



CIG PANNÓNIA
BIZTOSÍTÓ

**Nemzetközi és Belföldi
Szállítmánybiztosítási
Feltételek**

NS3013

2018 augusztus 01.



Tartalom

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek	3
I. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA	3
II. BIZTOSÍTHATÓ KOCKÁZATOK	4
1. All Risks – Teljeskörű fedezet	4
2. With Particular Average (WPA) – Korlátozott fedezet részkárokra kiterjedően	5
3. Free of Particular Average (FPA) – Korlátozott fedezet részkárok nélkül	6
III. LOPÁSI, DÉZSMÁLÁSI, KI NEM SZOLGÁLTATÁSI (TPND) ZÁRADÉK	7
IV. KIZÁRÁSOK	7
V. LOPÁS BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYRE VONATKOZÓ EGYÉB RENDELKEZÉSEK	10
1. Kármegelőzési előírások	10
1.1. Általános előírások	10
1.2. Különös előírások	10
3. Lopás érzékeny árunak minősülnek az alábbiak	11
VI. A SZERZŐDŐ ÉS A BIZTOSÍTOTT	12
VII. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG	12
VIII. BIZTOSÍTÁSI DÍJ, DÍJFIZETÉS	12
IX. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYA, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE,	13
X. KÖZLÉSI, VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG	16
XI. A KOCKÁZATVISELÉS IDŐTARTAMA	17
XII. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS ÖNRÉSZESEDÉS	18



XIII. KÁRBEJELENTÉS, KÁRRENDEZÉSI ELJÁRÁS	18
XIV. KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG ELMULASZTÁSA	21
XV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE	21
XVI. ADATKEZELÉS, TITOKTARTÁS	22
XVII. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK	30
ZÁRADÉKOK	32
1. Gépek, berendezések pótlási záradéka	32
2. Működési zavar záradék	32
3. Gyártási záradék	32
4. Hőmérsékletváltozási záradék	32
5. 24 órát meghaladó hűtés kiesésre vonatkozó záradék	33
6. Címkezési és csomagolási záradék	33
7. Kirakodási és raktározási záradék	33
8. Visszárakra vonatkozó záradék	34
9. Használt vagy felújított árukra vonatkozó záradék	34
10. Csomagolatlan árukra vonatkozó záradék	34
11. Járműszállítási záradék	34
12. Akkreditív záradék	35
13. Kárszemle záradék	35
14. Vegyi, biológiai/biokémiai és kibernetikai anyagokból származó károk záradéka	36
15. Hajó osztályozási záradék	36
16. A szállító jármű korára vonatkozó külön rendelkezések záradéka	36
17. Az ISM Kóddal kapcsolatos rendelkezések	37



Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek

A jelen feltétel alkalmazásával megkötött biztosítási szerződés nem minősül fogyasztói szerződésnek.

A jelen biztosítási feltételben és Záradékokban foglaltak egyben a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LX. törvény (továbbiakban: Bit.) előírásainak megfelelő ügyfél-tájékoztatónak is minősülnek.

I. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA

A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) a jelen feltételek szerint kötött biztosítási szerződés értelmében a mindenkorli biztosítási díj megfizetése ellenében az alábbi feltételek szerint és mértékben vállalja a véletlen, balesetszerűen bekövetkező, a szállítás rendes folyamatával együtt járó veszélyek okozta károk megtérítését.

A Biztosító azokra az árukra illetve káreseményekre nyújt szállítmánybiztosítási fedezetet, amelyek a szerződési feltételekben, a kötvényben, illetve a szerződéshez tartozó egyéb okiratban feltüntetésre kerültek.

A biztosítási feltételek mindenkor a biztosítási ajánlaton illetve kötvényen feltüntetett záradékok szerint, illetve azokkal együtt érvényesek. A záradékok a szállított áru jellegétől, és a biztosító kockázatvállalási döntésétől függően a következők lehetnek:

1. Gépek, berendezések pótlási záradéka
2. Működési zavar záradék
3. Gyártási záradék
4. Hőmérsékletváltozási záradék
5. 24 órát meghaladó hűtés kiesésre vonatkozó záradék
6. Címkezési és csomagolási záradék
7. Kirakodási és raktározási záradék
8. Visszárúkra vonatkozó záradék
9. Használt vagy felújított árukra vonatkozó záradék
10. Csomagolatlan árukra vonatkozó záradék



11. Járműszállítási záradék
12. Akkreditív záradék
13. Kárszemle záradék
14. Vegyi, biológiai/biokémiai és kibernetikai anyagokból származó károk záradéka
15. Hajó osztályozási záradék
16. A szállító jármű korára vonatkozó külön rendelkezések záradéka
17. Az ISM Kóddal kapcsolatos rendelkezések

II. BIZTOSÍTHATÓ KOCKÁZATOK

A biztosítás a biztosítási kötvényben meghatározottak és a Szerződő / Biztosított választása szerint az alábbi kockázati körökre terjed ki.

1. All Risks – Teljeskörű fedezet

Jelen biztosítás az alábbiakra nyújt fedezetet:

1.1. Jelen biztosítás fedezetet nyújt minden olyan kockázatból eredő veszteségre és kárra, amely a kizárások fejezetben nem szerepel, illetve a szerződésből más módon nem kizárt.

1.2. A jelen biztosítás által nyújtott fedezet kiterjed mindazokra a fuvarozási szerződés és/vagy az érvényes joggyakorlat alapján megállapított vagy elszámolt, közös kárral vagy mentéssel kapcsolatos költségekre, amelyeket a "Kizárások" fejezetben nem szereplő és e kötvényben máshol sem kizárt károk elhárítására fordítottak, illetve az ilyen jellegű károk elkerülésével kapcsolatban merültek fel.

1.3. A jelen biztosítás arányos fedezetet nyújt továbbá a Biztosítottnak a fuvarozási szerződés megosztott felelősséggel foglalkozó záradéka alapján közös kár esetén fennálló felelősségére - az e körben felmerülő károkat olyan arányban téríti meg, amilyen arányban a jelen szerződés szerinti bármely egyéb kárt megtérítene.

1.4. Amennyiben a hajótulajdonos az említett rendelkezés alapján bármilyen kárigénnyel lép fel, a Biztosított köteles értesíteni a Biztosítót, aki jogosult az ilyen követelésekkel szemben saját költségére gondoskodni a Biztosított védelméről.



2. With Particular Average (WPA) – Korlátozott fedezet részkárokra kiterjedően

Jelen biztosítás az alábbiakra nyújt fedezetet:

2.1. A biztosított vagyontárgyban bekövetkező olyan veszteségek és károk, amelyeknek nyilvánvaló és egyértelmű oka az alábbi események valamelyike /illetve ezek kombinációja/:

2.1.1. Tűz vagy robbanás;

2.1.2. A hajó vagy egyéb vízi szállító jármű megfeneklése, zátonyra futása, elsüllyedése vagy felborulása,

2.1.3. Szárazföldi fuvarszköz felborulása vagy kisiklása,

2.1.4. A biztosítás tárgyát szállító hajó, egyéb vízi jármű vagy más fuvarszköz érintkezése vagy összeütközése bármely idegen tárggyal vagy közeggel;

2.1.5. A szállítmány szükségkikötőben történő kirakodása;

2.1.6. Földrengés, vulkánkitörés vagy villámcsapás.

2.2. A biztosítás tárgyában bekövetkező olyan veszteségek és károk, amelyeknek oka egyértelműen visszavezethető az alábbi események valamelyikére /illetve ezek kombinációjára/:

2.2.1. Közös kárban hozott áldozat;

2.2.2. Tengerbevetés vagy tengerbe sodródás;

2.2.3. Tenger- vagy folyóvíz betörése a hajó vagy a biztosítás tárgyát szállító egyéb vízi jármű rakterébe, konténereibe, szállítótartályaiba vagy más tárolási helyeire;

2.2.4. A hajó vagy egyéb vízi járműbe történő be- és kirakodás során vízbe esett és a jelen biztosítás tárgyát képező bármely csomagolási egység teljes kára.

2.3. A jelen biztosítás által nyújtott fedezet kiterjed mindazokra a fuvarozási szerződés és/vagy az érvényes joggyakorlat alapján megállapított vagy elszámolt, közös kárral vagy mentéssel kapcsolatos költségekre, amelyeket a "Kizárások" fejezetben nem szereplő és e kötvényben máshol sem kizárt károk elkerülésére fordítottak, illetve az ilyen jellegű károk elkerülésével kapcsolatban merültek fel.

2.4. A jelen biztosítás arányos fedezetet nyújt továbbá a Biztosítottnak a fuvarozási szerződés megosztott felelősséggel foglalkozó záradéka alapján közös kár esetén fennálló felelősségére - az e körben felmerülő károkat olyan



arányban téríti meg, amilyen arányban a jelen szerződés szerinti bármely egyéb kárt megtérítene.

2.5. Amennyiben a hajótulajdonos az említett rendelkezés alapján bármilyen kárigénnyel lép fel, a Biztosított köteles értesíteni a Biztosítót, aki jogosult az ilyen követelésekkel szemben saját költségére gondoskodni a Biztosított védelméről.

3. Free of Particular Average (FPA) – Korlátozott fedezet részkárok nélkül

Jelen biztosítás az alábbiakra nyújt fedezetet:

3.1. A biztosított vagyontárgyban bekövetkező olyan veszteségek és károk, amelyeknek nyilvánvaló és egyértelmű oka az alábbi események valamelyike /illetve ezek kombinációja/:

3.1.1. Tűz vagy robbanás;

3.1.2. A hajó vagy egyéb vízi szállító jármű megfeneklése, zátonyra futása, elsüllyedése vagy felborulása;

3.1.3. Szárazföldi fuvarszköz felborulása vagy kisiklása;

3.1.4. A biztosítás tárgyát szállító hajó, egyéb vízi jármű vagy más fuvarszköz érintkezése vagy összeütközése bármely idegen tárggyal vagy közeggel;

3.1.5. A szállítmány szükségkikötőben történő kirakodása.

3.2. A biztosítás tárgyában bekövetkező olyan veszteségek és károk, amelyeknek oka egyértelműen visszavezethető az alábbi események valamelyikére /illetve ezek kombinációjára/:

3.2.1. Közös kárban hozott áldozat;

3.2.2. Tengerbevetés.

3.3. A jelen biztosítás által nyújtott fedezet kiterjed mindazokra a fuvarozási szerződés és/vagy az érvényes joggyakorlat alapján megállapított vagy elszámolt, közös kárral, vagy mentéssel kapcsolatos költségekre, amelyeket a "kizárások" fejezetben nem szereplő és e kötvényben máshol sem kizárt károk elkerülésére fordítottak, illetve az ilyen jellegű károk elkerülésével kapcsolatban merültek fel.

3.4. A jelen biztosítás arányos fedezetet nyújt továbbá a Biztosítottnak a fuvarozási szerződés megosztott felelősséggel foglalkozó záradéka alapján közös kár esetén fennálló felelősségére - az e körben felmerülő károkat olyan arányban téríti meg, amilyen arányban a jelen szerződés szerinti bármely egyéb kárt megtérítene.



3.5. Amennyiben a hajótulajdonos az említett rendelkezés alapján bármilyen kárigénnyel lép fel, a Biztosított köteles értesíteni a Biztosítót, aki jogosult az ilyen követelésekkel szemben saját költségére gondoskodni a Biztosított védelméről.

III. LOPÁSI, DÉZSMÁLÁSI, KI NEM SZOLGÁLTÁTSI (TPND) ZÁRADÉK

Külön megállapodás, illetve pótdíj megfizetése ellenében a biztosítási fedezet kiterjedhet az egész szállítmány vagy teljes csomagolási egységek (kollik) ellopására, elveszésére, valamint az azok ki nem szolgáltatása által okozott veszteségekre és károkra.

IV. KIZÁRÁSOK

Jelen biztosítás nem fedezi:

- 1. A Biztosított súlyos gondatlanságának tulajdonítható károkat, veszteségeket vagy költségeket;**
- 2. A biztosítás tárgyának sajátos természetéből eredő csurgást, súly- vagy térfogatvesztést, illetve a természetes elhasználódást, kivéve, ha az ilyen kár biztosítási esemény következtében állott elő;**
- 3. A kereskedelemben szokásos mennyiségi, méret- és súlykülönbségeket vagy veszteségeket;**
- 4. A normál páratartalom vagy szokásos hőmérsékletingadozás okozta károkat;**
- 5. A szállítmány penészedése, erjedése, belső romlása, kukacok, rágcsálók és rovarok okozta károkat, kivéve, ha az ilyen kár valamely biztosítási esemény következtében állott elő;**
- 6. Az öngyulladást, tűz vagy robbanáskárokat, ha a biztosított szállítmányt olyan másik szállítmánnyal rakják össze, a biztosítás Szerződőjének vagy a Biztosítottnak a tudtával, de a Biztosító tudta nélkül, amelyek öngyulladás, tűz vagy robbanásveszélyesek;**
- 7. A Biztosító nem szavatol a sérülésért, ha a szállítmány a biztosított útvonalon történő fuvarozás megkezdésekor sérült állapotban volt, kivéve azt az esetet, ha ezt a körülményt a szerződés megkötésekor a Biztosítóval közölték;**



8. A biztosítás nem fedezi a biztosítás tárgyának elégtelen vagy nem megfelelő csomagolása vagy szállításra történő előkészítése által okozott kárt vagy költséget;

/Jelen feltételek szempontjából csomagolásnak minősül a konténerbe történő berakodás is, amennyiben azt a Biztosított, illetve annak megbízottja végezte vagy a csomagolás, berakás még a biztosítás hatálybalépése előtt történt./;

9. Tartalomhiányt sértetlen külső burkolaton belül;

10. A késedelem miatt bekövetkező károkat, illetve felmerülő költségeket kivéve, ha ezeket valamely biztosított kockázat okozta;

11. A hajótulajdonos, -bérlő, vagy -üzemeltető fizetéseképtelensége, vagy pénzügyi mulasztása által okozott veszteséget, kárt vagy költséget;

12. Azokat a veszteségeket, károkat vagy költségeket, amelyek

12.1. a hajó, egyéb vízi szállítóeszköz tengerképtelenségéből vagy

12.2. a biztosítás tárgyát képező javak továbbítására használt hajó, szállítóeszköz, konténer vagy paletta (raklap) biztonságos szállításra való alkalmatlanságából erednek, amennyiben a biztosított javak berakodásakor a Biztosítottnak vagy megbízottjának tudomása van az ilyen tengerképtelenségről, illetve alkalmatlanságról;

13. Valamennyi választható kockázati fedezeti záradék (A, B, C) esetén a fedezetből kizárt minden olyan - bármely személy vagy személyek által - elkövetett cselekmény, mely a biztosított tárgy, vagy annak egy része elleni szándékos károkozásra vagy annak megsemmisítésére irányul;

14. A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá az elfogás, elkobzás, lefoglalás, visszatartás vagy feltartóztatás, által okozott károkra, veszteségekre és költségekre: beleértve mindezek esetleges következményeit, valamint az ilyen irányú kísérleteket is;

15. Nem téríti meg a Biztosító a kötbért, bírság vagy egyéb büntetés, illetőleg szankciós jellegű költségeket;

16. Belvízi fuvarozás esetén a téli veszélyek következtében előállott fuvardíj-többletre, melyet a fuvarozó fekbér vagy téli állaspénz vagy hasonló címszó alatt szedett be, még akkor sem téríthető, ha ezen költségeket Közös kárban elszámolják;

17. A Biztosító nem térít meg semmiféle következményi kárt, beleértve a környezetszennyezési valamint termékfelelősségi károkat, valamint a Biztosított elmaradt vagyoni előnyét és/vagy közvetett veszteségeit, mint pl. áringadozás, árfolyam, kamat és konjunkturális veszteségek, zárlati költségek.



18. A Biztosító kockázatviselése továbbá nem terjed ki más biztosítással már fedezetbe vont károokra;

19. A hasadó anyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károokra,

20. Az „elektromágneses sugárzásból” eredő, vagy azzal kapcsolatos bármely kárra és kárigényre,

21. A Biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki azokra a közvetlenül vagy közvetve bekövetkező károokra, amelyek teljesen vagy részben arra vezethetők vissza, illetve azzal kapcsolatosak, hogy bármely adatfeldolgozó berendezés vagy kapcsolódó egysége (például: számítógép, média, mikrochip, mikroprocesszor (computer chip), integrált áramkör, beépített vezérlő logika, illetőleg hasonló feladatot ellátó egység), valamint bármilyen számítógépes szoftver, ideértve az operációs rendszereket is adat- és/vagy dátum felismerési hibájára vezethető vissza,

22. Kizárt a biztosítás fedezetéből az alább felsorolt eseményekkel/cselekményekkel összefüggésben felmerült bármely kár, veszteség, költség vagy kiadás, tekintet nélkül arra, hogy azok előfordulásához bármely egyéb ok vagy esemény, akár azzal egyidejűleg hozzájárul:

22.1. háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedések vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy nem), polgárháború,

22.2. állandó vagy ideiglenes birtokfosztás, amely olyan elkobzás, katonai célra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, amelyet törvényes hatóságok fogantartanak,

22.3. lázadás, sztrájk, zendülés, szeparatista cselekmény, katonai- vagy népfelkelés, forrongás, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy jogbitorló hatalom, statárium vagy ostromállapot, vagy bármilyen olyan esemény vagy ok, amely statárium vagy ostromállapot kihirdetését idézi elő,

22.4. bármilyen szervezet nevében vagy azzal kapcsolatosan cselekvő személy vagy személyek által elkövetett terrorista cselekmények, ideértve azok

- biológiai vagy vegyi fertőzéssel

- rakétákkal, bombákkal, gránátokkal, robbanóanyagokkal elkövetett cselekményeit is.



23. A biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet a fenti (22. a-d) pontokban felsoroltak befolyásolására, megelőzésére, elfojtására irányuló bármely természetű kárra, veszteségre, költségre vagy kiadásra.

24. Kizárt minden személyi sérüléses kár, ideértve a vagyoni kárt, gyógykezelési költséget,, amelyet közvetlenül vagy közvetve azbeszt, azbeszt tartalmú anyagok, azbeszt por jelenléte vagy azbeszt mentesítése miatt vagy azbeszttel vagy azbeszt tartalmú anyagokkal vagy azbeszt porral kapcsolatban lévő személyek, épületek vagy vagyontárgyak azbesztnak, azbeszt tartalmú anyagoknak vagy azbeszt porral való kitettsége okozott.

V. LOPÁS BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYRE VONATKOZÓ EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1.Kármegelőzési előírások

A biztosított árut szállító közúti jármű és/vagy szállítóeszköz megállása és/vagy pihenőideje alatt történt árulopás esetén a biztosítási fedezet a következő feltételek teljesítése esetén érvényes.

1.1. Általános előírások

1.1.1. A közúti járművet és/vagy szállítóeszközt a MABISZ által besorolt lopás gátló berendezéssel és riasztóval szerelték fel.

1.1.2. A kármegelőzéshez szükséges további intézkedések: kulcsra zárt ajtók, felhúzott ablakok, minden egyéb zár lereteselt, zárt vagy lelakatolt állapotban van. Gépjárművezető hiányában a gépjárműhöz tartozó kulcs a gépjárműben nem maradhat. Kizárólag ólomzárak vagy pecsétzárak felszerelése nem tesz eleget a lezárásra vonatkozó feltételeknek.

1.1.3. A fentiekben felsorolt általános kármegelőzési szabályok betartása mellett sem nyújt fedezetet a biztosítás abban az esetben, ha a gépjárművezető a fuvarszkört hosszabb időre őrizetlenül hagyja kivéve, ha a gépjármű és/vagy szállítóeszköz zárt területen áll.

1.2. Különös előírások

Az 1.1. pontban feltüntetett általános előírások betartása mellett sem érvényes a biztosítás a következő esetekben, illetve csak abban az esetben, ha a megjelölt kiegészítő előírások teljesülnek:



1.2.1. gépjármű szállítása esetén, kivéve, ha a szállított gépjármű valamennyi kulcsa a gépjárművezetőnél van, vagy más megfelelő őrzés alatt áll;

1.2.3. vontatóról lekapcsolt utánfutóval szállított árura, kivéve, ha azt lopásgátló berendezéssel elmozdításra alkalmatlanná tették;

Az fenti két pontban jelölt rendelkezések csak abban az esetben irányadóak, amennyiben az árut a szállító utánfutóval együtt tulajdonították el.

1.2.4. ponyvával ellátott fuvarszközön szállított lopás érzékeny árura, kivéve, ha a gondosan rögzített ponyvát háló erősíti, amely gátol mindenféle vágást vagy szakítást.

2. A kártérítés mértéke lopás biztosítási esemény esetén:

A kártérítés mértéke a jelen feltételek szerint lopásnak minősülő biztosítási esemény esetén a Biztosító által megállapított kárösszeg 90%-a.

3. Lopás érzékeny árunak minősülnek az alábbiak

- 3.1. Márkajelzéssel ellátott ruházati cikkek, bőr és cipőáru
- 3.2. Állatbőr és szőrmeáru
- 3.3. Szabadidős és sportfelszerelés
- 3.4. Finom szemcsés élelmiszerek,
- 3.5. Szórakoztató elektronikai cikkek (beleértve azok alkatrészeit, a fényképezőgépeket és video- és számítógépes játékokat)
- 3.6. Számítástechnikai és elektronikai, távközlési cikkek és alkatrészek
- 3.7. Háztartási és pneumatikus berendezések, precíziós műszerek
- 3.8. Telefon (beleértve azok alkatrészeit is)
- 3.9. Repüléstechnikai termékek és alkatrészek,
- 3.10. Gyógyszerek, orvosi és gyógyászati eszközök
- 3.11. Parfümök, kozmetikai cikkek,
- 3.12. Órák, bizsu ékszerek
- 3.13. Gumiabroncs



VI. A SZERZŐDŐ ÉS A BIZTOSÍTOTT

1. A szerződés szerződője a szállítmány illetve áru megóvásában érdekelt személy (tulajdonos/vevő/eladó/szállítmányozó/fuvarozó), illetve az, aki a szerződést ilyen személy javára köti. Ennek megfelelően a Szerződő és a Biztosított személye egymástól eltérhet.
2. Amennyiben a Szerződő egyben a szállítmány tulajdonosa, úgy a Szerződő és a Biztosított azonos. A Biztosított minden esetben az áru tulajdonosa.
3. Ha a Biztosítási Szerződést nem a Biztosított, hanem az ő javára a Szerződő Fél köti meg, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a Biztosítottnak a biztosítási szerződésbe történő belépéséig a Szerződő Fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a biztosítási szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni. Amennyiben a Szerződő Fél és a Biztosított személye eltér, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor Szerződő helyébe léphet. A belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. A Biztosító a Biztosítottnak a Biztosítási Szerződésbe történő belépését követően jognyilatkozatait csak a Biztosítotthoz intézheti és fordítva. A belépéssel a Szerződő Felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes biztosítási díjakért a Biztosított a Szerződő Féllel egyetemlegesen felelős. Az ezt követő biztosítási időszakra vonatkozó, esedékes biztosítási díj megfizetéséért a Biztosított a Biztosítóval szemben már kizárólagos felelősséggel tartozik. A Biztosítási Szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződő Félnek a Biztosítási Szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is megtéríteni.

VII. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

1. Biztosítási összeg: a Biztosító szolgáltatásának vagyon- (áru)csoportonként, illetve vagyontárgyanként/szállítmányonként, valamint biztosítási időszakonként megállapított felső határa.
2. A biztosítási összeg a biztosított áru számla szerinti értékével egyezik meg, amely a szerződő igénye szerint növelhető a fuvardíjjal, az út folyamán felmerülő költségekkel (értéknövelő költségek) ideértve a biztosítási díjat is, valamint az ezek együttes összege alapján számított legfeljebb 10% remélt haszon együttes összegével.

VIII. BIZTOSÍTÁSI DÍJ, DÍJFIZETÉS

1. A Szerződő a biztosítási díjat a biztosítási szerződésben meghatározott módon és időben köteles megfizetni. A biztosítási díj meghatározására



vonatkozó biztosítási fedezetenként eltérő rendelkezéseket a biztosítási kötvény tartalmazza.

2. A biztosítás díja a biztosítási összeg és a Biztosító által meghatározott biztosítási díjtétel szorzata.

3. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a Szerződő Felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő kitűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

4. Ha az esedékes biztosítási díjnak csak egy részét fizették meg, a Biztosítási Szerződés - változatlan biztosítási összeggel - a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartamra marad fenn. Ebben az esetben is a Biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a Szerződő Felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartam utolsó napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

5. A Jelen feltétel IX. fejezet 3. és 4. pontjában írt póthatáridő időtartama alatt bekövetkezett káresemény kapcsán a Biztosító akkor nyújt szolgáltatást a Biztosítási Szerződésben előírt módon és feltételek mellett, ha a póthatáridő alatt a Szerződő Fél a hátralékos díjat megfizette.

IX. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYA, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE,

A BIZTOSÍTÁS TARTAMA, A SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSE

1.1 A biztosítási szerződés általában a Szerződő Fél és a Biztosító kifejezett, írásbeli megállapodásával, azaz a biztosítási szerződés aláírásával jön létre.

1.2. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő Fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő Fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő Fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.



1.3. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.

1.4. Írásbeli megállapodás hiányában is létrejön a biztosítási szerződés, ha a Biztosító az írásbeli ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a biztosítási szerződés visszamenőleges hatállyal jön létre azon a napon, amikor az ajánlatot a Szerződő Fél a Biztosító, illetve képviselője részére átadta.

1.5. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a jelen általános szerződési feltételekben foglalt rendelkezésektől, a Biztosító újabb 15 napon belül írásban javasolhatja a Szerződő Félnek, hogy a szerződést a biztosítási feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a Biztosítónak a kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. Ha a Szerződő Fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézbesítéstől számított 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a Biztosító a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. A Biztosító hallgatása esetén a Biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.

1.6. Ha a Biztosító a fenti 15 napos határidőn belül – írásban – visszautasította az Ajánlatot, a Biztosítási Szerződés nem jön létre. A Biztosító a Szerződő Fél által befizetett első biztosítási díjat a Biztosítónak az Ajánlatot elbíráló hálózati szerv által történt elutasítása közlésétől számított 8 napon belül köteles az ajánlattevőnek visszautalni. Az Ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.

1.7. Ha a kötvény tartalma eltér a Szerződő Fél ajánlatától, és az eltérést a Szerződő Fél ezt 15 napon belül nem kifogásolja, a Biztosítási Szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a Biztosító a kötvény átadásakor írásban felhívta a Szerződő Fél figyelmét az eltérésre. Amennyiben a figyelemfelhívás elmarad, a Biztosítási Szerződés az ajánlat szerinti tartalommal jön létre.

1.8. Az elektronikus úton történő szerződéskötés szabályai. Elektronikus úton történő szerződéskötés esetén a Biztosító köteles a szerződéskötésre vonatkozó jognyilatkozatának megtételét megelőzően a Szerződő Felet tájékoztatni

- a) a szerződéskötés technikai lépéseiről;
- b) arról, hogy a megkötendő szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül, és azt a Biztosító rögzíti, továbbá arról, hogy a szerződés utóbb hozzáférhető lesz-e;
- c) azokról az eszközökről, amelyek az adatok elektronikus rögzítése során felmerülő hibák azonosítását és kijavítását a szerződési jognyilatkozat megtételét megelőzően biztosítják;
- d) a szerződés nyelvéről; és



e) ha ilyen létezik, arról a szolgáltatási tevékenységre vonatkozó magatartási kódexről és annak elektronikus hozzáférhetőségéről, amelyet a Biztosító magára nézve kötelezőnek ismer el.

A Biztosító köteles a szerződési feltételeit olyan módon hozzáférhetővé tenni, amely lehetővé teszi a másik fél számára, hogy tárolja és előhívja azokat.

2. A biztosítás területi hatálya a világ bármely országára kiterjedhet a Szerződő Felek megállapodása szerint.

3.1. A Biztosító kockázatviselése a felek által a Biztosítási Szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, legkorábban azonban az aláírást követő nap 00 órakor kezdődik.

3.2. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legfeljebb a szerződés megszűnését követő 1 éven belül bejelentett károkra terjed ki. A kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor az igényt a Biztosítónak írásban bejelentették.

4. A szállítmánybiztosítás lehet egy útra szóló, határozott vagy határozatlan tartamú szerződés. Határozatlan tartamú keretszerződés esetében ellenkező megállapodás hiányában a biztosítási időszak a kockázatviselés kezdetétől számított egy év, a biztosítási évforduló ettől eltérő megállapodás hiányában a szerződés létrejöttének a napja.

5.1. A felek a szerződést a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően írásban felmondhatják.

5.2. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, akkor a IX. fejezet 3. pontban foglalt póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Ha az esedékes biztosítási díjnak csak egy részét fizették meg, akkor a IX. fejezet 4. pontban foglalt póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartam utolsó napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

5.3. A biztosítási szerződés megszűnik akkor is, a Szerződő Fél a Biztosító módosító javaslatát nem fogadja el (lásd a X. fejezet 3. pontot).

5.4. A Biztosítási Szerződés abban az esetben is megszűnik, ha a Biztosított az ajánlaton, kötvényen rögzített tevékenység végzését – igazolt módon – abbahagyja (érdekmúlás).

5.5. A szerződés díj nem fizetés miatti megszűnését követő 120 napon belül a felek a szerződést közös megállapodással, az eredeti tartalommal újra érvénybe helyezhetik (reaktiválás). A Biztosító a megszűnt biztosítási szerződés feltételeivel a fedezetet helyreállíthatja, de nem köteles a reaktiválásra. A reaktiválásra csak akkor kerülhet sor, ha a Szerződő Fél a



reaktiválási kérelemmel együtt csatolja a Biztosított kármentességi nyilatkozatát, amelyben a biztosított arról tesz nyilatkozatot, hogy nincs tudomása káresemény történtéről, és megfizeti az elmaradt díjat. A Biztosító kockázatviselése az elmaradt biztosítási díjak vagy díjrészek beazonosítását követő nap 0 órájától folytatódik, és az időközben megszűnt biztosítási szerződés az eredeti tartalommal és biztosítási összeggel újra hatályba lép.

X. KÖZLÉSI, VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

1. A Szerződő/Biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosító tudomására hozni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett (közlési kötelezettség).
2. A Szerződő/Biztosított változás-bejelentési kötelezettsége keretében köteles a szerződéskötés után a kockázati viszonyokban bekövetkező lényeges változásokról, - de minimum azokról, amelyekre az ajánlat, illetve a kötvény adatot tartalmaz - a Biztosítót írásban haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül értesíteni.
3. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltétel értelmében nem vállalhatja – jogosult a szerződést harmincnapos határidővel írásban felmondani.
4. Ha a Szerződő/Biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a Biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a Biztosító ezzel a jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.
5. 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 bekövetkeztében.
6. Felelősségbiztosítások esetén a Szerződő/Biztosított köteles az ellene indított peres eljárásról a Biztosítót értesíteni. A Biztosító a Szerződő/Biztosított kérésére jogosult a perbe beavatkozni.



XI. A KOCKÁZATVISELÉS IDŐTARTAMA

1. A Biztosító kockázatviselése akkor kezdődik, amikor a biztosítás tárgyát képező javak szállítás céljából elhagyják a kötvényben jelzett raktárt vagy egyéb tárolási helyet, és folyamatosan tart a szállítás normális tartama alatt.

2. A Biztosító kockázatviselése abban az időpontban szűnik meg, amikor a szállítmányt a kötvényben megnevezett címzett részére a kötvényben ugyancsak megnevezett végleges raktárban, tárolási vagy egyéb rendeltetési helyen kiszolgáltatják.

2.1 Eltérő esetben a Biztosító kockázatviselésének végét jelenti a szállítmány kiszolgáltatása bármely más, a biztosított választása szerinti raktárban vagy egyéb tároló helyen,

2.1.1. akár a szállítás normális menetétől eltérő tárolás céljából,

2.1.2. akár elhelyezés, vagy szétosztás céljából, amennyiben az a kötvényben megjelölt rendeltetési helyen, vagy - a szállítás normális, előre tervezett útvonalán - az előtt található.

2.2 Megszűnik a Biztosító kockázatviselése a szállítmánynak a tengeri hajóból a végső kirakódási kikötőbe történt kirakodást követően 60. napon.

A Biztosító kockázatviselésének vége az az időpont, amely a 2./1 illetve a 2./2 pontok közül hamarabb következik be.

3. Megszűnik Biztosító kockázatviselése, ha a szállítmányt az eredetileg (a kötvényen) megjelölt rendeltetési helytől eltérő rendeltetési helyre szállítják a tengeri hajóból történt kirakás után. A fedezet az ilyen jellegű szállítás megkezdésekor szűnik meg.

4. Érvényben marad a biztosítás (figyelembe véve a kockázatviselés megszűnéséről szóló fenti rendelkezéseket, valamint az 5./ pont előírásait) a Biztosított szándékával ellentétes, és általa el nem hárítható okból bekövetkező késedelem, eltérés, kényszerkirakás, átrakás, újra berakodás ideje alatt, továbbá a hajótulajdonosok vagy -bérlők által a fuvarozási szerződésben őket megillető jog gyakorlásából eredően az esetleges útvonalról való eltérés ideje alatt.

5. Amennyiben a Biztosított szándékával ellentétes, és általa el nem hárítható körülmények következtében a fuvarozási szerződés megszűnik a biztosított szállítmánynak a rendeltetési helyen történő kiszolgáltatása előtt, vagy a fuvarozás befejeződik mielőtt a szállítmány kiszolgáltatása a 2./, 3./ illetve 4./ pontoknak megfelelően megtörtént volna, úgy a Biztosító kockázatviselése is megszűnik, amennyiben nem kérik haladéktalanul a fedezet meghosszabbítását a Biztosítótól. A Biztosító az ilyen kéréseket pótdíj felszámítása mellett teljesíti.

5.1 A fentiek figyelembevételével a Biztosító kockázatviselése a szállítmánynak a kérdéses kikötőben, helyen történő eladásáig vagy



kiszolgáltatásáig terjed, illetve - eltérő megállapodás hiányában - a szállítmánynak a kérdéses kikötőbe vagy rendeltetési helyre történő megérkezését követő 60. (hatvanadik) nap végéig. A kettő időpont közül az előbb bekövetkezőt kell figyelembe venni.

5.2 Amennyiben a szállítmányt az említett 60 napos (vagy megállapodás szerint kiterjesztett) időtartamon belül a kötvényben megjelölt, vagy attól eltérő rendeltetési helyre szállítják, úgy a 2./ 3./ illetve a 4./ pont előírásai az irányadók.

6. Fenntartható a fedezet akkor is, ha a Biztosított a biztosítás hatályba lépése után megváltoztatja a rendeltetési helyet, amennyiben erről a szándékáról a Biztosítót haladéktalanul értesíti, és a díj, valamint az egyéb feltételek vonatkozásában a felek megállapodnak egymással.

XII. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS ÖNRÉSZESEDÉS

1. A Biztosító a kárt a szerződésben meghatározott mértékben téríti meg.
2. A Biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár szerződésben meghatározott hányadát maga viseli (önrészesedés).
3. A Biztosító az önrészesedést el nem érő károk összegét a károsultaknak nem téríti meg.

XIII. KÁRBEJELENTÉS, KÁRRENDEZÉSI ELJÁRÁS

1. A Biztosítottnak vagy Szerződőnek a káresemény bekövetkezése után azt haladéktalanul, de legkésőbb a tudomására jutást követő 2 munkanapon belül írásban be kell jelentenie a Biztosítónak.

1. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
 - 1.1. a káresemény leírását, időpontját;
 - 1.2. a károsodott vagyontárgy, létesítmények, vagy eszközök megnevezését, helyét;
 - 1.3. a károsodás mértékét (a megállapított vagy becsült értéket);
 - 1.4. a kárrendezésben közreműködő és a Biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét, telefon- és telefax számát;
 - 1.5. a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását.



2. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított a kárbejelentési kötelezettségét nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
3. A Biztosító a káresemény bejelentését követően a lehető legrövidebb időn belül köteles a kár nyilvántartásba vételét a biztosított felé visszaigazolni, valamint a kért intézkedésekről a biztosítottat tájékoztatni, illetve a kár elbíráláshoz szükséges benyújtandó okmányok listáját közölni.
4. A biztosított köteles a káreseményhez kapcsolódó, a kár elbírálásához szükséges valamennyi bekért okmányt és dokumentumot a Biztosító rendelkezésére bocsátani, a szükséges felvilágosításokat a Biztosító részére megadni, és lehetővé tenni azok tartalmának ellenőrzését.
5. A Biztosító a szerződéssel fedezett károkat a magyar magánjog szabályai szerint téríti meg.
6. A Biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.
7. A Biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a biztosítási esemény bekövetkezett – felelősségbiztosítás esetében a Biztosított felelősségét – és a kár mértékét bizonyító valamennyi irat hozzá beérkezett.
8. A Biztosítási szerződésből eredő igény érvényesítésekor a Biztosított igazolni köteles, hogy a károsodott árukkal rendelkezett.
9. Megtéríti a Biztosító a kötvényben eredetileg megjelölt rendeltetési hely elérése érdekében szükségszerűen és ésszerűen felmerült rendkívüli kirakodási, tárolási és szállítási költségeket, amennyiben a szállítás valamely, a jelen biztosítás által fedezett kockázat következtében az eredetitől eltérő kikötőben vagy rendeltetési helyen ér véget. Jelen pont nem vonatkozik az ún. "közös kárra" valamint a mentési költségekre. Alkalmazásánál érvényes a "kizárások" fejezet valamennyi pontja, és nem foglalja magában a Biztosított, vagy megbízottjának hibája, gondatlansága, fizetéseképtelensége, vagy pénzügyi mulasztása miatt felmerülő kárt.
10. Vélelmezett teljes kár esetén csak akkor jár kártérítés, ha a szállítmányt az elkerülhetetlennek látszó tényleges teljes kár megelőzése céljából hagyják sorsára /abandonálják/, illetve amennyiben a biztosított szállítmány visszaszerzésének, ismételt használhatóvá tételének és a kötvényen megjelölt rendeltetési helyre történő eljuttatásának költségei meghaladják annak érkezéskori értékét.
11. Amennyiben a szállítmányt felülbiztosítják /Increased Value/, biztosítási összegnek azon összeg tekinthető, mely megegyezik az áru számla szerinti és a felülbiztosítás együttes összegével.



12. A Biztosítottnak, valamint megbízottjainak kötelessége a kár mérséklése, megtérülése érdekében

12.1. megtenni minden ésszerű és szükséges lépést;

12.2. gondoskodni a szállítmány fuvarozóival, őrzőivel, illetve egyéb, harmadik

személyekkel szembeni jogok fenntartásáról és érvényesítéséről.

12.3. A fentiek figyelembevételével a Biztosító kártérítési kötelezettségén felül visszatéríti a Biztosítottnak az e pontban előírt kötelezettségek kapcsán indokoltan felmerült költségeit.

12.4. Egyik fél részéről sem tekinthetők az abandonról való lemondásnak, vagy az abandon elfogadásának a Biztosító, vagy a Biztosított által, a biztosított javak mentésére, megóvására vagy felkutatására tett intézkedés, az ilyen jellegű intézkedések semmiféle jogkövetkeztetésre nem szolgáltatathatnak alapot.

13. Kártérítési igény érvényesítésekor a Biztosított okmányokkal igazolni köteles:

13.1. a biztosított javakhoz fűződő érdekét,

13.2. a biztosított káresemény bekövetkeztét, és

13.3. a káresemény miatti követelés összegét.

14. A kártérítési igény érvényesítésének okmányai különösen a következők:

14.1. A szállítmány biztosításához fűződő érdek igazolására:

14.1.1. a biztosítási kötvény eredeti példánya, vagy ha kötvény nem került kiállításra, a Biztosító által kiállított elfogadó nyilatkozat eredeti példánya;

14.1.2. hajóraklevelek, vasúti fuvarlevelek és egyéb fuvarozási okmányok áruszámlák eredeti példányai;

14.1.3. fuvarbiztosításhoz hajóbérleti szerződések és hajóelismervények.

14.2. A káresemény bekövetkeztének, biztosítottságának igazolására:

14.2.1. óvásjelentés, hajónapló kivonat, non-delivery note, közúti fuvarozó felé tett felszólamlás, vasúti tényálladáki jegyzőkönyv és egyéb hivatalos jelentés a káresemény okáról;

14.2.2. a hajó eltűnése esetén, a hajónak indulási helyéről történt indulási idejének, nemkülönben a rendeltetési helyre kellő időben meg-nem-érkezés miatt "elveszett"-nek nyilvánításához szükséges idő elteltének hiteles igazolása.



14.3. Az elszenvedett kár miatti veszteség összegének igazolására:

14.3.1. szemlejegyzőkönyv, szakértői jelentések, értékigazoló, s azokhoz hasonló,

14.3.2. a kármegállapítás helyén érvényes törvények és szokások szerint kiállított okmányok;

14.3.3. a kárral kapcsolatos költségek jegyzéke, veszteségre vonatkozó számlák és közös kár miatti veszteségek, költségek és hozzájárulás címén támasztott kártérítési igény esetén okmányolt részletezés vagy kárfelosztás, továbbá

14.4 minden egyéb irat, okmány, bizonylat, melynek benyújtását a Biztosító szükségesnek tartja.

XIV. KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG ELMULASZTÁSA

1. A Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a szerződésben meghatározott 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).

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

3. Amennyiben a Biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg - ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja - a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

XV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

1. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a. a Biztosított, illetőleg a Szerződő Fél; vagy**
- b. velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk, vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk, vagy megbízottjuk; vagy**
- c. a Biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a**



**biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja,
munkavállalója, vagy megbízottja**

szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, azzal, hogy ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

2. E feltételek szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül többek között, ha az előző bekezdésben meghatározott személy

a. hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett,

b. tevékenységét jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte,

c. a kárt súlyosan ittas állapotban, bódulatot keltő vagy hallucinogén szerek (pl. kábítószer) fogyasztásának hatása alatt, illetve ezzel az állapottal összefüggésben okozta,

a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési előírások, foglalkozási szabályok súlyos vagy ismétlődő, illetve folyamatos megsértésével okozta.

3. A Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

4. 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, ha a Biztosított a költségeket megelőlegezi. Ebben az esetben a megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.

XVI. ADATKEZELÉS, TITOKTARTÁS

Az Ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

Az adatkezeléssel kapcsolatos rendelkezések

1. Személyes adat az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés;



biztosítási titok: minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

2. A Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet. Az adatszolgáltatás önkéntes. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny. Az adatkezelés céljával összefüggésben a Biztosító tudomására jutott adatokat a Biztosító a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvény (a továbbiakban: „Bit. ”) értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek egészségügyi, illetve azokhoz kapcsolódó személyes adatoknak. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a Bit. [vonatkozó rendelkezésében](#) meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló [1997. évi XLVII. törvény](#) rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
3. A Biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott, illetve továbbított adatairól a törvényekben rögzített korlátozásokkal jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a Biztosító nyilvántartásában módosítja.
4. A Biztosító és ügynöke a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító és ügynöke köteles törölni minden olyan, Ügyfeleivel, volt Ügyfeleivel vagy létre nem jött Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincsen törvényes jogalap. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat a Biztosító az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő, valamint az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével köteles törölni.



5. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a Biztosítási Szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

A Biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

A fentiekben megjelöltektől eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító, és a biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem adható előny.

6. A Biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával az UNO-SOFT Kft.-t (székhely: 1096 Budapest, Telepy u. 24., adószám: 10934225-2-43, cégjegyzék szám: 01-09-563260), a Tata Consultancy Services Limited Magyarországi Fióktelepét (székhely: 1117 Budapest, Irinyi József u. 4-20. B épület, cégjegyzékszám: 01-17-000295), a FOLD-R Első Magyar Külsőerőforrás Biztosító és Adatfeldolgozó Zrt.-t (székhely: 1116 Budapest, Építész u. 26., cégjegyzékszám: 13-10-040593) és a Díjbeszedő Holding Zrt.-t (székhely: 1119 Budapest, Vahot u. 8., cégjegyzékszám: 01-10-042094) bízta meg, amelyek a kezelt adatokat nyilvántartják. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez posta útján történő vagy banki utalás esetén a Magyar Posta Zrt. (székhely: Budapest, Dunavirág utca 2-6.) és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül.
7. A Biztosító a biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatáshoz Biztosítási Szerződéses partner speciális szakértelmére van szükség, vagy ha külső cég igénybevételével a Biztosító szolgáltatását azonos minőségben, ám kisebb költségekkel és alacsonyabb árakon adhatja (kiszervezett tevékenységet végzők). Ezek a szolgáltatók a biztosítási tevékenységre vonatkozó törvény, valamint az adott szakmára vonatkozó speciális titokvédelmi jogszabályok szerint, továbbá a Biztosítóval kötött megbízási Biztosítási Szerződések alapján kötelesek a tudomásukra jutott biztosítási titkot időbeli korlátozás nélkül megőrizni, azt harmadik személyeknek nem adhatják át. A Biztosítóval kötött Biztosítási Szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a Biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők aktuális listája megtekinthető a Biztosító ügyfélszolgálati irodáján és a Biztosító (www.cig.eu) honlapján. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a Biztosító az ügyfeleinek személyes vagy különleges adatát továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a Biztosító adatfeldolgozójának minősül. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott bármely kárért a Biztosító felel.



8. A biztosítási titok tekintetében időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a. a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b. a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - c. büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal
 - d. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e. a 11-13. pontokban foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g. a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - j. törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k. a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
 - m. az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval,
 - n. a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos



kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval,

- o. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- 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,
- q. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s. a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t. a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben, ha az a) - j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p) - s) 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.

10.A 9. pont e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

11.A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.



12. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
13. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 9. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
14. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
15. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
16. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
17. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha



a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

18. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

19. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

20. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

21. Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.



22.A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés: A biztosított veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító az alábbi adatokat kérheti:

- a) a Szerződő Fél, a Biztosított, és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

A Biztosító által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső Biztosítónak.

A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ebben az esetben, ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

A Biztosító az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a



megkereséssel érintett ügyfelet a Biztosítási Időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a Biztosító már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.

A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

XVII. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

1. A Szerződő és Biztosított egyes bejelentéseit és nyilatkozatait, illetve a biztosítási szerződés felmondását írásban köteles a Biztosítóval közölni.

2. A Szerződő/Biztosított a jelen szerződés megkötésével hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a kárrendezési feladatait külső megbízott kárszakértő szervezettel is elláthassa. Ennek keretében a kár jogalapjának, illetve összegszerűségének megállapításához szükséges mértékben a Biztosító jogosult a biztosítással kapcsolatos minden szükséges információt a Biztosító szakértői vagy kárrendezéssel megbízottjának, szervezetének átadni.

3. A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje az esedékességtől számított egy év.

4. Abban az esetben, amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette Biztosította hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést a Biztosító által fizetett kártérítési összeg erejéig tartozik a Biztosítóhoz nyolc napon belül befizetni és erről egyidejűleg írásbeli tájékoztatást adni.

5. A Szerződő felek ettől eltérő megállapodás hiányában- a biztosításra vonatkozó semmilyen, birtokukban lévő adatot, információt harmadik személy részére nem szolgáltathatnak ki.

6. A jelen Feltételekben nem szabályozott kérdések tekintetében a PTK rendelkezései az irányadók.

Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az Ügyfél elsőfokon a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.

Ügyfélszolgálati Irodájához (1033 Budapest, Flórián tér 1., telefon: 06-40-555-888, e-mail: ugyfelszolgalat@cig.eu) fordulhat. A Biztosító felett a szakmai és a fogyasztóvédelmi felügyeletet a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: Felügyelet), amelynek székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi levelezési címe: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777., központi telefonszáma: (36-1)4899-100, központi fax száma: (36-1) 4899-102, ügyfélszolgálati telefonszáma: 06-40-203-776, e-mail címe:

ugyfelszolgalat@mnb.hu) gyakorolja. Fogyasztónak minősülő Ügyfél – aki az



önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy – a nyújtott szolgáltatással kapcsolatban a létrejött szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy bírósági eljáráson kívüli rendezését kérheti a Pénzügyi Békéltető Testülettől (1525 Budapest, Pf. 172). Fogyasztónak nem minősülő Ügyfél, illetőleg jogszabálysértés esetén a fogyasztó panaszával a Magyar Nemzeti Bankhoz is fordulhat, illetve igényét bírósági úton is érvényesítheti.

A jelen feltételekkel meghatározott biztosításokból származó valamennyi per elbírálására a magyar bíróságok rendelkeznek joghatósággal. Helyi bíróságra tartozó ügyekben a felek a Budapesti II. és III. Kerületi Bíróság kizárólagos illetékességét kötik ki.

8. A Biztosító legfontosabb adatai

A Társaság cégneve: CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.;

A Társaság idegen (angol) nyelvű cégneve: CIG Pannonia First Hungarian General Insurance Plc.;

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság

A Társaság székhelye: 1033 Budapest, Flórián tér 1.;

A Társaság levelezési címe: 1300 Budapest, Pf. 177.;

A Társaság telefonszáma: +36/1-2445858;

A Társaság faxszáma: +36/1-577-2021;

A Társaság alapszabályának kelte: 2010. szeptember 1.;

A Társaság cégjegyzékszám: Cg 01-10-046150;

Nyilvántartást vezető bíróság: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

A Társaság statisztikai azonosítója: 14440306-6512-114-01;

A Társaság adószáma: 14440306-4-44;



ZÁRADÉKOK

Az adott biztosítási szerződésre érvényes záradékok az ajánlaton és a kötvényen feltüntetésre kerülnek.

1. Gépek, berendezések pótlási záradéka

Egy biztosított gép vagy berendezés bármely részében a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény által okozott kár esetén a Biztosító által fizetett összeg nem haladhatja meg a sérült rész(ek) pótlásának vagy javításának, (ideértve az alkatrész szállításának, ill. a szerelésnek) a költségét. Az esetleges vámköltségeket a Biztosító csak abban az esetben téríti meg, amennyiben az ilyen jellegű költségre vonatkozó biztosítási fedezetet a Szerződő illetve Biztosított a szerződés létrejöttékor igényelte és arra a Biztosító fedezetet vállalt.

A Biztosító által nyújtott pénzügyi szolgáltatás felső határa minden esetben a teljes gép számlaszerinti értékének és az előzőekben felsorolt költségeknek az együttes összege, azzal a kitételrel, hogy a Biztosító a költségeket a sérült gép értékének, valamint a teljes biztosított szállítmány értékének egymáshoz viszonyított aránya szerint téríti meg

2. Működési zavar záradék

A szállított áru mechanikai, elektromos vagy elektronikai működési rendellenességből eredő veszteségek vagy károk kizártak a biztosítási fedezetből, kivéve, ha az áru vagy a csomagolás a szállítás során sérült, és a működési zavar ezen sérülésre visszavezethető.

3. Gyártási záradék

Jelen biztosítási fedezetből kizárásra kerül minden olyan káresemény, amelynek közvetlen oka gyártási vagy egyéb munkafolyamatra vezethető vissza, kivéve azokat a károkat, amelyek jelen szerződés által fedezetbe vett káresemény során külső okokból következnek be.

4. Hőmérsékletváltozási záradék

Jelen biztosítási fedezetből kizárásra kerül minden hőmérsékletváltozás által okozott káresemény kizárva, kivéve azokat a károkat, amelyek a B, (With Average), Korlátozott fedezet alapján biztosítottak.



5. 24 órát meghaladó hűtés kiesésre vonatkozó záradék

Jelen záradék alapján a Biztosító a károsodás mértékétől függetlenül fedezetet nyújt mindennemű külső okból eredő fizikai károsodás, megromlás kockázatára kivéve azon kockázatokat, amelyek az SRCC (sztájk, felkelés, polgári zavargások) feltételek alapján kizártak.

A Biztosító jelen záradék alapján a megromlás kockázatára csak abban az esetben nyújt fedezetet, amennyiben az áru megromlása az alábbi események valamelyikéből ered:

- 1) közös kár során foganatosított cselekmények,**
- 2) az árut szállító hajó hajtóművének, kormányának vagy tatjának meghibásodása vagy üzemzavara miatti mozgásképtelenné válás, valamint az emiatt bekövetkező késedelem,**
- 3) a hűtést biztosító gép és/vagy berendezés vagy a szigetelés meghibásodása vagy üzemzavara.**

Jelen záradék alapján a megromlás miatti kárigény kizárólag abban az esetben térítendő, ha a hajómérnöki napló, egyéb releváns hajónapló vagy a hőmérsékletet pontosan rögzítő eszköz tanúsága szerint a meghibásodás, az üzemzavar vagy a késedelem legalább 24 órán át megszakítás nélkül tartott.

Az áru megromlása miatti kárigény csak abban az esetben kerül térítésre, ha a Biztosított igazolja, hogy a biztosítás tárgyát képező áru a biztosítás hatályba lépésekor megfelelően előkészített, hűtött, fagyasztott állapotban volt.

Amennyiben olyan biztosítási esemény következik be, amely megromlás miatt kárigényhez vezethet, a Biztosító helytállási kötelezettsége kizárólag abban az esetben áll be, ha az áruknek a konténerből vagy a kamionból való kirakodása előtt a károsodás mértékének megállapítása céljából a Biztosító által jóváhagyott kárbiztosítást jelölnek ki.

6. Címkézési és csomagolási záradék

Az áru csomagolását, címkéjét vagy kapszuláit ért részkar esetén, amennyiben jelen biztosítással fedezett káresemény okozta a kárt, a kártérítés az áru újra címkézésére valamint újra csomagolására terjed ki, azonban a kártérítés összege nem haladhatja meg a sérült áru jelen biztosítási szerződésben megadott értékét.

7. Kirakodási és raktározási záradék

Jelen biztosítási fedezet a szerződésben foglaltak szerint kiterjed minden olyan káreseményre, amely a biztosított áruban a végső rendeltetési helyre



szállítás közben ideiglenes vámraktárban, konszolidálás, újracsomagolás, vagy export / import szállításra történő előkészítés alatt következik be, amennyiben az áru a Biztosított tulajdonában, résztulajdonában van, illetve felelős őrzésében van, továbbá a közbülső raktározás időtartama nem haladja meg a 30 napot. 30 napot meghaladó fedezet megállapodás szerinti többletdíj ellenében adható.

A biztosítási fedezet kiterjesztése nem vonatkozik azokra az árukra, amelyek ideiglenes közbülső raktározásáért a Biztosított vagy megbízottja raktározási díjat fizet.

8. Visszárakra vonatkozó záradék

Jelen biztosítási szerződés feltételei érvényben maradnak abban az esetben is, ha az árut az átvevő visszautasítja és az áru eredeti export csomagolásban marad, továbbá a visszautasításról a Biztosított a Biztosítót haladéktalanul értesíti, amint a visszautasításról tudomást szerez.

Amennyiben a címzett az árut kicsomagolás nélkül a Biztosítottnak visszaküldi, a biztosítási fedezet ugyanolyan feltételekkel és díjjal érvényes a visszaútra, mint amilyen díjjal és feltételekkel az eredeti kötvény a címzethez történő szállítás idejére érvényben volt. Minden egyéb a fenti feltételektől eltérő visszáru csak a C, részkaroktól mentes korlátozott fedezet alapján biztosítható a Biztosító által megadott díj ellenében.

9. Használt vagy felújított árukra vonatkozó záradék

Jelen biztosítással fedezett használt vagy felújított áru teljes vagy részára esetén a kártérítés összege nem haladhatja meg azt az összeget, amelybe egy hasonló sérült vagy elveszett alkatrész javítása vagy cseréje kerülne egy új készülék esetén a szállítás és javítás költségeivel együtt. A kártérítés maximális összege nem haladhatja meg a teljes biztosítási összeget.

10. Csomagolatlan árukra vonatkozó záradék

A fedezetből automatikusan kizárásra kerülnek az alábbi káresemények:

Rozsdásodás, Oxidáció, elszíneződés, nedvesedés, foltosodás, karcolódás, morzsolódás, horpadás, rongálás és az esetleges újrafestés költségei.

11. Járműszállítási záradék

A Biztosító kockázatviselése kiterjed sértetlen állapotú új valamint használt gépjárművek (beleértve a mezőgazdasági gépeket is) szállításával



összefüggésben keletkezett, igazolt, szemlézett, dokumentált és elismert károkra is.

A Biztosított köteles a szállítás megkezdése előtt, illetve a szállítás befejezésével a szállított gépjármű állapotáról jegyzőkönyvet felvenni, melyet az átadóval illetve az átvevővel alá kell íratni, az esetleges sérüléseket tételesen fel kell tüntetni, továbbá az esetleges észrevételeket rögzíteni kell. A Biztosító kár esetén, illetve a kárrendezés folyamán csak az érintett felek (átadó, fuvarozó, átvevő) aláírásával ellátott jegyzőkönyvet fogad el.

A fedezet használt gépjárművekre csak abban az esetben terjed ki, ha az átvételkor az érintett gépjárműről a már meglévő sérüléseket, illetve esztétikai állapotromlást az átadó és a Biztosított képviselője (sofőr) által ellenjegyzett állapot-felvételi jegyzőkönyv rögzíti.

A Biztosító fedezete jelen záradék esetében sem terjed ki:

1 autómentési tevékenység során okozott károkra;

2 a szállított járműben keletkezett elemi csapás (jégeső, vihar, felhőszakadás, földcsuszamlás, földrengés, stb.) következtében bekövetkező, valamint a szállítás során keletkezett karcolás, horpadás és esztétikai sérülések kárait;

3 a szállítandó gépjárműnek autódaruval, vagy más emelési móddal történő fel-, illetve leemelésére, illetve az ezen műveletek során okozott károkra;

4 a szállított járművek értékcsökkenéséből adódó kárigényekre.

A kártérítés alapja a káridőpontban érvényes Eurotax Katalógus szerinti – a jármű paramétereinek (kor, futásteljesítmény stb.) megfelelő - avult érték, a munkagépek esetében a beszerzési érték, használt mezőgazdasági gépek esetében a műszaki avult érték.

12. Akkreditív záradék

Amennyiben a Biztosított az akkreditív előírásainak megfelelő biztosítást köteles kötni, akkor az akkreditív feltételeiben foglalt biztosítási feltételeknek jelen biztosítás feltételeivel és záradékaival összhangban kell lennie. Függetlenül az akkreditív előírásaitól a Biztosítottra jelen szerződés feltételei és biztosítási védelme vonatkozik

13. Kárszemle záradék

A Biztosító eltekint a kárszemlétől, amennyiben a kár Európában vagy más valutában számított várható értéke nem haladja meg az EUR 1.000,- összeget.



14. Vegyi, biológiai/biokémiai és kibernetikai anyagokból származó károk záradéka

A biztosítási fedezetből kizárt minden olyan veszteség és kár, harmadik fél által benyújtott kárigény vagy költségek megtérítésére vonatkozó igény, amely közvetve vagy közvetlenül az alábbi okokból származik:

14.1. bármilyen vegyi, biológiai, biokémiai vagy elektromágneses fegyver vagy gép használata és/vagy működtetése,

14.2. bármilyen számítógép vagy számítógépes berendezés, szoftver, elektronikus program, elektronikus vírus vagy adatküldő program vagy bármilyen más elektronikus rendszer ártó szándékkal történő használata vagy működtetése.

15. Hajó osztályozási záradék

Jelen szállítmánybiztosítási feltételek csak azokra a tengeri szállítmányokra nyújtanak biztosítási fedezetet, amelyeknek a szállítása acélépítésű, gépi meghajtású, önjáró vízi járművel történik, és ha a vízi jármű osztályozását olyan Osztályozó Intézet végezte, amely:

15.1.tagja vagy társtagja a Nemzetközi Osztályozó Intézetnek, vagy

15.2.tagja egy, a jelen záradék harmadik pontjában meghatározott Nemzetközi Hajózási Társaságnak, feltéve, hogy a vízi jármű kizárólag az adott nemzethez tartozó tenger menti kereskedelmet végez, ideértve az adott nemzethez tartozó szigetcsoportok közötti útvonal mentén történő kereskedelmet is.

Az olyan rakományokról és/vagy javakról, amelyeket a fenti osztályozási feltételeknek nem megfelelő vízi jármű szállít, haladéktalanul értesíteni kell a Biztosítót a megfelelő díjról és egyéb feltételekről történő külön megállapodás miatt.

16. A szállító jármű korára vonatkozó külön rendelkezések záradéka

A Biztosító döntése alapján pótdíj megfizetéséhez kötheti az olyan rakományok biztosítását, amelyeket a fentiek szerint osztályozott vízi jármű szállít, ha a vízi jármű túllépi az alábbi korhatárt:

16.1. 10 évnél idősebb teherhajó, vagy teher- és személyszállító hajó, vagy

16.2. 15 évnél idősebb vízi jármű, kivéve ha:



16.2.1. darabárut szállít, korábban kialakított és rendszeres használatú kereskedelmi útvonalon, előre meghatározott kikötők között közlekedik, és nem idősebb 25 évesnél vagy,

16.2.2. konténerhajó, járműszállító, vagy dupla héjazatú, tető nélküli rakterű, darupályás daruhajó, és ebben a minőségében folyamatos üzemeltetése mellett, korábban kialakított és rendszeres használatú kereskedelmi útvonalon, előre meghatározott kikötők között közlekedik, és nem idősebb 30 évesnél.

17. Az ISM Kóddal kapcsolatos rendelkezések

A fedezet nem terjed ki az olyan hajóval szállított árukra, amely nem felel meg az ISM kódban (1974 SOLAS kiterjesztett egyezmény) rögzített nemzetközi biztonsági előírásoknak.

A légi és tengeri szállítás tekintetében jelen szerződés csak a szállítói szerződéssel rendelkező, menetrend szerint közlekedő repülőgépek és hajók rakományára terjed ki.

Menetrendszerinti közlekedés alatt az ügyfelek számára fenntartott útvonalon szabályosan és rendszeresen, előre rögzített időpontokban közlekedő járatokat értjük.

A Biztosító visszaigazolása nélkül a fedezet nem terjed ki a részben vagy teljes egészében kibérelt hajók vagy repülőgépek rakományára.