illetve a szavatosság körében megtérülnek.

2.2.

A biztosító a hiány formájában előálló károkat nem téríti meg, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a hiány

- a) a telephely területén elkövetett rablással, vagy
- b) kimutatható nyomot hagyva a telephelyen lévő olyan lezárt helyiségbe történő erőszakos behatolással összefüggésben keletkezett, amely helyiség tekintetében a szerződésben meghatározott védelemi feltételek előírásai teljesültek, az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer, berendezés működőképes és üzembe helyezett állapotú volt. Nem téríti meg a biztosító az olyan helyiségekből történt betöréses lopással okozott károkat, amelyeket nem a biztosított kizárólagos használatában lévő helyiségekben követtek el (pl. társasházak közös helyiségei, lezárható folyosói).

A szabadban tárolt biztosított vagyontárgyakra a biztosítási fedezet csak abban az esetben terjed ki, ha azokat kerítéssel körülkerített, őrzött, éjszakára kivilágított telephelyen tárolták.

2.3.

A jelen feltételek szerint rablás akkor történik, amikor a biztosított vagyontárgyak jogtalan eltulajdonítása során a tettes a biztosított alkalmazottja vagy megbízottja ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetve ezen személy(ek)e)t ennek érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi, továbbá, ha a tetten ért tolvaj a vagyontárgy megtartása végett erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.

3. Megtérítési igény

3.1.

A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben. A megszünt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

3.2.

Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.

3.3.

A Biztosított köteles minden általában elvárható módon támogatni a Biztosítót a kárért felelős személlyel vagy szervezettel szembeni jogai megóvásában, illetve érvényesítésében. E kötelezettségének megszegése esetén a jelen feltételek kárenyhítésre vonatkozó rendelkezései irányadóak.

4. Biztosítható vagyontárgyak, költségek és azok biztosítási összege

4.1.

A jelen feltételek alapján biztosítható vagyontárgyak:

- a) az építési teljesítés
- b) építéshelyszíni berendezések
- c) építőgépek

A szerződésben külön biztosítási összeg (limit) határozható meg a káresemények helyreállításával kapcsolatos többletköltségekre, valamint a meglévő létesítményekre is.

4.2.

A biztosítási összeg megállapításának módszerét és a vagyontárgyak, vagyoncsoportok, illetve a költségtérítés biztosítási összegét a Biztosított határozza meg, és azok mindenkor aktuális összegének meghatározása is a Biztosított kötelezettsége.

4.3.

A vagyontárgyankénti, illetve vagyoncsoportonkénti biztosítási összegeket kockázatviselési helyenként (telephelyenként) a biztosítási időszakra vonatkozóan kell meghatározni. Biztosított vagyontárgyaknak a szerződésben biztosítási összeggel megjelölt vagyontárgyak, vagyoncsoportok minősülnek. A vagyontárgyankénti, illetve vagyoncsoportonkénti biztosítási összegek egy másik vagyoncsoportba nem csoportosíthatóak át. Ha az egyes vagyontárgyak biztosítási összegei meghaladják az azoknak megfelelő biztosított utánpótlási értéket, az összeg efölötti része nem kerülhet szétosztásra azon vagyontárgyak között, melyeknél alulbiztosítás mutatkozik.

4.4.

A biztosítási szerződés (ajánlat, kötvény, adatközlő) tartalmazza a biztosított vagyontárgyak vagyoncsoportonkénti, illetve vagyontárgyankénti biztosítási összegét, az értékmegállapítás módszerét, továbbá a költségtérítés felső határát.

4.5.

A szerződésben tételesen felsorolt vagyontárgyak az egyes biztosítási összegek erejéig biztosítottak. A vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyak a megjelölt biztosítási összeg erejéig biztosítottak azzal, hogy az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat kár esetén a Biztosító úgy tekinti, mintha külön-külön lettek volna biztosítva.

4.6.

Amennyiben egy vagyoncsoporton belül a Biztosított eltérő értékmegállapítási módszereket alkalmaz, az érintett vagyoncsoportot részletes listán meg kell bontani, feltüntetve az egyes vagyontárgyak biztosítási összegét és az értékmegállapítás módszerét.

4.7.

A szerződésben megadott biztosítási összegek nem lehetnek kisebbek, mint:

- a) az építési teljesítés teljes értéke, beleértve az építési/kivitelezési munka vállalási összegét, az anyagköltségeket, béreket, szállítási költségeket, vámokat, illetékeket, valamint az építető által szállított anyagok, egységek és részegységek költségeit;
- b) az építéshelyszíni berendezések és építőgépek műszaki avult értéke, de nem haladhatja meg azok utánpótlási értékét.

4.8.

A jelen feltételek alkalmazásában:

Utánpótlási érték: a műszaki jellemzőiben, kapacitásában, gazdasági mutatóiban azonos vagy egyenértékű új vagyontárgy újrabeszerzési, újraelőállítási értéke, amely a tényleges beszerzési áron felül a csomagolás, a szállítás, a vám, a telepítés, a tervezés, az összeszerelés, a próbaüzem költségeit, a licencia és a know-how díjat is magában foglalja, de semmiféle árengedményt nem tartalmaz.

Műszaki avult (valóságos) érték: a műszaki avulás mértékével csökkentett utánpótlási érték.

Műszaki avulás (elhasználódás) mértékének megállapítása a következő főbb vizsgálati szempontok alapján történik: kor, műszaki állapot, üzemelési idő, karbantartás színvonala, üzemelési körülmények, folyamatos vagy időszakos használat, a vagyontárgy és alkatrész utánpótlási lehetősége.

4.9.

A biztosított kötelezettséget vállal, hogy legalább 10%-os munkadíj-, anyag- és árváltozásoknál a biztosítási összeget megfelelően növeli vagy csökkenti, mely növelés vagy csökkentés csak akkor lép hatályba, ha a biztosító azzal a kötvényt írásban kiegészíti.

4.10.

A biztosító kifejezetten csak külön írásbeli megállapodásban rögzített mértékig térít káresemények helyreállításával kapcsolatos többletköltségeket túlórákra, munkaszüneti napon végzett és éjszakai munkákra, sürgős és expressz-szállítmányokra.

5. Többszörös biztosítás

5.1.

Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

5.2.

A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

5.3.

A biztosítók az őket megillető megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.

6. A biztosító szolgáltatásának szabályai

6.1.

Kár esetén a Biztosítottnak a tulajdonjogát, idegen vagyontárgyak esetén a rendelkezési jogát (bérlet, lízing, őrzés, megmunkálás, feldolgozás, eladás, javítás) bizonyítania kell, továbbá a tulajdonos személyét meg kell neveznie.

6.2.

A Biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben téríti meg, ha a Biztosított az adó visszaigénylésére nem jogosult, és a vagyontárgy helyreállítása, illetve pótlása során az ÁFA összege ténylegesen megfizetésre került.

6.3.

Az egyes vagyonszoportokra megállapított biztosítási összegek a károk térítése alkalmával vagyontárgyanként kerülnek értékelésre.

Amennyiben a káresemény időpontjában a biztosított vagyontárgy, vagyonszoport biztosítási összege kisebb, mint a jelen feltételekben meghatározott biztosítási összeg megállapítási módszer (I. fejezet 4. pont) szerinti érték (alulbiztosítás), akkor a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy, vagyonszoport értékhez aránylik (aránylagos kártérítés). A biztosítottságot a Biztosító kockázatviselési helyenként, a biztosításra feladott minden tételesen felsorolt vagyontárgy, illetve vagyonszoport esetében külön-külön vizsgálja.

6.4.

Ha a kár helyreállításához hatósági engedély szükséges, és a hatóság ezt az engedélyt nem adja meg, a vagyontárgyakban keletkezett kárt a Biztosító káridőponti avult értéken téríti meg.

6.5.

A jelen feltételek alkalmazásában:

Teljes (totál) kár: ha a biztosított vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számíttással alátámasztva nem indokolt.

Részleges kár: javítással helyreállítható károk.

6.6.

Nem az eredeti állapotra történő helyreállítás, vagy pótlás esetén a Biztosító csak az eredeti állapotnak megfelelő helyreállítás, vagy pótlás költségeit téríti meg az előző pontokban foglaltaknak megfelelően.

6.7.

Ha a kár bekövetkezteben a biztosítási eseményen kívül más egyéb károsító esemény is közrehatott, a Biztosító a kárt csak abban a részében téríti meg, amely biztosítási esemény következménye.

6.8.

A teljes (totál) károk, továbbá a javítással helyreállítható károk esetében is az értékesíthető, vagy egyéb módon hasznosítható maradványok értékét a Biztosító a kár összegéből levonja.

6.9

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a vagyontárgyra, illetve vagyonszoportra vonatkozó biztosítási összeg keretén belül, az önrész érvényesítése mellett

- a) az építési teljesítésben bekövetkező kár esetén a Biztosító a kárt megelőző állapot szerinti készültségi foknak megfelelő helyreállítási költséget téríti meg, ez azonban nem lehet magasabb, mint a piaci ár,
- b) építéshelyszíni berendezések és építőgépek kártérítési szabályai:

Utánpótlási értéken biztosított vagyontárgyak esetén:

- Teljes kár: káridőponti utánpótlási érték;
- Részleges kár: a helyreállítás költsége a vagyontárgy káridőponti utánpótlási értékéig.

Műszaki avult (valóságos) értéken biztosított vagyontárgyak esetén:

- Teljes kár: káridőponti műszaki avult (valóságos) érték;
- Részleges kár: a helyreállítás költsége – az értékelkedés levonásával – a vagyontárgy

káridőponti műszaki avult (valóságos) értékéig.

c) meglévő létesítmények kárai esetén azok helyreállítás költsége, a limit erejéig.

6.10.

A biztosító csak akkor fizet kártérítést, ha a biztosított a megkívánt és benyújtott számlákkal és igazolásokkal kárigényét alátámasztotta.

6.11.

Az ideiglenes javítások/helyreállítások költségeit a biztosító csak akkor téríti, ha ezen javítások a végleges helyreállítás részét képezik, és a végleges helyreállítás költségeit nem növelik. Esetleges változások, kiegészítések és az eredeti műszaki megoldásnál drágább megoldások költségeit a biztosító nem téríti.

6.12. A káreseménnyel kapcsolatos költségek térítésének szabályai:

Amennyiben a Biztosított a szerződésben biztosítási összeget határozott meg a biztosítási események folytán a biztosított vagyontárgyakkal kapcsolatosan indokoltan felmerülő költségek fedezetére, a Biztosító megtéríti a biztosítási fedezetbe vont káresemények folytán a biztosított vagyontárgyakkal kapcsolatosan ténylegesen felmerült, indokolt és igazolt költségeket a szerződésben megjelölt mértékig. Ha a Biztosító aránylagos kártérítést alkalmaz (alulbiztosítás), akkor a költségeket is aránylagosan téríti meg.

6.13.

Amennyiben a szerződés eltérő rendelkezést nem tartalmaz, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa káreseményenként a szerződő által vagyontárgyanként, illetve vagyonszoportonként meghatározott biztosítási összeg. Ahol a szerződés, illetve a Különös Feltételek limitet tartalmaznak, a limit a biztosító szolgáltatásának felső határa káreseményenként, illetve biztosítási időszakra.

7. Mentesülés

7.1.

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

- a) a szerződő fél vagy a biztosított,
- b) üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
- c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Ez a rendelkezés a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is vonatkozik.

7.2.

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha a Biztosított kármegelőzési kötelezettségét nem tartotta be (pl. az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer a káresemény bekövetkezésének időpontjában nem volt üzembe helyezve, illetve a Biztosítottnak felróható okból működésképtelen volt), és a káresemény, illetve a kár ezekkel okozati összefüggésben keletkezett.

7.3.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított a kárbejelentési kötelezettségét nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

7.4.

A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén 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 bekövetkezésében.

7.5.

Súlyosan gondatlan a magatartás, illetve a mulasztás különösen:

- a) ha ezt bíróság vagy más hatóság határozatával megállapította;
- b) ha a kár az irányadó kármegelőzési, kárenyhítési, valamint tűz- és munkavédelmi vagy egyéb foglalkozási, illetve egészségügyi vagy balesetvédelmi, illetve üzemelési, üzemeltetési előírások súlyos és/vagy folyamatos, illetve rendszeres megsértésével összefüggésben következett be;
- c) ha a kár a biztosított, illetve a kárért felelős személy jogszabályban vagy egyéb kötelező rendelkezésben előírt hatósági engedély nélkül, illetve az abban írt feltételek hiányában, továbbá hatáskörének, feladatkörének, vagy az engedélyben írtak túllépésével végzett tevékenysége során okozta;
- d) ha a biztosított, illetve a kárért felelős személy jogszabályban vagy egyéb kötelező rendelkezésben megkívánt személyi, illetve tárgyi feltételek hiányában folytatta tevékenységét és ez a tény a kár bekövetkezésében közrehatott;
- e) ha a kárt a biztosított, illetve a kárért felelős személyre irányadó foglalkozási szabályok súlyos megsértésével összefüggésben okozták;
- f) ha a kárt a biztosított, illetve a kárért felelős személy ittas vagy bódító-, illetve kábítószer hatása alatt lévő állapotban okozták;

- g) **ha az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer a káresemény bekövetkezésének időpontjában nem volt üzembe helyezve, illetve a biztosítottnak felróható okból működésképtelen volt, és a kár ezzel okozati összefüggésben következett be;**
- h) **ha ugyanazon vagy hasonló körülmények között ismételten bekövetkezett kár, és a biztosított a tudomására jutott korábbi káreseményt követően a kármegelőzés körében teendő kellő és általában elvárható intézkedéseket elmulasztotta.**

8. Kármegelőzés, kárenyhítés

8.1.

A Biztosított a vonatkozó jogszabályi, hatósági, illetve egyéb előírások teljesítésén túlmenően is köteles a károk megelőzése, illetve enyhítése érdekében minden indokolt, ésszerű és gazdaságos intézkedést megtenni, valamint eleget tenni a Biztosító által e körben esetlegesen kért, illetve előírt intézkedéseinek.

8.2.

A Biztosító jogosult a biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.

8.3.

A Biztosító mentesülésére vonatkozó szabályokat a Biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségének megszegésére is alkalmazni kell.

9. Területi hatály

A felek ettől eltérő, kifejezett írásbeli megállapodása hiányában a biztosító kockázatviselésének területi hatálya a szerződésben rögzített kockázatviselési hely(ek)re (az építési munka helyszínére/helyszíneire) terjed ki.

II. FEJEZET - FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

1. A biztosítási esemény

1.1.

A jelen feltételek alkalmazásában biztosítási esemény a biztosítási szerződésben rögzített, a biztosított által jogszerűen, engedéllyel végzett építési tevékenység során a biztosított, illetve alkalmazottai által a jelen szerződés alapján biztosítottnak nem minősülő harmadik személynek szerződésen kívül, véletlenül, váratlanul, balesetszerűen okozott kár, amelynek során a károsult élete, testi épsége vagy egészsége károsodik, illetve dologi kára keletkezik, és amelyért a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

1.2.

Jelen feltételek alapján a károsultak számától függetlenül egy biztosítási eseménynek tekintendők az azonos károkozó magatartásból, mulasztásból vagy okból eredő, illetve azonos magatartásra, mulasztásra vagy okra visszavezethető, azonos vagy eltérő időpontban bekövetkező károk, ha a károkozó magatartás, mulasztás, illetve ok és a károk bekövetkezése között az okozati összefüggés jogi, műszaki vagy gazdasági vonatkozásban fennáll.

1.3.

Sorozatkár esetén a kár bekövetkezésének időpontja az első káresemény bekövetkezésének időpontja.

2. A Biztosító kockázatviselése

2.1.

A jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés a szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a szerződés megszűnését követő 30 napon belül bejelentett károkra nyújt fedezetet. A károkozás időpontja az az időpont, amikor a biztosított a kárt okozó magatartást tanúsította. Ha mulasztás okozta a kárt, a károkozás időpontja az a legutolsó időpont, amikor a biztosított az elmulasztott magatartást a kár bekövetkezése nélkül pótolhatta volna. A kár bekövetkeztének időpontja az az időpont, amikor a biztosított kártérítési kötelezettsége esedékessé válik. A bejelentés időpontja az az időpont, amikor a biztosított a kár bekövetkeztét a biztosítónak írásban bejelentette.

2.2.

Ha a felek írásban másképpen nem állapodtak meg, a fedezet kizárólag a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és érvényesített károkra terjed ki.

3. A biztosítási összeg (limit)

A káreseményenkénti, illetve a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg (limit) az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben, illetve egy biztosítási időszak alatt – kamattal és valamennyi egyéb járulékos költséggel együtt – összesen megtérít abban az esetben is, ha több személy vagy szervezet lép fel kártérítési igénnyel.

4. A biztosító szolgáltatásának szabályai

4.1.

A biztosított biztosítási szerződéssel fedezett kárfelelőssége esetén, annak mértékéhez igazodóan, a biztosítási összeg keretén belül, az önrész érvényesítése mellett a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosító a mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései figyelembevételével megtéríti

- a.) a károsult vagyonában beállott értékcsökkenésként mint ténylegesen felmerült vagyoni kárként azt az értéket, amelytől a károsult valamely vagyontárgy megsemmisülése, vagy megrongálódása és esetleges értékcsökkenése folytán elesett, vagy egyébként károsodott,
- b.) a károsult károkozással összefüggésben felmerült – indokolt, ésszerű és gazdaságos – költségeit,
- c.) a károsultat ért személyi sérüléssel kár (halál, testi sérülés, vagy egészségkárosodás) miatt felmerült sérelemdíjat,
- d.) az elmaradt haszon (elmaradt vagyoni előny) körében kizárólag a személyi sérüléssel kárt szenvedett természetes személy károsult igazolt elmaradt jövedelmét,
- e.) a járulékos költségeket, így
 - **a késedelmi kamatot (a Ptk. szabályaitól eltérően kizárólag a biztosítási összeg keretein belül),**
 - a kárigény jogalapjának, vagy összecszerűségének megállapítása érdekében – a biztosító előzetes jóváhagyásával – felkért szakértő költségét,
 - **a kár 10%-a, de max. 500.000,-Ft szublimit erejéig a biztosított képviselőjét ellátó ügyvéd – máshonnan meg nem térülő – igazolt munkadíját és készkiadásait, illetve a jogi védekezés egyéb költségeit. E biztosítási fedezet annyiban áll fenn az ésszerű, indokolt és gazdaságos költségek tekintetében, amennyiben azok a biztosítási szerződés fedezete alá tartozó, kizáró rendelkezés hatálya alá nem eső és a biztosító részére szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseménnyel összefüggésben merültek fel. A biztosító nem téríti meg ezeket a költségeket, ha a szerződő/biztosított maga látja el a jogi védelmét.**
- f.) a kárenyhítés körébe eső költségeket, amennyiben azok ésszerűek, indokoltak és gazdaságosak voltak.

4.2.

A Ptk-ban foglaltaktól eltérően a biztosító nem köteles az eljárási költségek megelőlegezésére, de a felek ettől eltérően is megállapodhatnak, a megállapodás csak írásban érvényes.

4.3.

Amennyiben a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. A felróhatóság arányának megállapításáig a biztosítónak jogában áll úgy teljesíteni, mintha az a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg. A biztosító ez esetben nem esik késedelembe, még abban az esetben sem, ha utóbb a biztosított felelőssége magasabb arányban kerül megállapításra és ennek nyomán a biztosító további szolgáltatás nyújtására kötelezett.

4.4.

A biztosító a kárt az igény jogalapjának, illetve a biztosított felelősségének, valamint a kár mértékének bizonyításához szükséges utolsó irat beérkezésétől számított 30 napon belül téríti meg. A biztosító a megállapított kártérítési összeget a károsultnak fizeti, a biztosított csak annyiban követelheti a kezéhez történő teljesítést, amennyiben hitelt érdemlően igazolja, hogy a károsult igényét kiegyenlítette.

4.5.

A biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kártérítést jogosult levonni.

4.6.

A biztosító kártérítést kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben, banki átutalással teljesíti, de a kártérítésre jogosult és a biztosító ettől eltérően is megállapodhatnak.

4.7.

Ha a kártérítés keretében járadékfizetésre is sor kerül, a biztosító a Magyar Nemzeti Bank által jóváhagyott biztosításmatematikai elvek szerinti tőkésítési eljárással határozza meg a járadék tőkeértékét. A járadék-tőkeérték járadék formájában történő kifizetésének kötelezettsége csak annyiban terheli a biztosítót, amennyiben az adott biztosítási esemény nyomán már teljesített szolgáltatással együtt a járadék-tőkeérték nem haladja meg a káreseményenkénti, illetve az éves biztosítási összeget. Ha az adott biztosítási esemény nyomán már teljesített szolgáltatással együtt a járadék-tőkeérték meghaladja a káreseményenkénti, illetve az éves biztosítási összeget, a biztosító járadékfizetési kötelezettsége csak olyan arányban áll fenn, ahogy a káreseményenkénti, illetve az éves biztosítási összeg és a már teljesített szolgáltatás különbsége aránylik a járadék-tőkeértékhez. A biztosító a jövedelempótló, illetve létfenntartást szolgáló járadékfizetés tekintetében nem érvényesíti az önrészt.

5. Különleges kizárások a II. fejezethez

A biztosító – az Általános Biztosítási feltételek 10. pontjában foglalt kizárásokon túlmenően - nem téríti meg

- 5.1. az építés- és szerelésbiztosítás I. fejezete és záradékai alapján biztosított vagy biztosítható tételek megvalósítási, ismételt megvalósítási, javítási vagy pótlási költségeit,**

- 5.2. vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása, illetve meggyengítése miatt bekövetkező károkat, illetve az ilyen károkból fakadó vagy arra visszavezethető személyi, dologi, ill. ezek következményi károkat, hacsak záradék keretében erről külön megállapodás nem jött létre;
- 5.3. kártérítési igényeket, melyeket
- a) a biztosított építési munkák során biztosított vállalkozó(k), építető(k) vagy alvállalkozó(k) és azok alkalmazottainak, dolgozóinak vagy családtagjaiknak személyi sérülése vagy betegsége miatt támasztanak;
 - b) olyan vagyontárgyak elveszése vagy bennük keletkező károk miatt támasztanak, melyek a biztosított építési munkák során biztosított vállalkozó(k), építető(k) vagy alvállalkozó(k) és azok alkalmazottainak, dolgozóinak tulajdonát képezik, illetve ezek felügyelete, megőrzése, ellenőrzése alatt állnak;
 - c) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással rendelkező járművek, vízi járművek és légi járművek által okozott veszteségeket és károkat azon veszteségek és károk kivételével, amikor a kötelező jármű-felelősségbiztosítással rendelkező járművek – melyek egyébként munkagépként is funkcionálnak – okoztak a munkaterületen, építési helyszíneken, de nem a közúti, vízi illetve légi járműforgalomban való részvétel során,
 - d) a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben, vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárfelelősség körébe tartozó károk,
 - e) a biztosított, illetve annak képviselője, törvényes képviselője saját kára,
 - f) a tulajdonlás arányában a biztosított tulajdonosának okozott károk,
 - g) a tulajdonlás arányában a biztosított tulajdonában lévő jogalanyok okozott károk,
 - h) a bűncselekménnyel okozott károkat;
 - i) azokat a károkat, amelyek a károkozó és a károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévültek;
 - j) arra a kárra, amely az állam ellen is érvényesíthető, illetve jogszabály, vagy más biztosítási szerződés alapján megtérül,
 - k) a tisztítással eltávolítható szennyezési károkat,
 - l) a termékekkel okozott károkat,
 - m) a hulladékkal, illetve veszélyes anyaggal folytatott tevékenységgel összefüggésben bekövetkezett károkat,
 - n) gépjárművek, munkagépek által okozott, nem balesetszerűen (előre nem látható, hirtelen, véletlen, váratlan módon) bekövetkezett útrongálódási, illetve a mesterséges tereptárgyakban okozott, valamint a talaj, vagy növényi kultúrák letaposásával összefüggésben bekövetkezett károkat.
 - o) a személyi sérüléses kárt szenvedett természetes személy károsult kivételével az elmaradt hasznót, valamint a biztosítási eseménnyel összefüggésben – termelés kiesés, egyéb üzemszüneti veszteség vagy más ok miatt – bekövetkezett következményi károkat;
 - p) a környezet-, illetve természetvédelmi jogszabályok megszegésével, illetve környezetszennyezéssel összefüggésben okozott károkat, ide nem értve az előre nem látható, hirtelen, véletlen, váratlan, balesetszerűen bekövetkező és a normális üzemi folyamattól eltérő eseményre visszavezethető károkat;
 - q) a fuvarozói minőségben okozott károkat;
 - r) a kötbér, egyéb szerződést biztosító mellékkötelezettség, illetve bírság vagy egyéb büntetés jellegű költség formájában felmerült károkat;
 - s) a munkaviszonnyal, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonnyal, valamint egyéb szervezett munkavégzéssel összefüggésben bekövetkezett károkat.

6. A biztosító mentesülése

6.1.

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetve akiért a biztosított jogszabály szerint felelősséggel tartozik, jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásával, illetve mulasztásával okozta.

6.2.

Súlyosan gondatlan a magatartás, illetve a mulasztás különösen:

- a.) ha ezt bíróság, vagy más hatóság határozatával megállapította,

- b.) ha a kár az irányadó kármegelőzési, kárenyhítési, valamint tűz-, és munkavédelmi, vagy egyéb foglalkozási, illetve egészségügyi, vagy balesetvédelmi előírások súlyos és/vagy folyamatos, illetve rendszeres megsértésével összefüggésben következett be,
- c.) ha a biztosított, illetve a kárért felelős személy a kárt jogszabályban, vagy egyéb kötelező rendelkezésben előírt hatósági engedély nélkül, illetve az abban írt feltételek hiányában, továbbá hatáskörének, feladatkörének, vagy az engedélyben írtak túllépésével végzett tevékenysége során okozta,
- d.) ha a biztosított, illetve a kárért felelős személy jogszabályban, vagy egyéb kötelező rendelkezésben megkívánt személyi, illetve tárgyi feltételek hiányában folytatta tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott,
- e.) ha a biztosított, illetve a kárért felelős személy a kárt a foglalkozás szabályainak súlyos megsértésével okozta,
- f.) ha a kárért felelős személy a kárt ittas, vagy bódító-, illetve kábítószer hatása alatt lévő állapotban okozta,
- g.) ha a biztosított, illetve a kárért felelős személy ugyanazon, vagy hasonló körülmények között, illetve okból ismételten okozott kárt, és a tudomására jutott korábbi károkozást követően a kármegelőzés körében teendő kellő és általában elvárható intézkedéseket elmulasztotta.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.