

Nemzetközi  
szállítmánybiztosítási  
feltételek

Hatályos: 2010. november 1-jétől



**GENERALI**  
Biztosító

# Tartalomjegyzék

<b>A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója</b> .....	<b>3</b>
<b>Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)</b> .....	<b>6</b>
I. Szerződő-biztosított .....	6
II. A biztosítási szerződés létrejötte .....	6
III. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya .....	6
IV. A biztosítási szerződés tartama .....	6
V. Biztosítási összeg, biztosítási érték, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége .....	6
VI. A biztosítási díj megfizetése .....	7
VII. A szerződő-biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége .....	7
VIII. A biztosítási esemény .....	8
IX. Kárbejelentés, kárrendezés .....	8
X. Mentésülés .....	9
XI. A biztosítási szerződés megszűnése .....	9
XII. Törvényi engedményi jog .....	9
XIII. Elévülés .....	9
XIV. Egyéb rendelkezések .....	9
XV. Adatkezelés és adatvédelem .....	10
<b>Nemzetközi szállítmánybiztosítás különös feltételei</b> .....	<b>11</b>
I. A biztosítás tárgya .....	11
II. A kockázatviselés kezdete, megszűnése, területi hatálya .....	11
III. Szerződéstípusok/a szerződés tartama .....	11
IV. Biztosítási összeg .....	12
V. A biztosító kockázatviselésének terjedelme .....	12
VI. Kiegészítő kockázatok .....	12
VII. Kizárások .....	13
VIII. Bejelentési kötelezettségek .....	13
IX. Kárbejelentés, kárrendezés, a biztosított kötelezettségei .....	13
X. A biztosító mentesülése .....	14
<b>Záradékok</b> .....	<b>15</b>

# A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zrt. társasághoz fordult. Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, a békéltető testületekhez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival. Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

1. A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt., majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.

A társaság az ISVAP által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	4 500 000 000 Ft
A társaság székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.
Telefon:	(36-1) 301-7100
A társaság egyedüli részvényese:	Generali PPF Holding B.V.
Cégjegyzékszáma:	Amszterdami Kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688
Székhelye:	NL-1077 XX Amsterdam, Strawinskylaan 933.

2. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, Személy-biztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a TeleCenter munkatársaihoz, akik a (06-40) 200-250 kék számon készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a [www.generali.hu](http://www.generali.hu) címen is.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Generali-Providencia Biztosító Zrt., Ügyfélkapcsolati Divíziójánál – 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. – szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján postai úton, a (06-1) 452-3927 telefax számon, vagy a [generali@generali.hu](mailto:generali@generali.hu) elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg a társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a fenti módokon és elérhetőségi címeken közölheti.

3.	A biztosító felügyeleti szerve:	Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
	Székhely:	1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
	Központi levélcím:	1535 Budapest, 114. Pf. 777
	Központi telefon:	(36-1) 4899-100
	Központi Fax:	(36-1) 4899-102
	Ügyfélszolgálat:	(06-40) 203-776
	E-mail:	<a href="mailto:ugyfelszolgalat@pszaf.hu">ugyfelszolgalat@pszaf.hu</a>

4. A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza.

A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezeteknek, személyeknek a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által felügyelt tevékenysége vonatkozásában fogyasztóvédelmi hatóságként a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete ellenőrzi.

- A fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2007. évi CXXXV. örvényben meghatározott jogszabályokban előírt rendelkezéseknek (fogyasztóvédelmi rendelkezéseknek),
- a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek,
- a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény rendelkezéseinek,
- és az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseinek

betartását, és eljár e rendelkezések pénzügyi szervezet általi megsértése esetén.

A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásen kívüli rendezése érdekében kérelmet terjeszthet elő a lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye szerint illetékes békéltető testületnél. A testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a békéltető testületi eljárásen kívül – a közvetítői eljárást is kezdeményezhet a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott

egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

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

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

6. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

7. 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.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozási kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervezettel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervezettel,
- 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, továbbá ezek egymás közötti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezési kárfelvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetén – 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 országgyűlési biztossal,
- r) a kártörténetre vonatkozó adatra és bonus-malus besorolásra nézve a biztosítási törvény (2003. évi LX. törvény) 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)–j), n), r) és s) 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 k), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg a pénzügyi információs egységként működő hatóság – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységre szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

10. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra került volna sor.

11. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

12. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó rendelkezéseket.

13. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

14. A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

- a megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók;
- kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni;
- a jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.

15. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:

dr. Pálvolgyi Máttyás  
elnök-vezérigazgató

Hegedűs Anna  
ügyvezető igazgató

# Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)

Ezen általános feltételek alapján a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási kártalanítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által megfizetett biztosítási díj ellenében.

## I. Szerződő/Biztosított

1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (a továbbiakban: biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő).
2. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltségnek a biztosítási szerződés teljes időbeli hatálya alatt fenn kell állnia.

## II. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba.
2. Ha a kötvény tartalma a szerződő (biztosított) ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő (biztosított) 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre. A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő (biztosított) figyelmét felhívni. Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke.
3. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő (biztosított) ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba. A biztosító a biztosítási kötvényt a szerződés e módon történő létrejötte esetén is köteles a szerződő (biztosított) részére kiszolgáltatni.
4. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosított) haladéktalanul visszafizeti.
5. Amennyiben a biztosítást a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. §-ának (1) bekezdése alapján a szerződő (biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkuusz (bróker) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkuusz a szerződő (biztosított) által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítóknak átadta.
6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon

belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, úgy a biztosító – az elutasítástól vagy a módosító javaslat a szerződő fél általi kézhezvételétől számított 15 napon belül – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

## III. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő (biztosított) által a kockázatviselés (hatályba lépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, a biztosító képviselőjének vagy a biztosító hozzájárulása esetén a biztosítási alkuusz (a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. § (1) bekezdés) elismervény ellenében átadja, illetőleg ha a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, és a biztosítási szerződés a II. fejezetben meghatározott valamelyik módon létrejön.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő (biztosított) által történt aláírását követő nap 0. órája. Biztosítási alkuusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg. A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.
3. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag a Magyar Köztársaság területére terjed ki.

## IV. A biztosítási szerződés tartama

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

## V. Biztosítási összeg, biztosítási érték, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége

1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.
2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) utánpótlási értékét (túl-biztosítás). A vagyontárgy utánpótlási értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis.
3. A biztosított vagyontárgy utánpótlási értéke a különös feltételek előírásai alapján kerül megállapításra.
4. Ha a szerződő (biztosított) a szerződéskötés időpontjában ugyanazon vagyontárgy(ak)ra és ugyanazon kockázatok ellen

másik biztosítóintézetnél már rendelkezik vagyonbiztosítási szerződéssel (többszörös biztosítás), a biztosító csak a másik (korábbi) biztosítási szerződéssel meg nem térült károkra nyújt a különös feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást. Ez kizárólag azokra a kockázatokra érvényes, amelyek önálló biztosítási módozatokkal fedezetbe vonhatók.

5. A biztosítót a biztosítási szerződés érvényes része utáni biztosítási díj, de legalább a minimális díj túlbiztosítás és többszörös biztosítás esetén is megilleti.
6. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint az utánpótlási érték (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek az utánpótlási értékhez viszonyított arányában téríti meg.
7. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottoknak:
  - a) A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
  - b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekint, mintha külön kerültek volna biztosításra.
8. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.
9. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét
  - a) a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
  - b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn. A megállapodás szerinti önrészre vonatkozóan a szerződő (biztosított) nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a szolgáltatását oly mértékben csökkenti, hogy a szerződő teljes egészében maga viselje a megállapodás szerinti önrészt.

## VI. A biztosítási díj megfizetése

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.
2. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti (l. pont), a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.
3. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő félel egyetemlegesen felelős.

## VII. A szerződő/biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

1. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett; de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdéseket tett fel.
2. A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 5 munkanapon belül a biztosítóknak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, de különösen:
  - a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
  - b) ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
  - c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével;
  - d) a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
  - e) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
  - f) a biztosított vagyont érintő csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
  - g) új alaptevékenységet folytató létesítmény üzembehelyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
  - h) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemben kívül helyezését;
  - i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását.
3. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettséget is előírhatnak.
4. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.
5. A közlésre, illetőleg változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha a szerződő (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
6. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
7. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben, illetőleg a szerződés részét képező biztosítási feltételekben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
8. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megtevésekor figyelmeztetni kell.

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

### VIII. A biztosítási esemény

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítás eseményekre terjed ki, amelyeket a szerződés vagy a különös feltételek meghatároznak, és amelyeknek a bekövetkezése esetére a biztosító a biztosítási összeg vagy annak egy része megfizetésére vállalt kötelezettséget.

### IX. Kárbejelentés, kárrendezés

1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak
- személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
  - telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali TeleCenter (06-40) 200-250-es kék számán
  - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül ([www.general.hu/Online\\_ugyfelszolgalat/Karbejelentes](http://www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes))
  - levélben a 7602 Pécs, Pf.: 888 címen bejelenteni.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét.

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adat-tartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

A tűz- és robbanás kárt hatósági előírás szerint a szerződő (biztosított) köteles a tűzoltóságnak is jelenteni. Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

2. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult bekérni:
- a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, kötvény),
  - a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumok (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
  - a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt
  - a betöréses lopás és rablás esetén a rendőrségnél tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
  - a büntető eljárás során a nyomozó hatóság vagy a bíróság által hozott határozatot, feltéve, hogy rendelkezésre áll
  - amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratok,
  - a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumok,
  - a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő

gő adatokat tartalmazó iratok, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulása és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazása alapján,

- a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
  - a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok,
3. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.
4. A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.
5. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.
6. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. napig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
7. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.
8. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 napon belül nem történik meg a kár megszemlélése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.
9. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi-adó köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből annak összege kiszámítható.
10. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. A biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.
11. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.



12. A biztosító a szolgáltatás összegének kifizetését visszatarthatja ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító által megkívánt igazolás bemutatásáig.
13. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben (forintban) fizeti meg.
14. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

## X. Mentesülés

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen
  - a) a biztosított, illetőleg a szerződő fél;
  - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (hozzá tartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa);
  - c) a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i);
  - d) a biztosított vállalkozás vezetője/vezetői, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó tevékenységet végző tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.
2. Az 1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
3. A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl, a hatályos jogszabályok, óvrendszabályok, hatósági határozatok, szabványok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai, továbbá a biztosító általános és különös feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók. Ha a szerződő vagy biztosított a kármegelőzésre és elhárításra vonatkozóan a valóságnak nem megfelelő vagy megtévesztő adatokat közölt, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.
4. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, jogosult a biztosítási szerződés módosítására javaslatot tenni, illetőleg a szerződést felmondani.

## XI. A biztosítási szerződés megszűnése

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
2. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
3. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.
4. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.
5. A biztosítási szerződés az első biztosítási díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap, folytatólagos

díjak esetén a 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

6. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a folytatólagos díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja. A bírósági út igénybevétele esetén a biztosítási időszak végéig számított, a szerződő által meg nem fizetett biztosítási díj egy összegben esedékessé válik.
7. A díjnemfizetés miatt megszünt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszünt szerződés törülésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
8. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része – a biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.
9. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.
10. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

## XII. Törvényi engedményi jog

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

## XIII. Elévülés

Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek a biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított egy év alatt évülnek el.

## XIV. Egyéb rendelkezések

1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
2. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az biztosító valamely szervezeti egységének jut tudomására..
3. Az általános és különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók. Az általános és különös feltételekben szabályozottak eltérése esetén a különös feltételekben írtak az irányadók.

## XV. Adatkezelés és adatvédelem

1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni:
  - a) a biztosított (szerződő, kedvezményezett és károsult) személyi adatait,
  - b) a biztosított vagyontárgyat és annak értékét,
  - c) a biztosítási összeget,
  - d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatokat,
  - e) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértékét és a kifizetés idejét,
  - f) a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.
2. A biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
3. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
4. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.
5. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
6. A biztosító köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

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

Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

# Nemzetközi szállítmánybiztosítás különös feltételei

A jelen feltételekben nem részletezett kérdésekben a Generali-Providencia Biztosító Zrt. Általános vagyonszerződési feltételek (ÁVF) rendelkezései az irányadók.

## I. A biztosítás tárgya

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés keretében vállalja, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében – az alábbiakban részletezett módon és mértékben – megtéríti a biztosított részére a biztosított vagyontárgyakban a nemzetközi viszonylatú szállítások során, azok rendes folyamatával összefüggő, véletlen és balesetszerűen bekövetkező károkat.

## II. A kockázatviselés kezdete, megszűnése, területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése adott szállítvány vonatkozásában akkor kezdődik, amikor a szállítványt szállításra kész állapotban, a biztosítási szerződésben megjelölt helyen lévő raktárházból vagy tárolási helyről azonnali elfuvarozás céljából elmozdítják.
2. A biztosítási fedezet érvényes a szokásos szállítás egész tartamára, kiterjesztve a kényszerátrakodásokra, továbbá azon tárolásokra, útvonaltól való eltérésekre és szállítási késedelem idejére, melyek a biztosított hatáskörén kívül esnek.
3. A kockázatviselés abban az időpontban végződik, amikor a szállítványt a biztosítási szerződésben megjelölt rendeltetési helyen lévő végső raktárházba vagy tárolási helyre leszállították. Leszállítás alatt az áru rendeltetési helyen vagy raktárban, a szállítóeszközről/ből történt le- vagy kirakodásának befejeződése értendő.
4. Exportáru tengeri szállítása esetén, ha a biztosított útvonal vége az elhajozási kikötő, a biztosító kockázatviselése – ellenkező megállapodás hiányában – az áru kikötői berakodásakor, a hajókorlát feletti áthaladásakor ér véget (FOB paritás), de legkésőbb a kikötőbe történt megérkezést követő 30. napon.
5. Tengeri szállítás esetén a biztosító kockázatviselése legkésőbb a szállítványnak a tengeri hajóból, a végső rendeltetési kikötőben történt kirakodása napjától számított 60. napon végződik, ha csak ezen határidő lejártát külön megállapodásban és pótdíj ellenében, a lejárat előtt nem hosszabbították meg.
6. Ömlesztve, illetve tartályokban szállított áru esetén a kockázatviselés akkor kezdődik, amikor a biztosított áru azonnali fuvarozás céljából a járműbe vagy tartályba berakodásra, betöltésre került, és akkor végződik, amikor a kötvény szerinti rendeltetési helyen a kirakodás vagy leeresztés megkezdődik.

## III. Szerződéstípusok/a szerződés tartama

Ha a biztosított nem ismeri az összes ajánlati adatot, ideiglenesen is megköthető a biztosítási szerződés, a feltételezett, illetve valószínűsíthető adatok alapján, azzal a feltétellel, hogy a biztosítási szerződést a hiányzó adatok szolgáltatásakor fogják kiegészíteni, illetve véglegesíteni.

A biztosító és szerződő közötti megegyezés alapján a biztosítási szerződés megköthető mint:

1. Egyutas szerződés  
A szerződés határozott tartamú és egy bizonyos szállítvány feladási és rendeltetési hely közötti egyszeri szállításának kockázatvállalására érvényes.
2. Keretszerződés  
A keretszerződés biztosítási fedezetet nyújt a biztosított valamennyi, biztosítási időszakon belüli szállítmányára. Ellenkező megállapodás hiányában a szerződés határozatlan tartamú, a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig a szerződésben a kockázatviselés kezdeteként megjelölt nap.

A biztosító a szerződő/biztosított által megadott becsült éves forgalmi adatok (=biztosítási összeg) figyelembevételével előzetes díjat határoz meg. Az előzetes díj – eltérő megállapodás hiányában – negyedévente, azonos díjrészekben fizetendő.

A szerződő/biztosított az előzetes díj módosítását csak a következő biztosítási évre vonatkozóan kérheti.

A tényleges biztosítási díj a szerződő/biztosított által jelentett tényleges forgalom (megvalósult szállítások biztosítási összege) alapján számított díj és a befizetett előzetes díj különbözeteként, a szerződésben rögzített ütem szerint kerül elszámolásra.

Ha a teljes évi befizetett előzetes díj a tényleges forgalom alapján számított éves díjat meghaladná, a biztosító a túlfizetés összegét a biztosítási év utolsó elszámolását követően egyösszegben utalja vissza.

A biztosító az előzetes díj helyett minimumdíjat is megállapíthat, mely a biztosítási kötvényben rögzítésre kerül. A minimumdíjból visszatérítés nincs.

## Forgalomjelentés

A szerződő/biztosított a tényleges forgalmat/biztosítási összeget megállapodás szerinti időközönként köteles a biztosítónak bejelenteni.

A szállítások bejelentése az alábbiak szerint történhet:

### a) Előzetes bejelentés

A szerződő/biztosított köteles minden, a keretszerződés hatálya alá tartozó szállítvány ajánlati adatait a biztosítónak – ellenkező megállapodás hiányában a szállítás megkezdése előtt legalább 24 órával – írásban bejelenteni. A szállítványok bejelentése az e célra rendszeresített nyomtatvány kitöltött példányának a biztosító kötvényben megjelölt ügyintéző szervezeti egységének címére történő eljuttatásával történik.

### b) Utólagos bejelentés

A szerződő/biztosított a tényleges forgalmat/biztosítási összeget utólag, a szerződésben rögzített időközönként, a biztosító kötvényben megjelölt ügyintéző szervezeti egységének, legkésőbb az időszakot követő hónap 15-éig köteles bejelenteni. Ennek elmulasztása esetén a biztosító a bekövetkezett károk kifizetését a bejelentés pótlásáig, illetve az annak alapján fizetendő különbözeti díj rendezéséig visszatarthatja.

## Elszámolás

A bejelentések alapján a biztosító megállapodás szerinti ütemezéssel elkészíti a tényleges forgalomra vonatkozó elszámolását, illetve bekéri a tényleges forgalom alapján számított és az előzetes díj különbözetét. (A devizában közölt forgalom

a vonatkozó elszámolási időszak utolsó napján érvényes MNB deviza-középfolyam szerint kerül átszámításra.)

Amennyiben a különbözeti díj a fizetés esedékességéig nem került befizetésre, a biztosító a bekövetkező károk rendezését a díj megfizetéséig visszatarthatja.

#### IV. Biztosítási összeg

1. A szállítmány a biztosított által megjelölt összeg (biztosítási összeg) erejéig tekinthető biztosítottnak, amely azonban nem haladhatja meg a szállítmány számla szerinti értéke, a fuvardíj és az út folyamán felmerülő költségek, ideértve a biztosítási díjat, valamint ezek együttes összege után számított max. 10%-os felülbiztosítás („remélt haszon”) együttes összegét, hacsak a szerződés másként nem rendelkezik.
2. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a biztosított áru tényleges értéke, a biztosító a biztosítási összeg és a tényleges érték arányának megfelelő (pro rata) kártérítést nyújt.
3. Ha a biztosítási összeg nagyobb, mint a biztosított áru tényleges értéke, az áru valós értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis és a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.

#### V. A biztosító kockázatviselésének terjedelme

A biztosító kockázatviselése a következő fedezettípusok egyike szerint érvényes:

1. All risks fedezet  
Minden veszély biztosított – a VII. pontban részletezett kizárások kivételével – amely a biztosítás tartama alatt, a szállítás rendes folyamatával összefüggésben jelentkezik és a szállított áru károsodását eredményezi.

Ellenkező megállapodás hiányában:

- a biztosító kockázatviselése csak exportképes (az áru jellegének, kereskedelmi, szállítási előírásoknak megfelelő) csomagolású, új árua érvényes,
- a bekövetkező károk, veszteségek önrészesedés mentesen térülnek.

A biztosító megtéríti továbbá:

- a) a közöskár-kiadásokat és hozzájárulást, a közöskárban hozott áldozatokat és károkat,
- b) azokat a ráfordításokat, melyeket a biztosított a szállítmány mentése, az azt közvetlenül fenyegető kár elhárítása és valamely bekövetkezett kár enyhítése érdekében ésszerűnek tarthatott, amennyiben magát a kárt a biztosítási feltételek alapján megtéríti,
- c) a kármegállapítás szükséges költségeit, amennyiben magát a kárt a biztosítási feltételek alapján megtéríti.

2. WA (with average) vagy WPA fedezet

A biztosító ellenkező megállapodás hiányában önrészesedésmentesen téríti azokat a károkat, melyek a biztosított szállítmány szállítással összefüggésben jelentkező veszteségéből és sérüléséből keletkeztek, az alábbi veszélyekből eredően:

- tűz, villámcsapás, robbanás, elemi csapások,
- hajó mozgásképtelensége, felborulása, elsüllyedése, megfeneklése, hajótörés, zátonyrafutás, légi jármű lezuhanása, hajók, repülőgépek, vagy más szállítási eszközök egymás-közi, vagy rögzített, vagy úszó tárggyal (jeget beleértve) történő összeütközése és egyéb szállítóeszközt ért baleset,
- hidak, építmények beomlása,
- fedélzeten vagy fedélzet nélküli hajón fuvarozott rakomány tengerbeesése vagy sodródása,

- hajó, repülőgép vagy más szállítóeszköz eltűnése, amelyen a szállítmányt fuvarozták,
- a szállítmány berakodása, elhelyezése és kirakása alkalmával bekövetkezett baleset,
- hajó fedélzete alatt szállított áru esetében folyó-, álló-, illetve tengervíz betörése.

A biztosító megtéríti továbbá:

- a) a közöskár-kiadásokat és hozzájárulást, a közöskárban hozott áldozatokat és károkat,
- b) azokat a ráfordításokat, melyeket a biztosított a szállítmány mentése, az azt közvetlenül fenyegető kár elhárítása és valamely bekövetkezett kár enyhítése érdekében ésszerűnek tarthatott, amennyiben magát a kárt a biztosítási feltételek alapján megtéríti,
- c) a kármegállapítás szükséges költségeit, amennyiben magát a kárt a biztosítási feltételek alapján megtéríti.

Külön megállapodás alapján, pótdíj fizetése ellenében további veszélyek biztosíthatók, mint pl.:

- egész szállítmány, vagy egy részének ellopása, dézsmálása, vagy ki nem szolgáltatása (TPND),
- öngyulladás,
- rozsdás, oxidáció,
- törés, beleértve a külső erőhatások nyomán jelentkező görbülés, horpadás, repedés stb. károkat is,
- szóródás, zsákszakadás, csorgás,
- nedvesedés, beleértve hajópára, hajóizzadás.

3. FPA (free from particular average) fedezet

A biztosító ellenkező megállapodás hiányában önrészesedésmentesen téríti a biztosított szállítmány rész-, illetve totálkárait, amelyek a szállítással összefüggésben jelentkező veszteségekből és sérülésekből keletkeztek, az alábbi veszélyekből eredően:

- tűz, villámcsapás, robbanás, elemi csapások,
- hajó mozgásképtelensége, felborulása, elsüllyedése, megfeneklése, hajótörés, zátonyrafutás, légi jármű lezuhanása, hajók, repülőgépek, vagy más szállítási eszközök egymás-közi, vagy rögzített, vagy úszó tárggyal (jeget beleértve) történő összeütközése és egyéb szállítóeszközt ért baleset,
- hidak, építmények beomlása.

A biztosító megtéríti továbbá:

- a) a közöskár-kiadásokat és hozzájárulást, a közöskárban hozott áldozatokat és károkat,
- b) azokat a ráfordításokat, melyeket a biztosított a szállítmány mentése, az azt közvetlenül fenyegető kár elhárítása és valamely bekövetkezett kár enyhítése érdekében ésszerűnek tarthatott, amennyiben magát a kárt a biztosítási feltételek alapján megtéríti,
- c) a kármegállapítás szükséges költségeit, amennyiben magát a kárt a biztosítási feltételek alapján megtéríti.

Külön megállapodás alapján, pótdíj fizetése ellenében biztosítható: egész szállítmány vagy teljes csomagolási egységek (kollik) ellopása és ki nem szolgáltatása (TPND).

#### VI. Kiegészítő kockázatok

A biztosító kockázatviselése, külön írásbeli megállapodás alapján, jelen szabályzattól eltérően más, a szállítmánybiztosításban általában alkalmazott egyéb feltételek szerinti is lehet.

A biztosítási fedezet külön megállapodás alapján, pótdíj ellenében, a következő kockázatokra is kiterjeszhető:

- Háborús veszélyek (WAR) SZZ19. sz. záradék
- Sztrájk (SROC) SZZ20. sz. záradék

- Hűtőberendezés meghibásodása (Breakdown) SZZ21. sz. záradék
- Elő-, utó- és közbelső tárolás SZZ22. sz. záradék.

(A kockázatbővítésre vonatkozó záradékok a feltételek végén találhatóak.)

## VII. Kizárások

Jelen feltételek alapján létrejött szerződés esetében – eltérő megállapodás hiányában – a biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi veszélyek eredményeként vagy ezekkel összefüggésben jelentkező károkra:

- a) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, kalózkodás, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások, szabotázs.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely, vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást, vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

nem térülnek továbbá:

- b) a szállítmány penészesedése, erjedése, fagyása, olvadása, belső romlása, kukacok, rágcsálók és rovarok okozta károk, kivéve, ha az ilyen kár valamely biztosított veszély következménye,
- c) az öngyulladás kárai,
- d) a szállítmány sajátos természetéből eredő károk (különösen száradás, apadás, súlyvesztés stb.), kivéve, ha az ilyen kár valamely biztosított veszély következtében állt elő,
- e) a szükséges csomagolás hiánya vagy hiányossága miatt bekövetkező károk,
- f) nukleáris robbanás, radioaktív sugárzás vagy szennyeződés közvetlen és közvetett kárai,
- g) a biztosított áru szállításával, károsodásával összefüggő következményi károk (környezetszennyezés, személyi sérülés stb.),
- h) az áringadozás, fuvarozási késedelem és bármely más ok miatti közvetett veszteségek, mint pl.: kötbér, árfolyam, kamat és konjunkturális veszteség, zárlati költségek,
- i) konténeres áruszállítás esetén a konténerek sérülésének és elveszésének kárai,
- j) a sértetlen csomagoláson belüli árukárok,
- k) a konstrukciós, gyártási, anyag és hasonló rejtett hibák következményi kárai,
- l) belvízi fuvarozás közvetett és közvetlen téli veszélyeivel összefüggő károk,
- m) hatóságok rendeletére történő lefoglalás, elkobzás, feltartóztatás, visszatartás vagy a szállítmány megsemmisítése,
- n) barratry kárai.

## VIII. Bejelentési kötelezettségek

A szerződő és/vagy biztosított köteles bejelenteni:

- szerződéskötéskor minden, a kockázatviselés vállalásának szempontjából lényeges körülményt, illetve 5 munkanapon belül az ajánlaton feltüntetett adatok változását,
- az ideiglenesen létrejött szerződésre (III. fejezet) vonatkozó hiányzó, illetve korábban csak valószínűsített adatokat legkésőbb a biztosított szállítmány indulásának napján.

A fentiek szerinti pontosítások, változások kapcsán a biztosító jogosult a biztosítási feltételeket megváltoztatni és/vagy a szerződőtől pótdíj fizetését követelni.

Amennyiben a biztosítási szerződés „előzetes bejelentésre” vonatkozó megállapodással jött létre, a szerződő és/vagy biztosított az egyes szállítások megkezdése előtt köteles írásban bejelenteni a keretszerződés hatálya alá eső szállítmányainak adatait (III. Szerződéstípusok/Forgalomjelentés/a) Előzetes bejelentés).

## IX. Kárbejelentés, kárrendezés, a biztosított kötelezettségei

- A káresemény bekövetkezésével kapcsolatos kötelezettségek:
  - A szerződő/biztosított, a bekövetkezett káreseményt legkésőbb a káresemény tudomására jutását követő 2 munkanapon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni és a szükséges felvilágosítást megadni, továbbá lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.
  - Biztosítási esemény bekövetkezésekor (illetve ha annak közvetlen veszélye fennáll) a szerződő/biztosított köteles kárenyhítési (megelőzési) kötelezettségeinek eleget tenni, a szállítmány mentése és megóvása érdekében minden lehető és ésszerű intézkedést foganatosítani. Erre vonatkozóan – ha a körülmények lehetővé teszik – a biztosító utasításait be kell szereznie.
  - A biztosítónak vagy képviselőjének joga, hogy a biztosított szállítmány mentésében és megóvásában az ilyen célú szükséges intézkedések végrehajtásában részt vegyen, továbbá ezek érdekében a biztosítottnak utasításokat adjon.
  - A tűz-, lopás- és rabláskárokat az illetékes hatóságoknál haladéktalanul be kell jelenteni.
  - A kötvényben megnevezett kárbiztosítást be kell vonni a kármegállapításba. Ha a biztosító nem nevezett meg kárbiztosítást vagy annak megbízása lehetetlen, a legközelebbi „Lloyd's Agent” értesítendő.
  - Közöskár esetében a biztosító köteles a biztosított kívánására, a biztosítási összeg keretén belül biztosítékot nyújtani a kifizetendő összegre.
  - A szerződő/biztosított köteles a bekövetkezett, illetve feltételezhetően bekövetkezett kár miatt felelőssé tehető személlyel szemben a visszkereseti jogot biztosítani az alábbiak szerint, valamint a viszontkereset érvényesíthetőségéhez szükséges iratokat beszerezni és a biztosító részére átadni.
    - Ha az áru szállítása, kiszolgáltatása során a veszteség és/vagy sérülés ténye megállapítható, illetve ha arra utaló jelek alapján feltételezhető, úgy haladéktalanul írásbeli kifogást és/vagy fenntartást kell benyújtani a fuvarozó vállalatához, raktárhoz, kikötői hatóságokhoz stb., és azokat közös szemlére kell felszólítani.
    - Ha az áru kiszolgáltatásakor a veszteség vagy sérülés nem ismerhető fel, úgy azok megállapítása után haladéktalanul felelőssé kell tenni a fuvarozót, raktározót, kikötői hatóságot, stb., legkésőbb azonban a mindenkor fuvarozási feltételek szerinti határidőn belül és közös szemlére is fel kell szólítani őket.
- A kártérítés összege:
  - A biztosító a biztosítási összeg keretén belül szavatolja a veszteségeket, azonban a biztosító utasításai következtében felmerült költségeket, valamint közöskár esetén fizetendő összeget a biztosító még abban az esetben is megtéríti, ha ezek az összegek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási értéket meghaladják.
  - A szállítmány mentésére és megóvására, nemkülönben további kár megelőzésére és kármegállapításra fordított minden költséget ellenkező kikötés hiányában a biztosított fizet. A biztosítási szabályok értelmében térítendő költségeket a biztosító a biztosítottnak a kártérítéssel együtt folyósítja.
  - Funkciójában egységet alkotó szállítmányok (készletek, gyártósorok stb.) károsodása esetén csak a sérült rész kárai térülnek.

- d) A biztosító a kártérítési összeget harmadik személytől kapott kártérítés és a szerződésben megállapított önrészesedés levonásával devizabelföldi károsult esetén forintban (a kár-időponti MNB deviza-középfolyam figyelembevételével), külföldi károsult esetén a kötvényen feltüntetett pénznemben folyósítja.
- e) A kártérítés megfizetése ellenében, a biztosítottat harmadik személlyel szemben megillető minden jog és igény – a kifizetett összeg erejéig – a biztosítóra száll át.

3. A kárrendezéshez szükséges okmányok:

A kártérítési igény érvényesítéséhez a biztosított vagy kedvezményezett okmányokkal igazolni köteles:

- hogy a biztosított javakhoz biztosítási érdeke fűződik,
- hogy biztosított káresemény következett be,
- a káresemény miatti követelés összegét.

A kárrendezéshez szükséges legfontosabb okmányok a következők:

- eredeti biztosítási kötvény,
- valamennyi eredeti fuvarozási okmány,
- eredeti áruszámla, csomagolási és súlylista,
- kárbiztos által felvett eredeti kárfelvételi jegyzőkönyv, valamennyi eredeti okmány, mely az elveszést és sérülést igazolja,
- valamennyi levelezés, amely az elveszéssel, sérüléssel és jogfenntartással kapcsolatos,
- hatósági jegyzőkönyv, határozat,
- részletes kárszámla,
- veszteségekre vonatkozó eredeti számlák,
- közöskár esetén okmányolt részletezés, kárfelosztás,
- jogátruházó nyilatkozat.

## X. A biztosító mentesülése

A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:

- a kárt a szerződő/biztosított vagy meghatalmazottja szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta,
- a szerződő/biztosított bejelentési kötelezettségeinek nem tett eleget,
- a szerződő/biztosított a szállítmány mentése és megóvása iránt nem intézkedett vagy a káreseményről a biztosítót

vagy képviselőjét nem értesítette és emiatt a kár rendezése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak,

- ha a biztosított vagy kedvezményezett visszkereseti jogáról lemond vagy a visszkereset saját hibájából (harmadik személlyel szembeni igény érvényesítésére megszabott határidő elmulasztása stb. miatt) meghíúsul. (Ez esetben a biztosító a visszkereseti részösszeg erejéig mentesül kártérítési kötelezettsége alól és ha a kártérítést már folyósította, a biztosított vagy kedvezményezettje köteles a kapott kártérítést a vétel napjától számított törvényes kamataival együtt a biztosítónak visszafizetni.)
- a szerződő/biztosított a kárrendezéshez szükséges okmányokat nem bocsátotta a biztosító rendelkezésére,
- ha a kár áru fuvarozási és biztonsági előírások szerződő/biztosított részéről történő megszegése miatt következett be,
- a biztosított/szerződő az áru különös kárveszélyességéről, különleges kezelésével kapcsolatos tudnivalókról a fuvarozót, szállítványozót nem tájékoztatta, a szükséges (csomag) jelzésekről nem gondoskodott és a kár e körülményekre visszavezethetően következett be,
- az árukár a helytelen be- vagy kirakodás, vagy elhelyezés következménye és ezt maga a biztosítás szerződője vagy a biztosított végezte,
- a tengeri hajó, illetve egyéb szállítóeszköz, amelyen a biztosított árut szállították, fuvarozásra alkalmatlan volt és ezt szerződő/biztosított bár tudta, a biztosítóval nem közölte,
- a szállítmány a biztosított útvonalon történő fuvarozás megkezdésekor sérült állapotban volt, kivéve, ha ezt a körülményt a szerződés megkötésekor a biztosító tudomására hozták,
- a belvízi fuvarozás során felmerülő hajózási többletköltségeket (kikötő díj, alacsony vízállás miatti könnyítési és kirakási költségek, beraktározási és újra berakási költségek) nem közöskárban számolták el,
- az azonos károkozási körülmények mellett visszatérően bekövetkező kár a biztosított/szerződő azon magatartására vezethető vissza, hogy a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna.

# Záradékok

## **SZZ19**

### **Háborús veszélyek**

A biztosító megtéríti a harci cselekmények, háborús intézkedések bármelyik fajtája és azok következményei, elhagyott aknák, torpedók, bombák és más harci eszköz okozta sérülés vagy rombolás, valamint hatóságok rendeletére történő lefoglalás, elkobzás, feltartóztatás, visszatartás, vagy a szállítmány megsemmisítése miatt bekövetkező árukárokat.

## **SZZ20**

### **Sztrájk (SRCC)**

A biztosító megtéríti a polgári zavargások, népfelkelés, fosztogatás, sztrájk, rosszindulatú cselekmények, szabotázs során, azokkal összefüggésben felmerülő árukárokat.

## **SZZ21**

### **Hűtőberendezés meghibásodása („breakdown”)**

A biztosító megtéríti szabályozott hőmérsékleten szállított áruknak a hűtőberendezés gépi meghibásodására visszavezethető kárait, feltéve, hogy a meghibásodás a hűtőberendezés üzemében 24 órán túli folyamatos kiesést eredményez.

A kockázatviselés a hűtőberendezés erőszakos cselekmény, üzemyaghiány, nem megfelelő működtetés, személyi mulasztás (hibás hőfokbeállítás, véletlen kikapcsolás stb.) következtében felmerülő károokra nem terjed ki. A biztosítási fedezet nem érvényes a hőfok folyamatos regisztrálására alkalmas készülékkel nem rendelkező szállítóeszközzel, hűtőkonténerrel történő szállításokra.

## **SZZ22**

### **Elő-, utó- és közbenső tárolás**

A biztosítási fedezet – egyéb megállapodás hiányában, a szállításra megállapított fedezeti tartalommal, a kötvényben megjelölt kockázatviselési helyen – kiterjed az elő-, utó-, illetve közbenső tárolásra. Ha erről a szerződés másként nem rendelkezik, az elő-, utó-, illetve közbenső tárolás maximális időtartama egyenként 30 nap.

## **SZZ27**

### **Lopáskárok önrészesedése**

Lopás- és hiánykárok bekövetkezése esetén a biztosított önrészesedése a kár összegének 15%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként, mely a kártérítés összegéből minden esetben levonásra kerül.

## **SZZ28**

### **Töréskárok önrészesedése**

Töréskárok bekövetkezése esetén a biztosított önrészesedése a kár összegének 10%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként, mely a kártérítés összegéből minden esetre levonásra kerül.

## **SZZ29**

### **Saját szállítás**

Amennyiben az áru szállítását a biztosított maga végzi, önrészesedése a kár összegének 10%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként, mely a kártérítés összegéből minden esetben levonásra kerül.

## **SZZ30**

### **Ömlesztett áru**

Ömlesztve szállított áruféleségek esetében a biztosított önrészesedése a mindenkori biztosítási összeg 3%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként, mely a kártérítés összegéből minden esetben levonásra kerül.