

## **A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**

### **Vagyon-és Felelősségbiztosítások Kisvállalkozásoknak**

## Tartalomjegyzék

Tartalomjegyzék .....	2
A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Általános Vagyonbiztosítási Szerződési Feltételei (ÁVSZF).....	6
I. Általános rendelkezések.....	6
II. A Biztosítási Szerződés alanyai.....	7
III. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség.....	9
IV. A Biztosítási Szerződés létrejötte .....	11
V. A Biztosító kockázatviselésének kezdete.....	11
VI. A Biztosítási Esemény.....	12
VII. Biztosítható vagyontárgyak, költségek és veszteségek.....	13
VIII. Biztosítási összeg, túlbiztosítás tilalma, alulbiztosítás .....	13
IX. A biztosítási díj és annak megfizetése .....	15
X. Kárenyhítési kötelezettség .....	16
XI. A Biztosítási Esemény bejelentésének módja, határideje, a kárhelyszín megőrzésének kötelezettsége .....	16
XII. A Biztosító szolgáltatása.....	17
XIII. Önrészesedés .....	20
XIV. A Biztosító mentesülése.....	21
XV. Biztosítással nem fedezett károk, események, általános kizárások .....	22
XVI. A Biztosító törvényi engedményi joga.....	25
XVII. A Biztosítási Szerződés módosításának esetei Biztosítási Szerződés fennállása alatt ...	25
XVIII. A Biztosítási Szerződés megszűnésének esetei.....	26
XIX. Hosszú távú szerződésre vonatkozó szabályok .....	27
XX. Várakozási idő .....	28
XXI. Jognyilatkozatok.....	28
XXII. Az Ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók.	28
XXIII. A biztosítási titok védelme .....	30

XXIV. Panaszkezelés, egyéb rendelkezések .....	34
<b>A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Általános Felelősségbiztosítási Szerződési Feltételei (ÁFSZF).....</b>	
I. Általános rendelkezések.....	35
II. A Szerződő Fél és a Biztosított.....	36
III. Biztosítási Esemény .....	36
IV. A Biztosítási Szerződés létrejötte és tartama .....	36
V. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya .....	37
VI. A Biztosítási Szerződés módosítása .....	39
VII. A Biztosítási Szerződés megszűnése .....	39
VIII. Hosszú távú szerződésre vonatkozó szabályok .....	40
IX. A Biztosítási Szerződés újra érvénybe helyezése.....	40
X. A díjfizetés szabályai .....	40
XI. A biztosítási összeg.....	42
XII. Önrészesedés .....	43
XIII. A Biztosító és a Szerződő Fél együttműködése.....	44
XIV. A Biztosító szolgáltatása .....	46
XV. Biztosítással nem fedezett károk, események; általános kizárások .....	48
XVI. A Biztosító mentesülése és visszakövetelési joga .....	50
XVII. Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók .	51
XVIII. Egyéb szabályok .....	56
<b>Vagyon-és Felelősségbiztosítások Kisvállalkozásoknak – Különös Feltételek – Pannónia Pajzs .....</b>	
I. Általános rendelkezések.....	57
II. Vagyonbiztosítási Fejezet (FLEXA).....	57
1. Biztosítható és nem biztosítható vagyontárgyak, vagyoncsoportok .....	57
2. Biztosítási események és kizárások .....	60
3. Értékkövetés:.....	61

III. Felelősségbiztosítási fejezet.....	62
1. Általános felelősségbiztosítás .....	62
2. Kizárások a Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján.....	63
3. A Biztosító Szolgáltatása a Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján .....	63
4. A Biztosító megtérítési igénye a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján .....	64
A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Vagyon-és Felelősségbiztosítások Kisvállalkozásoknak – Különös Feltételek – Pannónia Páncél.....	65
I. Általános rendelkezések.....	65
II. Vagyonbiztosítási Fejezet (FLEXA+EC).....	65
1. Biztosítható és nem biztosítható vagyontárgyak, vagyoncsoportok .....	66
2. Biztosítási események és kizárások .....	70
3. A Biztosító szolgáltatása .....	84
4. Értékkövetés:.....	84
III. Felelősségbiztosítási fejezet (Kombinált általános és szolgáltatói felelősségbiztosítás) .....	84
1. Általános felelősségbiztosítás és Szolgáltatói felelősségbiztosítás .....	84
2. Kizárások a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján .....	85
3. A Biztosító Szolgáltatása a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján .....	86
4. A Biztosító megtérítési igénye a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján .....	87
A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Vagyon-és Felelősségbiztosítások Kisvállalkozásoknak – Különös Feltételek – Pannónia Vért.....	88
I. Általános rendelkezések.....	88
II. Vagyonbiztosítási Fejezet (Épületek, építmények és Ingóságok Kiterjesztett Biztosítási Fedezete) .....	88
I. Biztosítható épületek és építmények .....	88
C. Összkockázatú Fedezet (All Risks).....	102
III. Felelősségbiztosítási fejezet (Kombinált általános-, szolgáltatói-, bérbeadói vagy bérlői felelősségbiztosítás) .....	112



3. A Biztosító Szolgáltatása a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján ..... 117
4. A Biztosító megtérítési igénye a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján ..... 117

# A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Általános Vagyonbiztosítási Szerződési Feltételei (ÁVSZF)

## I. Általános rendelkezések

1. A **CIG Pannónia Általános Biztosító Zrt.** (a továbbiakban: „Biztosító”) jelen Általános Vagyonbiztosítási Szerződési Feltételei (a továbbiakban: „**ÁVSZF**”), továbbá Különös Biztosítási Szerződési Feltételei (a továbbiakban: „**KVSZF**”) azokat a szerződéses rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – eltérő szerződéses kikötés hiányában - a Biztosító vagyonbiztosítási szerződéseire (a továbbiakban **”Biztosítási Szerződés”**) alkalmazni kell.
2. A jelen Általános, illetve a Különös feltételekben foglaltak egyben a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban: „**Bit**”) előírásainak megfelelő ügyfél-tájékoztatónak is minősülnek.
3. A Biztosító a létrejött Biztosítási Szerződés alapján – magyar forintban, esetenként önrészesedés levonása mellett - megtéríti a Biztosított vagyontárgyban a biztosítási eseménnyel (a továbbiakban: „Biztosítási Esemény”) okozati összefüggésben keletkezett kárt az ÁVSZF-ben, a KVSZF-ben és a Biztosítási Szerződésben meghatározott esetekben, módon és mértékben. A KVSZF-ben nem szabályozott kérdések tekintetében az ÁVSZF-ben, míg a KVSZF-nek az ÁVSZF-től eltérő rendelkezése esetén a KVSZF-ben, illetőleg a Biztosítási Szerződésben meghatározottak az irányadók. Ha az ÁVSZF, a KVSZF és a Biztosítási Szerződés ugyanarra a tárgyra vonatkozó feltételei egymástól eltérnek, az utóbbiak válnak a Biztosítási Szerződés részévé.
4. A Biztosító és a vele Szerződő fél (a továbbiakban: „**Szerződő Fél**”), valamint a Biztosított (a továbbiakban: „Biztosított”) közötti jogviszonyra az ÁVSZF, a vonatkozó KVSZF, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: „**Ptk**”), a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: „**Bit**”), valamint a mindenkor hatályos jogszabályoknak a Biztosítási Szerződésre vonatkozó, kötelező érvényű rendelkezései irányadók.
5. A Biztosítási Szerződés tartalmazza a Szerződő Fél és a Biztosító megállapodásainak részleteit, azaz különösen, de nem kizárólag az alábbi adatokat és feltételeket:
  - a. a Biztosító, a Szerződő Fél és a Biztosított adatai;
  - b. a biztosítás helye;
  - c. a Biztosított vagyontárgy megjelölése;
  - d. a Biztosított vagyontárgy értéke;
  - e. a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének feltételei;
  - f. a Biztosító szolgáltatásának összege;
  - g. alkalmanként a Biztosító szolgáltatásának maximális összege;
  - h. az alkalmazott korlátozások és kizárások, valamint mentesülési okok;

- i. az önrészesedés szabályai,
  - j. a Biztosítási Szerződés tartama;
  - k. az elévülés.
6. A Biztosítási Szerződés határozatlan vagy határozott időtartamra köthető. A biztosítási ajánlat (a továbbiakban: „**Ajánlat**”) és a biztosítási kötvény (a továbbiakban: „**Kötvény**”) tartalmazza a Biztosítási Szerződés kezdő napját és a biztosítási időszak (a továbbiakban: „**Biztosítási Időszak**”) tartamát. Határozatlan tartamú Biztosítási Szerződés esetében a Biztosítási Időszak tartama I év.
7. Az ÁVSZF, a KVSZF és Biztosítási Szerződés területi hatálya Magyarországra terjed ki.
8. A Biztosítási Szerződés megkötéséhez, fenntartásához és megszüntetéséhez szükséges valamennyi nyilatkozat magyar nyelven és akkor érvényes, ha az a Szerződő Félhez, a Biztosítotthoz, illetőleg a Biztosító bármely szervezeti egységéhez az átvétel tényét és idejét igazolható módon megérkezett.
9. Az ÁVSZF-et és a KVSZF-et a Biztosító vagy az érdekében eljáró biztosításközvetítő a Biztosítási Szerződés aláírása előtt olyan időben bocsátja a Szerződő Fél rendelkezésére, hogy a Szerződő Fél ügyleti döntése meghozatala előtt áttanulmányozhassa azokat, és a Biztosítónak vagy az érdekében eljáró biztosításközvetítőnek kérdéseit feltehesse. E célból a Biztosító az ÁVSZF-et és a KVSZF-et honlapján ([www.cig.eu](http://www.cig.eu)) közzé tette. A Szerződő Fél és a Biztosító megállapodnak abban, hogy a Szerződő Fél még a Biztosítási Szerződés megkötése előtt alaposan tájékozódik a Biztosítónál vagy az érdekében eljáró biztosításközvetítőnél arról, hogy a Biztosítási Szerződés ténylegesen azon károsodásra és veszteségre, azon biztosítási szolgáltatással és feltételekkel nyújt-e biztosítási fedezetet, mint amelyre a Szerződő Fél a Biztosítási Szerződést megkötni kívánja.
10. A Biztosító az ÁVSZF-ben, a KVSZF-ben és a Biztosítási Szerződésben **vastag betűvel** jelöli a Biztosító által alkalmazott kizárásokat, korlátozásokat, a Biztosító mentesülésének feltételeit és minden olyan rendelkezést, amely a szokásos szerződési gyakorlattól, a biztosítási szerződésre vonatkozó gyakorlattól, illetőleg a Szerződő Fél és a Biztosító között korábban alkalmazottól eltérő kikötést tartalmaz, avagy egyébként a fogyasztó figyelmének felhívására szolgál.

## II. A Biztosítási Szerződés alanyai

A Biztosítási Szerződés alanyai a Biztosító mellett a Szerződő Fél és a Biztosított, a következők szerint:

## I. Szerződő Fél

- a. A Szerződő Fél az a természetes vagy jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki/amely a vagyontárgy megóvásában maga érdekelt, vagy aki/amely a Biztosítási Szerződést a vagyontárgy megóvásában érdekelt személy, azaz a Biztosított javára megköti. E biztosítási érdek nélkül létrejött Biztosítási Szerződés jogszabályba ütközik, ezért – létrejöttének időpontjára visszamenőleg – semmis (Ptk. 548 §).
- b. A Szerződő Fél és a Biztosított személye egybe is eshet.
- c. A Biztosítási Szerződés megkötésére a Szerződő Fél tesz Ajánlatot, és annak kifejezett vagy hallgatóságos elfogadása esetén a Biztosító a Szerződő Félnek adja ki a Kötvényt. 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 biztosítási díj megfizetésének kötelezettsége a Szerződő Felet terheli, és ő köteles a Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére is (Ptk. 547. § (1) bekezdés).
- d. **A Biztosítási Szerződés megkötése előtti, valamint erre vonatkozó szerződéses megállapodás esetén a Biztosítási Szerződés megkötését követő időre szóló közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő Felet és a Biztosítottat. Egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre a Ptk., a változás-bejelentésre pedig a Biztosítási Szerződés alapján köteles lett volna (lásd az ÁVSZF III. pontját is)** (Ptk. 547. § (2) bekezdés).
- e. A Biztosító a Biztosítási Esemény bekövetkezéséig, vagy a Biztosítottnak a Biztosítási Szerződésbe történő belépéséig érvényesen csak a Szerződő Félhez intézheti jognyilatkozatait (Ptk. 547. § (1) bekezdés).

## 2. Biztosított

- a. Biztosított csak az a természetes vagy jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet lehet, aki/amely a vagyontárgy megóvásában érdekelt és akit/amelyet a Szerződő Fél az Ajánlatban Biztosítottként nevez meg. Ha a Biztosítási Szerződést nem a Biztosított, hanem helyette és javára a Szerződő Fél kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a Biztosítási Szerződésbe a Szerződő Fél helyett, bármikor beléphet (Ptk. 550.§).
- b. A Biztosító a Biztosítási Esemény bekövetkezését, vagy a Biztosítottnak a Biztosítási Szerződésbe történő belépését követően jognyilatkozatait csak a Biztosítotthoz intézheti és fordítva. 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 (Ptk. 550. §).
- c. A Biztosítási Szerződés megkötése előtti, valamint erre vonatkozó szerződéses megállapodás esetén a Biztosítási Szerződés megkötését követő időre szóló közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő Felet és a Biztosítottat. Egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre a Ptk., a változás-bejelentésre



pedig a Biztosítási Szerződés alapján köteles lett volna (lásd az ÁVSZF III. pontját is) (Ptk. 540. §, 547. § (2) bekezdés).

- d. A jelen ÁVSZF szerint biztosítási érdekük megléte esetén az alábbi személyek lehetnek Biztosítottak:
- i. cégjegyzékbe, más bírósági nyilvántartásba felvett jogi személy – illetve jogi személyiséggel rendelkező szervezeti egysége – a cégjegyzék, illetve a nyilvántartás szerinti névvel;
  - ii. jogi személyiséggel nem rendelkező, de cégjegyzékbe bejegyzett gazdasági társaság, névjegyzékbe vett polgári jogi társaság, egyéb jogközösség, illetőleg személyegyesülés;
  - iii. egyéni vállalkozó;
  - iv. az egyéni vállalkozói nyilvántartásban szereplő természetes személy által alapított jogi személyiséggel nem rendelkező egyéni cég, amelyet a cégnyilvántartásba bejegyeztek a tevékenységi köre szerinti minőségben.

### 3. Ügyfél

A biztosítási jogviszonyt szabályozó törvények, valamint az ÁVSZF, a KVSZF, a Biztosítási Szerződés is gyakran használják az „ügyfél” fogalmát. A Bit. értelmében ügyfélnek a következő személyek minősülnek: a Szerződő Fél, a Biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában pedig ügyfél az is, aki a Biztosító számára Ajánlatot tesz. Ebből következően az ügyfél fogalma részben fedi a Biztosítási Szerződésnek a Biztosítóval szemben álló alanyait (Bit. 3. § 61. pont).

## III. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

1. A Biztosított a Biztosítási Szerződés megkötésekor köteles a Biztosítóval – a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges – minden olyan körülményt írásban közölni, amelyet ismert, vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban feltett kérdéseire adott – a valóságnak megfelelő – írásbeli válaszokkal a Szerződő Fél és a Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz (Ptk. 540. § (1) bekezdés). A Biztosító jogosult, de nem köteles a közölt adatok ellenőrzésére, de azok valóságtartalmáért mindenkor a Szerződő Fél és a Biztosított tartoznak felelősséggel.
2. A Biztosító és a Szerződő Fél megállapodhatnak, hogy a Biztosított és a Szerződő Fél a Biztosítási Szerződésben tételesen meghatározott lényeges körülmények változását **legkésőbb a változás beálltát követő 15 napon belül** köteles legyen a Biztosítónak írásban bejelenteni (Ptk. 540. § (2) bekezdés).
3. **A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be**, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a Biztosítási Szerződés megkötésekor már ismerte, vagy az nem hatott közre a Biztosítási Esemény bekövetkezésében (Ptk. 540. § (3) bekezdés).

4. A Szerződő Fél és a Biztosított köteles a Biztosítónak 15 napon belül írásban bejelenteni az **Ajánlatban megadott valamennyi adatnak**, így különösen, de nem kizárólag lakcímének, levelezési címének, székhelyének, valamint a Biztosítási Szerződésben nyilvántartott kifizetési bankszámlaszámának változását. A Biztosító az általa ismert utolsó lakcímre, levelezési címre, székhelyre mindaddig joghatályosan küldhet értesítést és nyilatkozatot, illetőleg az Ajánlaton megadott bankszámlaszámra mindaddig joghatályosan teljesíthet kifizetést, amíg a megfelelő változás-bejelentési kötelezettségének a Szerződő Fél / Biztosított nem tett eleget.
  
5. **A Szerződő Fél és a Biztosított köteles a Biztosítónak 15 napon belül írásban bejelenteni a következő adatok és körülmények változását is:**
  - a. a Biztosítási Szerződés megkötésekor az Ajánlaton/adatközlőn írásban közölt adatok és körülmények;
  - b. a díjszámítás alapját képező adatok;
  - c. a kockázatviselési helyen végzett tevékenység jellege;
  - d. új alaptevékenységet folytató üzem vagy létesítmény üzembe helyezése, új gyártási ág, technológia bevezetése;
  - e. a telephely megváltoztatása, áthelyezése;
  - f. épületszerkezet, üzem, műhely átalakítása, technológia módosítása;
  - g. a kármegelőzés vagy kárelhárítás rendszerének módosulása;
  - h. új üzem, telep létesítése, új vagyontárgy beszerzése;
  - i. az üzemek, berendezések legalább 3 havi időtartamra történő, nem idényszerű leállítása (átmeneti szüneteltetése), vagy a termelésből való végleges kivonása;
  - j. az üzemek, telepek, vagyontárgyak átadása vagy bérbeadása;
  - k. a Biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog keletkezése, a jogosult pontos megjelölésével;
  - l. a Biztosított vagyont értő csődeljárás vagy felszámolás megindítása;
  - m. a Biztosított vagyontárgyakra vonatkozó, további biztosítási szerződés megkötése.
  
6. Ha a Biztosító csak a Biztosítási Szerződés megkötését követően szerez tudomást a Biztosítási Szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha az ÁVSZF-ben, a KVSZF-ben és a Biztosítási Szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a Biztosítási Szerződés módosítására, illetőleg - ha a kockázatot az ÁVSZF vagy a KVSZF értelmében nem vállalhatja - a Biztosítási Szerződést 30 napra, írásban felmondhatja. **Ha a Biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a Biztosítási Szerződés a módosító javaslat közzétételétől számított 30. nap 24:00. órájáig megszűnik.** Erre a következményre a Biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. A figyelmeztetés elmaradása esetén a Biztosítási Szerződés változatlan tartalommal hatályban marad. Ha a Biztosító e jogaival nem él, a Biztosítási Szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad (Ptk. 541. §).

#### IV. A Biztosítási Szerződés létrejötte

1. A Biztosítási Szerződés általában a Szerződő Fél és a Biztosító kifejezett, írásbeli megállapodásával, azaz a Biztosítási Szerződés aláírásával jön létre (Ptk. 537. § (1) bekezdés).
2. A Biztosítási Szerződés akkor is létrejöhet, ha a Biztosító az Ajánlatra 15 napon belül írásban nem válaszol, vagyis a Biztosító hallgat. A Biztosító hallgatása esetén a Biztosítási Szerződés visszamenőleges hatállyal, azon a napon jön létre, amelyen a Szerződő Fél az Ajánlatot a Biztosítónak vagy képviselőjének átadta. Ha a Biztosító hallgatásával létrejött Biztosítási Szerződés eltér az ÁVSZF-től vagy a KVSZF-től, a Biztosító újabb 15 napon belül írásban javasolhatja a Szerződő Félnek, hogy a Biztosítási Szerződést az ÁVSZ-nek és a KVSZF-nek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az Ajánlat a Biztosító kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. **Ha a Szerződő Fél a Biztosító e módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra a kézbesítéstől számított 15 napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a Biztosítási Szerződést 30 napra, írásban felmondhatja** (Ptk. 537. § (2) bekezdés).
3. **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.
4. A Biztosító hallgatása esetén a Biztosító elfogadó nyilatkozatát a Kötvény (igazolójegy, biztosítási bélyeg) kiállítása pótolja. **Ha a Kötvény tartalma az Ajánlattól eltér, és az eltérést a Szerződő Fél 15 napon belül nem kifogásolja, a Biztosítási Szerződés a Kötvény tartalma szerint jön létre.** Ezt a rendelkezést lényeges eltérésekre azonban csak akkor lehet alkalmazni, ha a Biztosító az Ajánlat és a Kötvény eltérő tartalmára a Szerződő Fél figyelmét a Kötvény kiszolgáltatásakor - írásban felhívta -. Ha ez az írásbeli értesítés az Ajánlat és a Kötvény lényeges kérdésekre vonatkozó tartalmi eltéréséről a Biztosító részéről elmarad, a Biztosítási Szerződés a tartalmi különbségek ellenére az Ajánlatnak megfelelően jön létre (Ptk. 538. § (1) bekezdés).
5. A Szerződő Fél a Kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a Biztosítási Szerződés a IV.1. pontban jelzett módon már létrejött (Ptk. 538. § (2) bekezdés).

#### V. A Biztosító kockázatviselésének kezdete

1. A Biztosító kockázatviselése, vagyis a biztosítási védelem akkor kezdődik, amikor a Biztosítási Szerződés hatályba lép.

2. A Biztosítási Szerződés jellemzően az azt követő nap 0:00. órájkor lép hatályba, amikor a Szerződő Fél az Ajánlat aláírását követően a Biztosítási Szerződés első díját a Biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a Biztosító és a Szerződő Fél - írásban - a biztosítási díj megfizetésének elhalasztásában állapodnak meg, vagy pedig a Biztosító a biztosítási díj megfizetése iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a Szerződő Fél a biztosítási díjat a Biztosító képviselőjének fizette meg, azt legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon 24.00 órakor a Biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni. A Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított azonban szükség esetén bizonyíthatja, hogy a biztosítási díj ennél korábban érkezett be a Biztosító számlájára vagy pénztárába (Ptk. 539. §).
3. A Biztosító és a Szerződő Fél írásban úgy is megállapodhatnak, hogy a Biztosítási Szerződés a Biztosítási Szerződés megkötésekor azonnal (év, hó, nap, óra, perc írásbeli rögzítésével), még az első biztosítási díj megfizetése előtt hatályba lép. Ebben az esetben a Biztosító kockázatviselésének kezdete tehát függetlenedik ugyan az első biztosítási díj megfizetésétől, de a **biztosítási díj megfizetésének elmaradása a Biztosítási Szerződés hatályát megszünteti** (lásd az ÁVSZF XVIII. I. pontját is).
4. A Biztosító kockázatviselése kezdetének időpontját a Biztosítási Szerződés tartalmazza.

## VI. A Biztosítási Esemény

1. A biztosítási esemény (a továbbiakban: „**Biztosítási Esemény**”) az a KVSZF-ben és a Biztosítási Szerződésben körülírt, a Biztosítási Szerződés megkötésekor még be nem következett, jövőbeni esemény, amelynek beálltakor a Biztosító a Biztosítottnak a Biztosítási Szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást nyújtja. A Biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a Szerződő Fél mindenkor esedékes biztosítási díjfizetési kötelezettségének határidőben, maradéktalanul eleget tegyen (Ptk. 536. §).
2. Biztosítási Esemény lehet különösen, de nem kizárólag a Ptk.-ban, a Bit.-ben, az ÁVSZF-ben, a KVSZF-ben és a Biztosítási Szerződésben meghatározott vagyontárgyat károsító esemény, vagy a Ptk.-ban, a Bit.-ben, az ÁVSZF-ben, a KVSZF-ben és a Biztosítási Szerződésben meghatározott személy vagyoni veszteségeit előidéző károsító esemény (Ptk. 536. §).
3. **A vagyonbiztosítás az egyes KFSZF-ekben meghatározott biztosítási események közül csak azokra terjed ki, amelyekre a Szerződő Fél ajánlatot tett és a díjat megfizette.**

## VII. Biztosítható vagyontárgyak, költségek és veszteségek

A Biztosító kockázatviselése azon, a vonatkozó KVSZF alapján biztosítható vagyontárgyra, vagyoncsoportra, költségre és veszteségre terjed ki, amelyre vonatkozóan a Szerződő Fél a Biztosítási Szerződésben értéket határoz meg. A biztosítható és a nem biztosítható vagyontárgy/vagyoncsoport, költség és veszteség felsorolását a mindenkori vonatkozó KVSZF tartalmazza.

## VIII. Biztosítási összeg, túlbiztosítás tilalma, alubiztosítás

1. A Biztosító szolgáltatásának összege a Biztosított vagyontárgy értékéhez igazodik. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a Biztosított vagyontárgy valóságos értékét. **A vagyontárgy valóságos értékét meghaladó részében a Biztosítási Szerződésnek a biztosítási összegre vonatkozó megállapodása semmis,** és a biztosítási díjat megfelelően le kell szállítani. E rendelkezéseknek nem mond ellent, hogy lehet Biztosítási Szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értéke erejéig is (Ptk.549. §).
2. Ha a biztosítási összeg a vagyontárgy értékénél alacsonyabb (alubiztosítottság), a Biztosító a biztosítási szolgáltatást is olyan arányban köteles csupán megtéríteni, ahogyan a biztosítási összeg a Biztosított vagyontárgy valós értékéhez aránylik (Ptk. 553. § (2) bekezdés). **A Biztosító alubiztosítottság címén csak akkor él a biztosítási szolgáltatás összegének arányos leszállításával, ha az alubiztosítottság mértéke a Biztosítási Esemény bekövetkezésekor a 15%-ot eléri, vagy meghaladja.** Az alubiztosítottság vagy a túlbiztosítottság tényét és arányát a Biztosító a Biztosítás Szerződéssel fedezett minden egyes vagyontárgyra, illetőleg vagyoncsoportra külön-külön, a Biztosítási Esemény bekövetkezését követően állapítja meg.
3. A Biztosított vagyontárgy, vagyoncsoport, a költség és veszteség biztosítási összegét a Szerződő Fél határozza meg vagy Biztosítási Időszakonként, vagy pedig a Biztosítási Szerződés teljes tartamára, továbbá kockázatviselési helyenként, a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben. Ezt, valamint az ezen biztosítási összegek összeadásával meghatározott teljes biztosítási összeget a Biztosítási Szerződés tartalmazza. A Biztosítási Időszakra vagy a Biztosítási Szerződés teljes tartamára meghatározott biztosítási összeg egyben a Biztosító lehetséges szolgáltatási kötelezettségének a felső határa is.
4. A Biztosított vagyontárgyak biztosítási összegének meghatározása a következő módokon történhet:
  - a. tételesen, azaz az egyedileg azonosítható vagyontárgyakra külön-külön megjelölt biztosítási összeg feltüntetésével; vagy
  - b. összevontan, azaz valamely csoportképző ismérv (például a vagyontárgyak jellege, funkciója, helye, értékelési módja, egyéb jellemzője) alapján, az adott vagyoncsoport egészére megjelölt biztosítási összeggel. A vagyoncsoport biztosítási összegének

tartalmaznia kell valamennyi olyan vagyontárgy egyediesített értékét, amely a csoportképző ismérv alapján a vagyoncsoportba tartozik.

5. Az egyes kockázatviselési helyekre vonatkozó biztosítási összegek, valamint az egyes vagyontárgyra vagy vagyoncsoportra megállapított biztosítási összegek a biztosítási szolgáltatás szempontjából egymástól függetlenek. Ez azt jelenti, hogy minden egyes Biztosított vagyontárgyban esett kár kizárólag a rá vonatkozó biztosítási összeg alapul vételével téríthető, feltéve, hogy arra a Biztosítási Szerződés feltételei egyébként lehetőséget nyújtanak.
6. A Biztosítási Szerződés eltérő kikötésének hiányában a Biztosítási Szerződésben a vagyontárgy és vagyoncsoport biztosítási összegét új értéken, azaz vagy újra-beszerzési áron, vagy utánpótlási új értéken kell meghatározni. A jelen ÁVSZF szerint meghatározott „új érték” azonos a Biztosított vagyontárggyal azonos minőségű, műszaki értékű és kapacitású vagyontárgy beszerzési és/vagy előállítási költségével, amely költségbe beleértendőek a szállítási költségek, illetékek, vámok és szerelési, aktiválási költségek is, feltéve mindegyik esetben, hogy azokra a Biztosítási Szerződés tárgyi hatálya kiterjed.
7. A biztosítási összegnek – annak mindenkori adótörvényi szerinti besorolása szerinti módon és mértékben - tartalmaznia kell a Biztosított tevékenységének megfelelő általános forgalmi adót és egyéb közterheket is. **A Biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben téríti meg, ha a Biztosított az adó visszaigénylésére nem jogosult, továbbá a károsodott vagyontárgyat számlával igazoltan, ténylegesen helyreállították, illetőleg pótolták, feltéve, hogy az általános forgalmi adó összegét a biztosítási összeg meghatározásánál ténylegesen figyelembe vették.**
8. **A jogszabályok hatására esetlegesen módosítandó biztosítási összeg megváltoztatása csak a Szerződő Fél írásbeli bejelentése és tételes adatközlése alapján történhet meg. Ennek elmaradása nem adhat alapot sem a Biztosítási Szerződésben foglalttól eltérő, emelt összegű biztosítási szolgáltatás, sem pedig a biztosítási díj automatikus csökkentésének követelésére.**
9. **Nem új értéken (például műszaki avult értéken) történő biztosítási szolgáltatásra csak a Szerződő Fél és a Biztosító erre vonatkozó külön megállapodása alapján köthető Biztosítási Szerződés.** Ebben az esetben a biztosítási szolgáltatás összege a vagyontárgynak e külön megállapodás szerint kiszámított értéke és a hozzá rendelt biztosítási összeg arányában kerül meghatározásra és kifizetésre. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét és arányát a Biztosító a biztosítási összeg meghatározásakor alkalmazott értékelési mód szerinti értékhez viszonyítva állapítja meg.
10. A biztosítási szerződésben a Biztosító és a Szerződő Fél a biztosítási összegben belül – a Biztosító szolgáltatási kötelezettségére vonatkozóan – limiteket is meghatározhatnak, amelyek az alábbiak lehetnek:
  - a. **Kártérítési limit:** a biztosítási összegben belül a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa.

- b. **Szublímit:** a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének egy kártérítési limiten vagy kombinált limiten belül meghatározott felső határa.
- c. **Kombinált limit:** több biztosított kockázatra, vagyontárgyra/vagyoncsoportokra vagy bármilyen egyéb közös jellemzőre vonatkozó együttes limit.
- d. **Éves limit:** egy teljes biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó összevont (aggreált) limit.
- e. **Első kockázati biztosítási összeg/limit:** az az érték, amely mértékig a Biztosító a biztosított vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakban keletkezett kárt megtéríti. E limit alkalmazásánál a Biztosító alubiztosítottságot nem vizsgál és arányos kártérítést nem alkalmaz.
- f. **Hányadrész biztosítás:** a Biztosító és a Szerződő Fél adott vagyoncsoport tekintetében a káreseményenkénti és a biztosítási időszakra/tartamra vonatkozó szolgáltatási kötelezettségének mértékét a kockázatviselési helyre megjelölt biztosítási összeg százalékában is meghatározzák.

Az alubiztosításra vonatkozó szabályokat a szerződésben kikötött limitekre is alkalmazni kell, kivéve az első kockázatra szóló biztosítást.

## IX. A biztosítási díj és annak megfizetése

1. A biztosítási díj a Biztosító által vállalt kötelezettségek teljesítésének a Biztosítási Szerződésben rögzített ellenértéke.
2. Ahol az ÁVSZF, a KVSZF vagy a Biztosítási Szerződés biztosítási díjról tesz említést, az alatt a Szerződő Fél és a Biztosító által mindenkor megállapodott biztosítási díjrészletet is érteni kell.
3. A biztosítási díj megállapítása a Biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálása alapján történik. A biztosítási díj az ajánlaton megjelölt módon és gyakorisággal a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben fizetendő és az a Biztosítót előre illeti meg.
4. Az első biztosítási díj a Biztosítási Szerződés megkötésekor vagy annak a Biztosító hallgatása folytán történt létrejöttékor, minden későbbi biztosítási díj pedig annak a Biztosítási Időszaknak az első napján esedékes, amelyre a biztosítási díj vonatkozik (Ptk. 542. §) Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni. Ezekről a rendelkezésektől a Szerződő Fél és a Biztosító megállapodással eltérhetnek. (Ptk. 542.§)
5. A díjfizetési gyakoriság határozatlan tartamra létrejött Biztosítási Szerződések esetén rendszeres, határozott tartamra létrejött Biztosítási Szerződések esetén pedig egyszeri. A rendszeres éves díj féléves, negyedéves és havi részletekben is fizethető (díjrészlet). A Biztosító jogosult a díjrészletek megfelelő megfizetésének elmulasztása esetén a teljes éves díj, illetve határozott tartamú Biztosítási Szerződés esetén a díj teljes összege megfizetésének elmulasztása esetén a teljes tartamra vonatkozó biztosítási díj megfizetését követelni

Szerződő Féltől. A Biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függően díjkedvezményt adhat. A biztosítási ajánlat tartalmazza a díjkedvezmény Biztosítási szerződéskötés kori mértékét, amelyet a Biztosító a tartam során módosíthat.

6. A Szerződő Fél a biztosítási évfordulóval módosíthatja a díjfizetés módját és gyakoriságát. A módosítási igényt legkésőbb 30 nappal a biztosítási évforduló előtt kell a Biztosítóhoz írásban benyújtani.
7. A biztosítási díj esedékességétől számított hatvanadik nap elteltével a Biztosítási Szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a Biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A Biztosító a Biztosítási Szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított harminc nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a Biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja (Ptk. 543. §)
8. Ha az esedékes biztosítási díjnak csak egy részét fizették meg, a Biztosítási Szerződés - változatlan biztosítási összeggel - a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartamra marad fenn.
9. **Ha a Biztosítási Esemény bekövetkezik, a Biztosító a Biztosítottól a teljes Biztosítási Időszakra járó biztosítási díj megfizetését követelheti (Ptk. 546.§),**

## **X. Kárenyhítési kötelezettség**

1. A Biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni. A Szerződő Fél és a Biztosító írásban megállapodhatnak a Biztosított pontos kármegelőzési és kárenyhítési teendőiről. A kárenyhítés költségei akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre (Ptk. 553. §).
2. **Ha a biztosítási összeg a Biztosított vagyontárgy értékénél alacsonyabb, a Biztosító a kárenyhítés költségeit is olyan arányban köteles csupán megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a Biztosított vagyontárgy valós értékéhez aránylik [(Ptk. 553. § (3)).**

## **XI. A Biztosítási Esemény bejelentésének módja, határideje, a kárhelyszín megőrzésének kötelezettsége**



1. A Biztosítási Eseményt legkésőbb az annak bekövetkezésétől számított 2 munkanapon belül a Biztosító bármely szervezeti egységénél, írásban kell bejelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a Biztosító számára a bejelentés és a felvilágosítások ellenőrzését is. **Késedelmes kárbejelentés esetén a Biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének kötelezettsége alól mentesül, feltéve, hogy a késedelmes kárbejelentés miatt a Biztosítási Eseménnyel kapcsolatos lényeges körülmények kideríthetetlené válnak (Ptk. 544. §).**
2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a Biztosítási Esemény bekövetkezésének időpontját, feltételezett okát, helyét, nagyságát, a Biztosítási Eseménnyel kapcsolatos hatósági eljárást, valamint valamennyi egyéb, releváns információt, többek között a Biztosított ügyintézőjének nevét, címét, e-mail-címét és telefon-/telefaxszámát, továbbá a Biztosítási Esemény kapcsán megtett és megtenni tervezett intézkedéseket, azok céljának megjelölésével. Tűz, robbanás bekövetkezésekor a Biztosított köteles a tűzrendészeti hatóságnál bejelentést, betöréses lopás- és rablás bekövetkezésekor pedig a rendőrhatóságnál feljelentést tenni.
3. A Biztosított a Biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosítási Esemény bekövetkezése után 5 napon belül csak annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítési kötelezettség teljesítéséhez szükséges. **Ha a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be. Nem hivatkozhat e mentesülési okra a Biztosító, ha a kárhelyszínt a bejelentéstől számított 5 napon belül nem szemlélte meg.**
4. Ha a Biztosító a Biztosítási Esemény bejelentésétől számított 5 napon belül nem szemléli meg a kárt, a Biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy javításáról vagy helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb tárgyakat a Biztosítóval történt előzetes, telefonon történt egyeztetést követően, legfeljebb további 5 napig, változatlan állapotban meg kell őrizni.

## **XII. A Biztosító szolgáltatása**

1. A Biztosítási Szerződés alapján a Biztosító a Biztosítottnak a Biztosítási Esemény bekövetkezése esetén - a biztosítási díj megfizetése ellenében – legfeljebb a Biztosítási Szerződésben rögzített biztosítási összeget fizeti ki. A Biztosító szolgáltatását a mindenkori hivatalos magyar fizetőeszközben nyújtja.
2. A Biztosító szolgáltatását az annak teljesítéséhez szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. A Biztosító szolgáltatását csak olyan adatok és dokumentumok benyújtásától teheti függővé, amelyek a Biztosított által támasztott szolgáltatási igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához feltétlenül szükségesek. Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez jelen ÁVSZF alapján a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az adatokat és iratokat, amelyek a Biztosítási Esemény, a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság és a biztosítási szolgáltatás összegének hitelt érdemlő

megállapításához szükségesek, azzal, hogy a KVSZF és a Biztosítási Szerződés egyéb információk beszerzését is előírhatják:

- a. Biztosítási Esemény bekövetkezésének tényét igazoló dokumentumokat;
- b. összegszerűen meghatározott, adatokkal alátámasztott írásbeli kárigényt (biztosítási szolgáltatás iránti igényt);
- c. hivatalos dokumentumot a biztosítási összeg igazolásáról;
- d. a Biztosított tulajdonjogának igazolására, idegen vagyontárgyakra vonatkozóan pedig a birtoklás jogcímének igazolására vonatkozó okiratokat (mint például bérlet, lízing, kipróbálás, tesztelés, javítás, ingatlanlál földhivatali igazolás), a vagyontárgy tulajdonosának megnevezésével;
- e. tűz és robbanás kár esetén a tűzvédelmi hatóság igazolását, jegyzőkönyvet a tűzvizsgálatról (ha készült);
- f. ha más hatósági eljárás is folyamatban volt, a hatóság által kiadott igazolást vagy határozatot;
- g. vagyon elleni bűncselekmény esetén a rendőrségi feljelentést, rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyvet;
- h. rendkívüli időjárási viszonyok és természeti jelenségek hivatalos igazolását;
- i. a Biztosító hozzájárulásával megbízott szakértő véleményét;
- j. szolgáltatás-kimaradás kár esetén a szolgáltatást nyújtó külső cég igazolását;
- k. a Biztosítási Esemény bekövetkezése előtti karbantartás naplóit, a karbantartás igazolását, a főjavítás, felújítás igazolását;
- l. a Biztosítási Eseményt megelőző üzemelés adatait, mérleget, számviteli politikát és eredmény kimutatást;
- m. a bekövetkezett kár mértékét – a költségeket is beleértve – igazoló dokumentumokat;
- n. a vagyonyilvántartást, leltáríveket, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapokat, számlákat a készletekről;
- o. a Biztosított nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy a károsodott vagyontárgyat kívánja-e helyreállítani, illetőleg új állapotban pótolni;
- p. a helyreállításra vonatkozó – legalább két különböző – kivitelezői árajánlatot, illetőleg a károsodás előtti állapot helyreállítási költségét igazoló számlát;
- q. a károsult ÁFA- visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát.

**A KVSZF a fent említetteken túlmenő, de mindenképpen teljes körű, nem bővíthető információkat tartalmazhat arra vonatkozóan, milyen további adatot és/vagy iratot kell a biztosítási szolgáltatás elbírálásának előfeltételeként a Biztosító rendelkezésére bocsájtani.**

3. A Biztosító szolgáltatásának teljesítése a Biztosítottnak a Szerződő Fél által megjelölt bankszámlára, vagy postai címre történő utalással történik. A teljesítés napjának az a nap minősül, amelyen a Biztosított számláján a biztosítási szolgáltatás összegét jóváírják.
4. A Biztosítási Esemény bekövetkezésekor a Biztosító a következő szabályok szerint nyújt szolgáltatást:
  - a. A Biztosító csak a Biztosítási Szerződés tartama alatt, a Biztosítási Szerződésben meghatározott módon bekövetkezett károkért áll helyt.

- b. A Biztosító a károkat Biztosítási Eseményenként és Biztosítási Időszakonként legfeljebb a Biztosítási Szerződésben megjelölt felső szolgáltatási összeghatárig téríti meg, figyelembe véve a károsodott vagyontárgy és/vagy vagyonsoport Biztosítottságának arányát, azaz azt, hogy a biztosítási összeg megfelel-e azok új - illetve eltérő megállapodás szerinti (például műszaki avult) - értékének. **A Biztosított vagyontárgy valóságos értéke és az új értéke közötti különbözetet a Biztosító csak akkor téríti meg, ha annak helyreállítása, új állapotban való pótlása, beszerzése ténylegesen megtörténik.**
- c. A Biztosító szolgáltatása az adott Biztosítási Időszak biztosítási összegét csökkenti. A biztosítási összeg kimerülése esetén, de még egy újabb Biztosítási Esemény bekövetkezése előtt a Szerződő Fél és a Biztosító megállapodhatnak a biztosítási összeg újra feltöltésében. Ennek hiányában a Biztosító kockázatviselése az adott Biztosítási Időszak hátralévő részére megszűnik. A biztosítási összeg kimerülését a Biztosító vagyonsoportonként, illetőleg a Biztosítási Szerződés szerinti esetben vagyontárgyanként vizsgálja.
- d. A teljes kárt szenvedett vagyontárgyak térítési összegéből az értékesíthető, illetve hasznosítható maradványok értékét a Biztosító levonja. A tárgyi eszközök teljes kára, azaz teljes megsemmisülése vagy gazdaságtalan javíthatósága esetén a Biztosító a Biztosított vagyontárgy új értékét téríti meg. Gazdaságtalan a javíthatóság, ha a javítás, helyreállítás költsége és az egyéb térítendő többletköltség összege magasabb, mint a károsodott vagyontárgy maradványértékével csökkentett szolgáltatási összeg volna.
- e. Tárgyi eszközök részleges kára esetén a Biztosító a javítás vagy helyreállítás költségeit téríti meg. Részleges kár esetén a Biztosító megtéríti a károsodott berendezés, eszköz eredeti, üzemképes állapotba történő helyreállításához szükséges költségeket, a javításhoz szükséges, illetőleg azzal kapcsolatban felmerülő szét- és újra összeszerelési költségeket, az átlagos szállítási költséget a szervizig és vissza, valamint a vámokat és illetékeket, azonban legfeljebb csak akkor és olyan mértékig, ha és amennyiben a Biztosítási Szerződés ezeket a költségeket tartalmazza.
- f. Az ideiglenes javítások vagy helyreállítások költségeit a Biztosító csak akkor téríti meg, ha e javítások a végleges helyreállítás részét képezik, és a végleges helyreállítás költségeit nem növelik. Ha a helyreállított állapot eltér a károkori állapottól, a Biztosító szolgáltatásának alapja a Biztosított vagyontárgy káridőponti kalkulált helyreállítási költsége. Eltérésnek minősül a műszaki tartalomban, teljesítményben, élettartamban értékelhető különbség.
- g. Ha a helyreállítás vagy javítás az új értékhez képest érték-emelkedéssel jár, akkor a Biztosító jogosult az értékemelkedés arányában csökkenteni a biztosítási szolgáltatás összegét.
- h. A befejezetlen beruházásokban bekövetkezett kárt a Biztosító a káridőpontig ténylegesen felmerült beruházási költségek mértékéig téríti meg, a káridőponti befejezési árak, illetve előállítási vagy építési költségek figyelembevételével.
- i. A Biztosított által bérelt, kölcsönvett, lízingelt, kezelésre, megőrzésre, tárolásra, javításra szerződéssel átvett – biztosítható – idegen vagyontárgyak (épületek, építmények, gépek, berendezések, felszerelések, készülékek és egyéb, tárgyi eszköznek minősülő vagyontárgyakat) kárát a Biztosító káridőponti értéken téríti meg. Káridőponti értéknek minősül az ÁVSZF szempontjából az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított azonos használati értékű, műszaki tartalmú és

- állapotú vagyontárgyhoz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeg.
- j. **A készletek, vásárolt anyagok és I évnél rövidebb élettartamú eszközök kárainak megtérítése igazolt eredeti beszerzési, de legfeljebb a káridőponti beszerzési értéken történik.** A biztosítási szolgáltatás összege nem haladhatja meg az adott vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeget.
  - k. A nem a Biztosított tulajdonát képező (betétdíjas) göngyölegek térítése betétdíjon történik.
  - l. A saját előállítású kész- és félkész termékek vagy befejezetlen termelés kárai a teljes költségráfordítás mértékéig, de legfeljebb a biztosítási összeg erejéig téríthetők meg.
  - m. Külföldi fizetőeszköz ellenében szerzett, károsodott vagyontárgy esetében a Biztosító a biztosítási szolgáltatási összegét a Biztosítási Esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes, a Magyar Nemzeti Bank által közzétett hivatalos deviza-árfolyam alapján határozza meg. A Magyar Nemzeti Bank által közzétett hivatalos deviza közép-árfolyam a Magyar Nemzeti Bank honlapján ([www.mnb.hu](http://www.mnb.hu)) található meg.
5. A Biztosítottnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvénynek a szabad bizonyításra vonatkozó általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.
  6. A Biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésre bocsátott dokumentumok tartamát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett szolgáltatási igény elbírálásával összefüggő iratokat szerezhethet be, mindenkor a személyes adatok védelmére vonatkozó jogszabályok szigorú betartása mellett.
  7. Ha a Biztosító kárrendezése során már megállapítást nyer, hogy Biztosítási Esemény történt, de a biztosítási szolgáltatás összege még nem határozható meg pontosan, akkor a Biztosító **kárelőleget nyújthat, anélkül, hogy erre a Biztosítottnak jogi igénye keletkeznék.**
  8. **A Biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítését a bejelentett Biztosítási Esemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.**

### **XIII. Önrészesedés**

1. Az önrészesedés a Biztosítási Szerződés alapján teljesítendő biztosítási összeg azon része, amelyet a Biztosított maga tartozik viselni. Az önrészesedés Biztosítási Eseményenként, százalékos és/vagy abszolút összegben meghatározott mértékét a Biztosítási Szerződés tartalmazza.
  - a. **Levonásos önrészesedés** alkalmazása esetén a biztosítási ajánlaton abszolút, vagy százalékos mértékben kerül meghatározásra a kár (beleértve a kamatot és

valamennyi költséget) azon része, amelyet a Biztosított maga visel. Az önrészesedés abszolút összegét el nem érő károkat a Biztosító nem téríti meg. Az önrészesedés összege a szolgáltatás összegéből levonásra kerül, kivéve, amikor az önrész mértékével csökkentett kárérték eléri vagy meghaladja a biztosítási összeget, mert ebben az esetben a Biztosító szolgáltatásának összege a teljes biztosítási összeg. Ha egyetlen Biztosítási Eseménnyel kapcsolatban különböző önrészesedések válnának esedékessé, akkor a Biztosító közülük csak a legmagasabb önrészesedést alkalmazza.

- b. **Elérési önrészesedés** alkalmazása esetén a biztosítási ajánlaton meghatározott elérési összeg alatti károkat (beleértve a kamatot és valamennyi költséget) teljes egészében a Biztosított viseli. Amennyiben a kár mértéke eléri, vagy meghaladja a biztosítási ajánlaton meghatározott elérési összeg mértékét a Biztosító önrészesedés levonása nélkül a teljes kárt megtéríti a biztosítási összeg erejéig. Ha egyetlen Biztosítási Eseménnyel kapcsolatban különböző önrészesedések válnának esedékessé, akkor a Biztosító közülük a legmagasabb önrészesedést alkalmazza.

#### **XIV. A Biztosító mentesülése**

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; vagy
  - c. a Biztosítottnak vezető, továbbá a Biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottai, megbízottai, tagjai, illetőleg szerve szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, azzal, hogy
  - d. ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell (Ptk. 556. §).
2. **Az ÁVSZF szempontjából – a KVSZF eltérő vagy további rendelkezése hiányában – súlyosan gondatlanul okozottnak minősül a kár különösen, de nem kizárólag, ha**
  - a. az adott foglalkozás gyakorlására vonatkozó szabályokat megsértették;
  - b. a tűzvédelmi előírásokat megsértették;
  - c. az részben vagy egészben a hatóság, jogszabály vagy üzemeltetési utasítása által előírt felülvizsgálat vagy karbantartás elmulasztása miatt következett be;
  - d. a telephelyen a szükséges hatósági engedély nélkül, vagy azokban meg nem engedett tevékenységet folytattak, és ez a kár bekövetkezésével részben vagy egészben összefüggésbe hozható;
  - e. a jelen „ÁVSZF” XIV. I. pontjában megjelölt károkozó személy alkoholos befolyásoltság, vagy egyéb tudatmódosító szerek hatása alatt állt, és e tény okozati összefüggésbe hozható a kár keletkezésével;

- f. a káresemény bekövetkezésével összefüggésben a Biztosítottat jogerősen elmarasztaló hatósági vagy bírósági határozat született.
3. Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

## **XV. Biztosítással nem fedezett károk, események, általános kizárások**

- I. Nem minősül Biztosítási Eseménynek és kizárt a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a Biztosítási Esemény oka
  - a. háború, invázió, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete;
  - b. a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel;
  - c. lázadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, munkahelyi zavargás, szabotázs;
  - d. bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki;
  - e. nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett kárt a Biztosítási Szerződés szerint Biztosítási Eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem;
  - f. műhold és úrjármű lezuhanása, becsapódása;
  - g. a Biztosított vagyontárgynak a Biztosítási Szerződés megkötésekor már meglévő, a Biztosított által ismert hiányossága;
  - h. szándékos túlterhelés, a biztonsági határt meghaladó próbanyomás vagy próbaterhelés;
  - i. olyan közigazgatási határozat végrehajtása, amely építkezést, bontást, javítást, újjáépítést, illetve a Biztosított épületek és építmények nem károsodott részeinek bontását rendelte el;
  - j. vandalizmus, illetőleg vandál cselekmény: a jelen kizárás szempontjából vandalizmus, illetve vandál cselekmény harmadik személyeknek a Biztosított vagyontárgy fizikai megsemmisítésére vagy megrongálására irányuló szándékos cselekedete;
  - k. terrorcselekmény; Az ÁVSZF szempontjából terrorcselekmény alatt olyan, az állami szervek, más állam, nemzetközi szervezetek kényszerítésére, és/vagy más állam alkotmányos és/vagy társadalmi és/vagy gazdasági rendjének megváltoztatására, megzavarására és/vagy nemzetközi szervezet működésének megzavarására és/vagy a lakosság bármely részének megfélemlítésére irányuló személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó, fegyverrel kapcsolatos cselekmény értendő, amelyet különösen politikai, vallási, etnikai, ideológiai vagy más hasonló célból

egyénilag vagy szervezett (terrorista) csoportban követnek el. Terrorcselekményt követ el az is, aki ugyanezen indítékból és célból jelentős anyagi javakat kerít hatalmába, és azok sértetlenül hagyását vagy visszaadását állami szervhez vagy nemzetközi szervezethez intézett követelés teljesítésétől teszi függővé. A személy elleni erőszakos, közveszélyt okozó, fegyverrel kapcsolatos bűncselekmények alatt a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. tv. 261. § (9) bekezdésének a) pontjában, illetve a terrorcselekményre vonatkozó mindenkor hatályos rendelkezésekben meghatározott bűncselekmények értendők.

2. Kizárt a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor is, ha
- a. a helyreállítás vagy a pótlás fizikai károsodás nélkül, kizárólag meghibásodás, működési zavar vagy működésképtelenség miatt válik szükségessé;
  - b. a talajerő termőképességevész el;
  - c. kedvezményvész el, késedelem történik, vagy piacvesztés következik be;
  - d. a károsodás a Biztosított vagyontárgy fokozatos és folyamatos állagromlásában, a használata során bekövetkező kopásában és elhasználódásában, a Biztosított vagyontárgy – rendeltetésszerű használatot nem befolyásoló – esztétikai sérülésében testesül meg;
  - e. elektronikus adatvesztés, adattörlés áll elő: jelen kizárás szempontjából elektronikus adat az olyan géppel olvasható, kommunikációra, értelmezésre és feldolgozásra alkalmassá tett adat, fogalom és információ, amely elektronikus és elektromechanikus adatkezelésre, vagy eszközök/berendezések elektronikus vezérlésére alkalmas. Ilyenek lehetnek például az adatbázisok, a programok, szoftverek és más kódolt utasítások, amelyek az adatok feldolgozásához és kezeléséhez, vagy eszközök irányításához, és kezeléséhez szükségesek;
  - f. az elektronikus adatok számítógépes vírus hatására, vagy bármilyen egyéb okból történő módon károsodnak, vesznek el, törlődnek, semmisülnek meg, torzulnak, sérülnek vagy módosulnak; Számítógépes vírusnak minősül egy sorozat károsító, ártalmas vagy bármilyen módon jogellenesen kárt okozó utasítás, vagy olyan kód, amely egy sorozat károsító utasítást tartalmaz, illetve olyan programozott vagy egyéb módon létrehozott kód, amely képes elterjeszteni magát a számítógépes rendszerben, illetve hálózatban. Számítógépes vírusok például – de nem kizárólagosan – a „trójai” programok, a „férgek”, illetve az „időzített vagy logikai bombák”;
  - g. szoftverek vagy más elektronikus adatok hibás működése, illetve ezek használati értékének csökkenése következik be, tekintet nélkül arra, hogy ezzel együtt más esemény is hozzájárult-e a Biztosítási Esemény bekövetkezéséhez;
  - h. akár közvetlen, akár közvetett módon a számítógépes rendszer vagy nem képes helyesen felismerni valamely adatot, ideértve a dátumadatok változását is, vagy nem képes adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére, értelmezésére, helyes feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként kezelni;

- i. a számítógépes rendszernek arra irányuló módosítási kísérlete, hogy az adott rendszer – a korábbi verzióval ellentétben – felismerje valamely dátumadat megváltozását.

### **3. Nem térülnek meg a Biztosítási Szerződés alapján**

- a. a kötbér, a bírság és a büntetés, a büntető jellegű költségek, így különösen, de nem kizárólag a perköltség, a késedelmi kamat;
- b. bármilyen következményi kár – különösen a termelési vagy szolgáltatási folyamat leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány, üzemszüneti veszteség (mint például termeléskiesés, szolgáltatás-kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér vagy egyéb veszteség), valamint az ezek elkerülése céljából felmerülő többletköltségek (mint például a túlóra költsége, éjszakára vagy munkaszüneti napra soron kívül elrendelt munkabér és egyéb költség, expressz vagy légitrafuvar miatti többletköltség, sürgősségi felár) – kivéve, ha a Szerződő Fél és a Biztosító ettől eltérően állapodnak meg;
- c. a károsodott vagyontárgy újjáépítése, újra beszerzése, helyreállítása során állami vagy egyéb támogatásként vagy visszatérítésként a Biztosított, illetve a tulajdonos által igényelhető, illetve visszaigényelhető költségek és kiadások;
- d. a szavatosság és jótállás tárgykörébe eső károk és kiadások;
- e. a termelés célját szolgáló károsodott vagyontárgy értékcsökkenéséből származó olyan kár, amely a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja;
- f. készletek, garnitúrák és más, összetartozó vagyontárgyak, vagy a vagyontárgyak összetartozó részegységeinek károsodása, megsemmisülése vagy hiánya esetén az a veszteség, amely a nem károsodott darabok vagy részegységek használati vagy forgalmi értékének csökkenéséből adódik;
- g. a vagyontárgyhoz fűződő személyes előszereteti érték.

**4. A biztosítási fedezet nem terjed ki a jelen ÁVSZF szerint létrejött Biztosítási Szerződés értelmében Biztosítási Eseménynek minősülő olyan kárra, amelyre másik, korábban megkötött biztosítási szerződés fedezetet nyújt (többszörös biztosítás). E szabály alól kivételt képez a Biztosítási Szerződés alapján járó többletszolgáltatás. Többszörös biztosítás esetén is megilleti a Biztosított a Biztosítási Szerződésben rögzített minimális biztosítási díj és/vagy a többletszolgáltatásra eső biztosítási díj.**

**5. Továbbító és elosztó vezetésekre vonatkozó kizárás: kizárt a biztosítási fedezetből minden kis és nagyfeszültségű villamos továbbító és elosztóvezeték, beleértve a kábeleket, huzalokat, villanyoszlopokat, tornyokat és bármely ilyen jellegű eszközt, berendezést, felszerelést és az al-állomásokat is. E kizárás kiterjed, de nem korlátozódik a villamos továbbító és elosztó vezetésekre, telefon és távíró berendezésekre vagy bármely kommunikációs jeltovábbítóra, legyen az hang vagy képi jeltovábbító berendezés, rendszer. E kizárás vonatkozik mindazon felszín feletti és felszín alatti berendezésekre, amelyek a Biztosított**



építményektől 150 m-nél távolabb helyezkednek el, érvényes továbbá a fentiekben kizárt vagyontárgyakkal kapcsolatban mind a dologi, mind az üzemszüneti károokra és az ezekkel kapcsolatban felmerült egyéb következményi károokra is.

## **XVI. A Biztosító törvényi engedményi joga**

1. Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó (Ptk. 558. § (1) bekezdés).
2. Ha a Biztosítóra a kár megtérítésére irányuló jog csak részben száll át, és a Biztosító a kárért felelős személy ellen keresetet indít, a Biztosított kívánságára köteles egyszersmind az ő igényét is érvényesíteni. **A Biztosított igényének érvényesítését a Biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé.**
3. Ha a Biztosító és a Biztosított ugyanabban az eljárásban érvényesíti igényét, és a kártérítésként befolyt érték mindkettőjük követelését nem fedezi, a Biztosított követelése elsőbbséget élvez.

## **XVII. A Biztosítási Szerződés módosításának esetei Biztosítási Szerződés fennállása alatt**

1. A Szerződő Fél és a Biztosító megállapodnak abban, hogy a Biztosítási Szerződés fennállása alatt a jelen ÁVSZF, a KVSZF és ezzel a Biztosítási Szerződés tartalma **a következő biztosítási év első napjától kezdődő hatállyal** módosulhat. A Szerződő Fél elfogadja, hogy a Biztosítási Szerződés hatálya alatt, a kockázati körülmények, így különösen e Biztosítási Szerződés és a Biztosító Biztosítási Szerződési állományának a Biztosított tevékenységre vonatkozó kárhányada mértékének legalább 10 %-os változására figyelemmel, a biztosítási díjtétel a biztosítási évforduló napjával emelkedhet, vagy csökkenhet. Ebben az esetben a biztosítási díjtétel a Biztosító díjszabása szerint az új Biztosítási Szerződésekre vonatkozó biztosítási díjtételre változik.
2. A Biztosító a fenti módosulásról a következő Biztosítási Időszak kezdete előtt legalább 60 nappal köteles a Biztosítottat írásban értesíteni. **A Biztosítónak egyidejűleg figyelmeztetnie kell a Szerződő Felet, illetőleg a Biztosítottat a jelen ÁVSZF XVII.3. pontjában foglalt jogkövetkezményre.** E figyelmeztetés elmaradása esetén a Biztosítási Szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

3. **Ha a Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított a Biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, akkor az arról szóló értesítést követően a Biztosítási Szerződést a Biztosítási Időszak végére, annak utolsó napjára, de a Biztosítási Időszak végét legalább 30 nappal megelőzően, írásban felmondhatja.** Ha a Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított nem él a felmondási jogával, a Biztosítási Szerződés a Biztosító által közölt javaslat szerint módosul.

## **XVIII. A Biztosítási Szerződés megszűnésének esetei**

### **I. Díj-nemfizetés**

- a. A Biztosítási Időszak kezdetének időpontjától számított 60. nap 24:00. órájának elteltével a Biztosítási Szerződés és azzal a Biztosítónak ezen időtartam (respiro) végéig fennállott kockázatviselése – visszamenőleges hatállyal, a kockázatviselés kezdetével – megszűnik, ha addig a **Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított a Biztosítási Szerződés díjfizetési gyakoriság szerinti első díját nem fizette be a Biztosító számlájára.** Díjhalasztás esetén a halasztott első díj befizetésére megállapított határidő lejártától számított **60. nap 24:00. órájának elteltével szűnik meg a Biztosítási Szerződés díj nemfizetés miatt.**
- b. **A folytatólagos biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap 24:00. órájának elteltével a Biztosítási Szerződés és azzal a Biztosítónak ezen időtartam (respiro) végéig fennállott kockázatviselése megszűnik, ha addig a Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított a hátralékos biztosítási díjat nem fizette meg, és arra halasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító a biztosítási díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.**
- c. A Biztosító a Biztosítási Szerződés e pont szerinti megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30. nap eltelte előtt - ennek a körülménynek a közlésével - a Szerződő Felet, illetőleg a Biztosítottat a folytatólagos díj megfizetésére felszólította. **Ha e felszólítás eredménytelen maradt, és a Biztosító nem élt a bírósági út igénybevételevel, akkor a Biztosítási Szerződés az elmulasztott esedékességtől számított 60. nap 24:00. órájának elteltével szűnik meg.**
- d. A Biztosítási Szerződésnek a jelen ÁVSZF XVIII.I.a.-c. pontok szerinti megszűnéséig fennállott kockázatviselésére tekintettel a Biztosítót megilleti az időarányos (első, illetve folytatólagos egyhavi) díj.
- e. Ha a Biztosítási Szerződésnek a fent írt respiro időtartama alatt bekövetkezett, de a jelen ÁVSZF XVIII.I.a.-c. pontjai szerinti megszűnésének beállta után bejelentett – érdekmúlási oknak minősülő - káresemény kapcsán a Biztosító szolgáltatást nyújt, akkor jogosult annak összegéből a Biztosítási Időszak végéig járó teljes biztosítási díjhátralékot levonni. **Az e pont szerint követelt díj behajtása, illetve a nyújtott biztosítási szolgáltatás összegéből való díjlevonás nem állítja vissza a díj nemfizetés miatt megszűnt Biztosítási Szerződés hatályát.**

- f. A díj-nemfizetés miatt megszűnt Biztosítási Szerződés az elmulasztott esedékes díj utólagos megfizetésével sem helyezhető hatályba. A Biztosítási Szerződés megszűnésének időpontja után befizetett biztosítási díjat a Biztosító – a Biztosítási Szerződés megszűnésig őt megillető időarányos (első, illetve folytatólagos egyhavi) díj kivételével – a Biztosítási Szerződést kezelő egységéhez történt beérkezéstől számított 15 napon belül köteles visszautalni a volt Szerződő Fél, illetőleg a volt Biztosított részére. A Biztosítót a fentiek szerint megillető időarányos díjrészletek alapja a Biztosítási Szerződésben előírt éves díj 1/365-ad része.

## 2. Érdekmúlás

Érdekmúlás jogcímén a Biztosítási Szerződés megszűnik:

- a. **a Biztosítási Esemény bekövetkezésének napján, ha az annak folytán megrongálódott vagyontárgy helyreállítása nem gazdaságos, illetve, ha az megsemmisült, vagy azt ellopták, és nem került meg.** Ebben az esetben a Biztosítót – szolgáltatása folytán - a Biztosítási Időszak végéig illet meg a biztosítási díj, azzal, hogy az addig kiegyenlített, időarányos biztosítási díjat jogosult a biztosítási szolgáltatás összegéből levonni;
- b. **a Biztosított vagyontárgy tulajdonjogában bekövetkezett változás napján, vagy azon a napon, amikor a Biztosítási Esemény bekövetkezése lehetetlenné vált.** Ezekben az esetekben az érdekmúlás tárgyának végéig illeti meg a Biztosítót a biztosítási díj. Az ezt követő időszakra is kiegyenlített, időarányos biztosítási díjat a Biztosító – az érdekmúlás alapjául szolgáló tény írásbeli bejelentésének kézhezvételétől számított 15 napon belül – visszautalja a volt Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított részére. A Biztosítót, illetőleg a Biztosítottat megillető időarányos díj alapját ebben az esetben is a Biztosítási Szerződésben előírt éves biztosítási díj 1/365-ad része képezi.

## 3. A Biztosítási Szerződés felmondása

A határozatlan időtartalmú Biztosítási Szerződést a **Biztosítási Időszak utolsó napjára, de azt legalább 30 nappal megelőzően – a biztosító tudomására hozva –** írásban felmondhatja. A felmondással a Biztosítási Szerződés - és vele a Biztosító kockázatviselése – a Biztosítási Időszak utolsó napja 24:00. órájának elteltével megszűnik. A Biztosítót a Biztosítási Szerződésben meghatározott éves biztosítási díj felmondás esetén is a Biztosítási Időszak végéig illeti meg.

## 4. Elévülés

A Biztosítási Szerződésből eredő követelések a Biztosítási Esemény bekövetkezésének időpontjától számított 2 év múltán elévülnek.

## 5. A Biztosítási Szerződés tartamának lejárat

A határozott tartamú Biztosítási Szerződés a határozott tartam lejáratának 24:00. órájának elteltével megszűnik.

# XIX. Hosszú távú szerződésre vonatkozó szabályok

1. A Szerződő/Fél Biztosított **kötelezettséget vállalhat arra, hogy a biztosítási szerződést 3 évig nem szünteti meg.** Ebben az esetben a Biztosító a szerződésben megállapított díjkedvezményt nyújtja (tartamengedmény). Amennyiben a szerződés a 3 éves tartam alatt megszűnik (**amely oka a XVIII. pontban részletezett okok bármelyike lehet**), úgy a szerződés megszűnésének időpontjáig ténylegesen elszámolt engedmények összegét, de **maximum a megszűnést megelőző két évre vonatkozó engedmény összegét, a szerződőnek a szerződés megszűnését követő 15. napig a Biztosító részére egy összegben vissza kell fizetni.**
2. Abban az esetben, ha a szerződés létrejöttétől számított harmadik biztosítási évfordulóig a szerződés nem szűnik meg, akkor az előzetes tartamengedmény újabb három évre, változatlan feltételekkel érvényben marad.
3. Amennyiben a Biztosító kezdeményezi a szerződés felmondását, avagy a szerződés eltérő tartalommal, illetve díjjal módosításra kerül, a Biztosító a tartamengedmény megfizetésére nem tart igényt.

## **XX. Várakozási idő**

A Biztosító a KVSZF-ben várakozási időt köthet ki. Ennek eseteit, kezdő időpontját és tartamát a KVSZF tartalmazza. A Várakozási idő tartama alatt a Biztosító nem tartozik szolgáltatási kötelezettséggel.

## **XXI. Jognyilatkozatok**

1. A Ptk.-ban, a Bit.-ben, az ÁVSZF-ben és a KVSZF-ben írásbeliséghez kötött jognyilatkozat, bejelentés csak írásban érvényes.
2. Ha az adott jognyilatkozat érvényességéhez jogszabály nem írja elő az írásbeliség követelményét, akkor az arra jogosult által aláírt, papír alapú dokumentum szkennelt változatát tartalmazó, kézbesítési igazolással küldött elektronikus levelének (e-mailjének) beérkezése pótolja az írásbeli benyújtást. A jelen rendelkezést abban az esetben is alkalmazni kell, ha a KVSZF írásbeli közlést ír elő.
3. A jognyilatkozatok megtételére vonatkozó határidőkre a kezdő nap nem számít bele.

## **XXII. Az Ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók**

1. Személyes adatnak minősül minden olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel (továbbiakban: „Érintett”) kapcsolatba hozható. A Biztosító ügyfelének személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve a Biztosítóval kötött szerződéseiben megjelenő személyes adat, amennyiben a Biztosító rendelkezésére áll, biztosítási titoknak minősül.
2. A Biztosító személyes adatokat csupán a Biztosítási Szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezelhet. Az ettől eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító és a Biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, illetőleg annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
3. Az adatszolgáltatás önkéntes. Az adatkezelés céljával összefüggésben a Szerződő Fél és a Biztosított által a Biztosító tudomására hozott adatokat a Bit. értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül is kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek egészségügyi, illetve azokhoz kapcsolódó személyes adatoknak.
4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a Bit [155. § \(1\) bekezdésében](#) meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló [1997. évi XLVII. törvény](#) rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
5. A Biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott, illetve továbbított adatairól a törvényekben rögzített korlátozásokkal jogosult tájékoztatást kapni, írásbeli kérésére adatait a Biztosító nyilvántartásában módosítani tartozik.
6. A Biztosító és az érdekében eljáró biztosításközvetítő a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási, illetőleg munkajogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási, illetőleg munkajogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító és az érdekében eljáró biztosításközvetítő köteles törölni minden olyan, ügyfelével, volt ügyfelével, vagy létre nem jött Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelyek esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az Érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincsen törvényes jogalap.
7. 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.
8. Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat. A Biztosító, mint adatkezelő, köteles a bejelentést a törvényi előírások szerint kivizsgálni, és az ügyfelet a vizsgálat eredményéről írásban tájékoztatni.
9. 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) bízza 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.

### **XXIII. A biztosítási titok védelme**

1. Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, 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 a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
2. **Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a Bit.-ben meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.**
3. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a Biztosítási Szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a biztosítási 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 ettől a céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
4. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosító kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha erre a Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a. a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével;
  - b. a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel;
  - c. büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval;
  - d. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel;
  - e. az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha Biztosítási Szerződésből eredő, adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
  - f. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
  - g. a Biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli Biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
  - h. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
  - i. az Egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal;
  - j. a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel;
  - k. a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló Biztosítókkal;
  - l. a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel;
  - 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 egymásközi 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 kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni;
  - o. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel;
  - p. fióktelep esetében - ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli Biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal - a harmadik országbeli Biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval;
  - q. a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal;
  - r. 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), 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 a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

7. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fent felsorolt szervek alkalmazottaira is kiterjed.
8. A Biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti
  - a. kábítószerrel visszaéléssel;
  - b. terrorcselekménnyel;
  - c. robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel;
  - d. lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel;
  - e. pénzmosással;bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
9. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
10. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a Biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság - a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2003. évi XV. 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.
11. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által a harmadik országbeli Biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a Biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.



12. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
13. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg;
  - 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;
  - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása;
  - a Bit. Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint a Hpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás. Ezek átadását a Biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
14. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
15. A Biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja azokról a Bit.-ben tételesen felsorolt adattovábbításokról, amelyekre büntetőeljárás, titkosszolgálati vagy nemzetbiztonsági célból került sor.
16. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
17. A Biztosító a létre nem jött Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelhet, amíg a Biztosítási Szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
18. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
19. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a Biztosítási Szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

## XXIV. Panaszkezelés, egyéb rendelkezések

1. Jelen ÁVSZF, KVSZF és a Biztosítási Szerződés feltételeivel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél elsősorban a **CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Központi Ügyfélszolgálati Irodájához** (1033 Budapest, Flórián tér 1., telefonszám: +36 1 465 8859, e-mail-cím: [ugyfelszolgalat@cig.eu](mailto:ugyfelszolgalat@cig.eu)) fordulhat. A Biztosító panaszkezelési szabályzata a Biztosító honlapján ([www.cig.eu](http://www.cig.eu)) tekinthető meg.
2. A Biztosító felett a szakmai és a fogyasztóvédelmi felügyeletet a **Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete** (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., illetve 1535 Budapest, 114 Pf. 777.) gyakorolja. Az ügyfél panaszával közvetlenül ide, de a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete mellett működő Pénzügyi Békéltető Testülethez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., illetve 1525 Budapest, BKKP Pf.: 172), továbbá a **Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez** (1088 Budapest, József krt. 6., 1428 Budapest, Pf. 20-) is fordulhat.
3. Az ügyfél jogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti. A Biztosító minden tőle elvárhatót megtesz annak érdekében, hogy az ügyfelek gondjait peren kívül orvosolja. Az ÁVSZF, a KVSZF és a Biztosítási Szerződésből eredő perek eldöntésére a Magyar Köztársaság hatáskörrel és illetékességgel rendelkező rendes bíróságai jogosultak.
4. A Biztosító legfontosabb adatai:
  - a. **Név: CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**
  - b. **Székhely: 1033 Budapest, Flórián tér 1.**
  - c. **Levelezési cím: 1502 Budapest, Pf. 516.**
  - d. **Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság**
  - e. **Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-046150**
  - f. **Telefonszám: +36 1 465 8859**
  - g. **Ügyfélszolgálat elektronikus címe: [ugyfelszolgalat@cig.eu](mailto:ugyfelszolgalat@cig.eu)**
  - h. **Internetes cím: [www.cig.eu](http://www.cig.eu)**
  - i. **Társaságunk a Fővárosi Bíróságnál mint Cégbíróságnál került bejegyzésre.**

# A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Általános Felelősségbiztosítási Szerződési Feltételei (ÁFSZF)

## I. Általános rendelkezések

1. A **CIG Pannónia Általános Biztosító Zrt.** (a továbbiakban: „**Biztosító**”) jelen Általános Felelősségbiztosítási Szerződési Feltételei (a továbbiakban: „**ÁFSZF**”), a Szerződő Fél által választott kockázatokra vonatkozó Különös Szerződési Feltételei (a továbbiakban: „**KSZF**”), továbbá szintén a Szerződő Fél által választott kockázatokra vonatkozó Záradékok (a továbbiakban: „**Záradékok**”) azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – eltérő szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító felelősségbiztosítási szerződéseire alkalmazni kell.
2. A jelen ÁFSZF-ben, KSZF-ben és Záradékokban foglaltak egyben a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban: Bit.) előírásainak megfelelő ügyfél-tájékoztatónak is minősülnek.
3. A KSZF-ben nem szabályozottakra az ÁFSZF, míg a KSZF-nek és a Záradékoknak az ÁFSZF-től eltérő rendelkezése esetén a KSZF-ben meghatározottak az irányadók.
4. Az ÁFSZF, a KSZF, és a Záradékok együtt alkotják az általános szerződési feltételeket.
5. A Biztosító és a Szerződő Fél – amennyiben azt a jogszabályok lehetővé teszik – mind az általános, mind a különös, mind pedig a kiegészítő biztosítási feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a Biztosító és a Szerződő Fél írásbeli megállapodása az irányadó.
6. A Biztosítási Szerződés nyelve: magyar.
7. A biztosítási szerződés kapcsán alkalmazandó jog a Magyar Köztársaság magánjoga. A jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről (Ptk) szóló 1959. évi IV. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.
8. A Biztosító az ÁFSZF-ben, a KSZF-ben, illetve a Záradékokban és a Biztosítási Szerződésben **vastag betűvel** jelöli a Biztosító által alkalmazott kizárásokat, korlátozásokat, a Biztosító mentesülésének feltételeit és minden olyan rendelkezést, amely a szokásos szerződési gyakorlattól, a biztosítási szerződésre vonatkozó gyakorlattól, illetőleg a Szerződő Fél és a Biztosító között korábban alkalmazottól eltérő kikötést tartalmaz, avagy egyébként a fogyasztó figyelmének felhívására szolgál.

## II. A Szerződő Fél és a Biztosított

1. A Szerződő Fél az, aki a Biztosítási Szerződés megkötésére az ajánlatot teszi, és aki az ajánlat elfogadása esetén a biztosítási díjat fizeti. A Szerződő Fél jogosult és köteles a Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére és a Biztosított tájékoztatására, és a Biztosító hozzá intézi jognyilatkozatait. A Szerződő Fél lehet a Biztosított, vagy az, aki a Biztosítási Szerződést érdekelt javára köti meg.
2. Biztosított az a személy, akinek a magyar anyagi jog szerint kártérítési kötelezettségére a felelősségbiztosítás fedezetet nyújt. A jelen ÁFSZF szerint Biztosítottak az alábbi személyek lehetnek:
  - a. cégjegyzékbe, más bírósági nyilvántartásba felvett jogi személy – illetve jogi személyiséggel rendelkező szervezeti egysége – a cégjegyzék, illetve a nyilvántartás szerinti névvel;
  - b. jogi személyiséggel nem rendelkező, de cégjegyzékbe bejegyzett gazdasági társaság, névjegyzékbe vett polgári jogi társaság, egyéb önálló jogalanyiséggel rendelkező szervezet, illetőleg személyegyesülés;
  - c. egyéni vállalkozó;
  - d. az egyéni vállalkozói nyilvántartásban szereplő természetes személy által alapított jogi személyiséggel nem rendelkező egyéni cég, amelyet a cégnyilvántartásba bejegyeztek a tevékenységi köre szerinti minőségben.
3. A Biztosított, ha nem azonos a Szerződő Féllel, a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a Szerződő Fél helyébe léphet. Ilyen esetben a folyó Biztosítási Időszakban esedékes biztosítási díj megfizetéséért a Szerződő Fél és a Biztosított egyetemlegesen felelős.

## III. Biztosítási Esemény

1. A Biztosítási Esemény a Biztosított jogellenes károkozó magatartása következtében másnak okozott kár miatti, a hatályos magyar jogszabályok szerinti felelősségén alapuló kártérítési kötelezettsége, amelynek teljesítése alól a Biztosítottat a Biztosító – biztosítási díj fizetése ellenében - jelen ÁFSZF-ben, a KFSZF-ben, vagy a KIFSZF-ben meghatározottak szerint mentesíti. **A felelősségbiztosítás az egyes KFSZF-ekben és KIFSZF-ekben, továbbá Záradékokban meghatározott Biztosítási Események közül csak azokra terjed ki, amelyekre a Szerződő Fél ajánlatot tett és a díjat megfizette.**
2. A sorozatkárok egy Biztosítási Eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők a károsultak számától függetlenül az egyazon károkozó magatartásból, vagy okból eredő, illetve az azonos okra visszavezethető, azonos vagy eltérő időpontban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági, vagy műszaki vonatkozásban fennáll.

## IV. A Biztosítási Szerződés létrejötte és tartama

1. A Biztosítási Szerződés a Biztosító és a Szerződő Fél írásbeli megállapodásával jön létre. A Biztosítási Szerződés megkötését a Szerződő Fél (Biztosított) írásbeli ajánlattal (ajánlati adatközlő) kezdeményezi.
2. A Biztosító jogosult az ajánlatot a Biztosító vagy képviselője részére történő átadástól számított 15 napon belül elbírálni. A Biztosítási Szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja, és ezt a biztosítási kötvény kiállításával igazolja. A Biztosítási Szerződés akkor is létrejön, ha a Szerződő Fél (Biztosított) ajánlatára a Biztosító a fent meghatározott 15 napos határidőn belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a Biztosítási Szerződés (az ajánlatnak a Biztosító képviselőjének való átadás napjára) visszamenőleges hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal.
3. Ha a Biztosító az ajánlatot a fent meghatározott 15 napos határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.
4. 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.
5. A Biztosítási Szerződés lehet határozott vagy határozatlan időtartamú. A Biztosítási Szerződés, ha a Biztosító és a Szerződő Fél írásban másképp nem állapodnak meg, határozatlan tartamú. A tartamon belül a Biztosítási Időszak egy év. A biztosítási évforduló, amennyiben a Biztosító és a Szerződő Fél írásban másképp nem állapodnak meg, a kockázatviselés kezdetének megfelelő naptári nap, amely a kötvényen feltüntetésre kerül.

## **V. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya**

1. A Biztosító a Magyarország területén okozott és bekövetkezett és érvényesített károkat téríti meg feltéve, hogy a Biztosító és a Szerződő Fél írásban másképp nem állapodnak meg.
2. A Biztosító kockázatviselése határozott tartamú Biztosítási Szerződés esetén a kockázatviselésnek első napjától az utolsó napjáig, határozatlan tartamú Biztosítási Szerződés esetén a kockázatviselés első napjától legkésőbb a Biztosítási Szerződés megszűnésének napjáig terjedő időtartamon belül okozott és bekövetkezett és a szerződés megszűnésétől számított 30 napon belül bejelentett Biztosítási Eseményekre terjed ki, feltéve ha a Biztosító és a Szerződő Fél írásban másképp nem állapodnak meg. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a Szerződő Fél több egymást követő időszakra úgy köt felelősségbiztosítási szerződést, hogy a későbbi Biztosítási Szerződés a korábbi megszűnését követő napon lép hatályba, a Biztosító kockázatviselése – figyelemmel az elévülési időre – a Biztosítási Szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott, bekövetkezett és az utolsó Biztosítási Szerződés megszűnésétől számított 30 napon belül a Biztosítónak bejelentett

Biztosítási Eseményekre terjed ki, feltéve hogy a Biztosító és a Szerződő Fél írásban másképp nem állapodnak meg.

3. A kockázatviselés kezdete:

- a. A Biztosító kockázatviselésének első napja – eltérő megállapodás hiányában az azt követő napon 0 órakor veszi kezdetét, amikor a Szerződő Fél a biztosítás teljes első díját (részletfizetés esetén a teljes első díjrészletet), illetve egyszeri díját a Biztosító számlájára vagy pénztárába befizette, vagy a Biztosító képviselőjének átadta, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejön. Amennyiben az első díjat a Szerződő Fél a Biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a befizetés napjától számított negyedik napon a Biztosító számlájára, illetve pénztárába befizetettnek/beérkezettnek kell tekinteni, a Szerződő Fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.
- b. Ha a Biztosító és a Szerződő Fél az első díj halasztott fizetésében állapodnak meg, a kockázatviselés a megállapodásban rögzített napon, ennek hiányában a díjhalasztásban való megállapodást követő napon kezdődik. A halasztott díj megfizetésének elmaradása esetén a Biztosító kockázatviselése legfeljebb 30 napig áll fenn, és a Biztosítási Szerződés ennek letelte esetén megszűnik.
- c. A Biztosító és a Szerződő Fél írásban a kockázatviselés kezdő időpontjában ettől eltérően is megállapodhatnak.

4. A biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából:

- a. A károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént. Amennyiben a károkozás mulasztással valósult meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor az elmulasztott cselekményt még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
- b. A kár bekövetkezésének időpontja a károsodástól függően az alábbi:
  - i. Személyi sérüléssel károsodás esetén:
    - testi sérülés esetén a sérülés időpontja, akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;
    - egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja, vitás esetben az az időpont, amikor az orvos első alkalommal megállapítja az egészségkárosodást
    - halál esetén a halál beállta;
  - ii. Dologi károsodás esetén a károsodás bekövetkezésének időpontja;
  - iii. Sorozatkár esetén az első káresemény időpontja.
- c. A kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a Biztosított írásbeli kárbejelentése a Biztosítóhoz írásban megérkezett. Jelen ÁFSZF alkalmazása során írásbeli bejelentésnek minősül az e-mail útján történő közlés is a közlés napjával, amennyiben azt a Biztosító – akár e-mail útján, akár más írásos formában – visszaigazolta.
- d. Személyi sérüléssel károsodás a testi sérülés, a halál, vagy az egészségkárosodás bekövetkezése.
- e. Dologi kár valamilyen tárgy megsemmisülése, megsérülése, vagy használhatatlanná válása.

5. Amennyiben a kár okozása, bekövetkezése és bejelentése nem egy Biztosítási Időszakon belül, de a szerződés hatálya alatt történt, a Biztosító szolgáltatása szempontjából a károkozás

szerinti Biztosítási Időszak biztosítási összege, illetve a Biztosítási Szerződés abban az időszakban hatályos egyéb rendelkezései az irányadók, feltéve, ha a Biztosító és a Szerződő Fél írásban másként nem állapodtak meg.

## **VI. A Biztosítási Szerződés módosítása**

1. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a Biztosítási Szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a Szerződő Fél (Biztosított) lényeges körülmények változását közli a Biztosítóval, a Biztosító 15 napon belül javaslatot tehet a Biztosítási Szerződés módosítására, illetve – ha a kockázatot a feltétel értelmében nem vállalja – a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja. Amennyiben a Szerződő Fél (Biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a Biztosítási Szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a Biztosító levelében köteles felhívni a Szerződő Fél (Biztosított) figyelmét.
2. Ha a Biztosító a fenti jogával nem él, a Biztosítási Szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

## **VII. A Biztosítási Szerződés megszűnése**

1. A határozatlan tartamú Biztosítási Szerződést írásban, a Biztosítási Időszak végére (évforduló előtti utolsó napra) lehet felmondani, oly módon, hogy a Szerződő Fél, vagy Biztosító a felmondást a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal kézhez kapja. A felmondás érvényesen csak írásos formában közölhető.
2. A biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap (a respiró időszakának) elteltével a Biztosítási Szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a Szerződő Fél/Biztosított díjhalasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A Biztosítási Szerződés abban az esetben is megszűnik, ha a Biztosított az ajánlaton, kötvényen rögzített tevékenység végzését – igazolt módon – abbahagyja (érdekmúlás).

A Biztosítási Szerződés megszűnik a jelen feltétel VI. pontjában részletezett, szerződésmódosítás esetén, amennyiben a szerződést a Biztosító felmondja, vagy a Biztosító szerződésmódosító javaslatát Szerződő Fél nem fogadja el.

A szerződés akkor is megszűnik továbbá, amennyiben a határozott tartamra szóló Biztosítási Szerződés lejár.

## **VIII. Hosszú távú szerződésre vonatkozó szabályok**

1. A Szerződő Fél/Biztosított kötelezettséget vállalhat arra, hogy a biztosítási szerződést 3 évig nem szünteti meg. Ebben az esetben a Biztosító a szerződésben megállapított díjkedvezményt nyújtja (tartamengedmény). Amennyiben a szerződés a 3 éves tartam alatt megszűnik (amely oka lehet többek között: a Szerződő Fél felmondása, az esedékes díj meg nem fizetése stb.), úgy a szerződés megszűnésének időpontjáig ténylegesen elszámolt engedmények összegét, de maximum a megszűnést megelőző két évre vonatkozó engedmény összegét, a Szerződő Félnek a szerződés megszűnését követő 15. napig a Biztosító részére egy összegben vissza kell fizetni.
2. Abban az esetben, ha a szerződés létrejöttétől számított harmadik biztosítási évfordulóig a szerződés nem szűnik meg, akkor az előzetes tartamengedmény újabb három évre, változatlan feltételekkel érvényben marad.
3. Amennyiben a Biztosító kezdeményezi a szerződés felmondását, avagy a szerződés eltérő tartalommal, illetve díjjal módosításra kerül, a Biztosító a tartamengedmény megfizetésére nem tart igényt

## **IX. A Biztosítási Szerződés újra érvénybe helyezése**

1. Amennyiben a Biztosítási Szerződés a díj nemfizetése miatt szűnt meg, úgy az elmaradt biztosítási díj vagy díjrészlet esedékességét követő 6 hónapon belül a Szerződő Fél kérheti a Biztosítási Szerződés újra érvénybe helyezését (reaktiválását). 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 díjrészletek beazonosítását követő nap 0 órájától folytatódik, és az időközben megszűnt Biztosítási Szerződés az eredeti tartalommal és biztosítási összeggel újra hatályba lép.
2. Ha a Szerződő Fél az elmaradt díj esedékességét követő 6 hónapon túl kéri a Biztosítási Szerződés reaktiválását, a Biztosító úgy tekinti a kérést, mintha a Szerződő Fél új Biztosítási Szerződés megkötésére tett volna ajánlatot. Az elmaradt biztosítási díj vagy díjrészlet esedékességétől számított 6 hónapon túl a Biztosítási Szerződést reaktiválni nem lehet.

## **X. A díjfizetés szabályai**

1. A biztosítás díja a Biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke.
2. A biztosítási díj fizetése a Szerződő Felet terheli.



3. A biztosítási díj megállapítása a Biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatbírálása alapján történik. A biztosítási díj az ajánlaton megjelölt módon és gyakorisággal a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben fizetendő és az a Biztosítót előre illeti meg.
4. A díjfizetési gyakoriság határozatlan tartamra létrejött Biztosítási Szerződések esetén rendszeres, határozott tartamra létrejött Biztosítási Szerződések esetén pedig egyszeri. A rendszeres éves díj féléves, negyedéves és havi részletekben is fizethető (díjrészlet). A Biztosító jogosult a díjrészletek megfelelő megfizetésének elmulasztása esetén a teljes éves díj, illetve határozott tartamú Biztosítási Szerződés esetén a díj teljes összege megfizetésének elmulasztása esetén a teljes tartamra vonatkozó biztosítási díj megfizetését követelni Szerződő Félétől. A Biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függően díjkezdvezményt adhat, illetve pótdíjazhat. A biztosítási ajánlat tartalmazza a díjkezdvezmény/pótdíj Biztosítási szerződéskötés kori mértékét, amelyet a Biztosító a tartam során módosíthat.
5. A Szerződő Fél a biztosítási évfordulóval módosíthatja a díjfizetés módját és gyakoriságát. A módosítási igényt legkésőbb 30 nappal a biztosítási évforduló előtt kell a Biztosítóhoz írásban benyújtani.
6. Az egyszeri biztosítási díj és a rendszeres biztosítási díj, vagy annak első részlete – ha a Biztosító és a Szerződő Fél ettől eltérően nem állapodnak meg – ajánlattételkor esedékes, amelyet a Biztosító díjelőlegként a Biztosítási Szerződés létrejöttéig kamatmentes előlegként kezel. Ha a Biztosítási Szerződés létrejön, az előleget a Biztosító biztosítási díjként számítja be. Ha a Biztosítási Szerződés nem jön létre, a Biztosító a díjelőleget visszafizeti a Szerződő Fél részére. Minden későbbi díj annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A biztosítás kezdeti díját és a biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza. Az esedékes díjrészletnél magasabb összeg befizetésével többletszolgáltatásra jogosultság nem keletkezik. A befizetett díjtöbbletet a Biztosító a következő időszak biztosítási díjába beszámítja, illetve, amennyiben a Biztosító kockázatviselése időközben megszűnik, a még fennmaradó díjtöbbletet a megszűnéstől számított 30 napon belül visszafizeti a Szerződő Félnek.
7. A biztosítási díj számításához a Szerződő Fél (Biztosított) köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, a díjszámításhoz alapját képező adatokat. A Biztosító és a Szerződő Fél a következő Biztosítási Időszak díját – a díjszámításhoz szükséges adatok változása alapján – minden évben a biztosítási évforduló napjával aktualizálják. A Biztosító a következő időszak díját automatikusan aktualizálhatja akkor, ha a díjszámítás alapja a Szerződő Fél éves nettó árbevétele. Az automatikus aktualizáláshoz a Biztosító a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett, a Biztosított tevékenységre vonatkozó árindexet (fogyasztói, építőipari) veszi figyelembe. A biztosító a konkrét árindex mértékét március 1-jéig állapítja meg, amelytől a biztosító 3 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 31-éig érvényes és alkalmazandó. Az így képzett díj a Szerződő Fél által szolgáltatott értékesítés éves nettó árbevétele és a Biztosított tevékenységre vonatkozó indexszám szorzata.
8. Amennyiben az ajánlaton megjelölt díj számításának alapját képező adatok előző naptári évre vonatkozó tényleges értéke a Biztosítóval közölt értéket legalább 10%-kal meghaladja, a

Szerződő Fél köteles 15 napon belül a tényleges adatokat közölni a Biztosítóval. Amennyiben az ajánlaton megjelölt díj számításának alapját képező adatok előző naptári évre vonatkozó tényleges értéke a Biztosítóval közölt értékhez képest legalább 10%-kal csökken, a Szerződő Fél jogosult a tényleges adatokat közölni a Biztosítóval. A Biztosító jogosult a következő Biztosítási Időszak díját a Szerződő Fél által közölt, a díjszámítás alapját képező ténylegesen megvalósult adatok alapján megállapítani.

9. Amennyiben a biztosítási díj számításához szükséges adatokat a Szerződő Fél nem a valóságnak megfelelően szolgáltatotta, vagy nem tett eleget a 8. pontban meghatározott kötelezettségének, akkor a Biztosító teljes kárból csak akkora rész erejéig köteles helytállni - legfeljebb azonban a biztosítási összeg erejéig -, amekkora része a befizetett díj annak a díjnak, amelyet a Szerződő Fél valóságnak megfelelő adatszolgáltatása esetén fel kellett volna számolni (díjarányos kártérítés). A díjarányos kártérítés alkalmazására a Biztosító akkor jogosult, ha Szerződő Fél által szolgáltatott és a ténylegesen megvalósult díjszámítás adatok közt legalább 20%-os a különbség.
10. A Szerződő Fél elfogadja, hogy a Biztosítási Szerződés hatálya alatt, a kockázati körülmények, így különösen e Biztosítási Szerződés és a Biztosító Biztosítási Szerződési állományának a Biztosított tevékenységre vonatkozó kárhányada mértékének legalább 10 %-os változására figyelemmel, a biztosítási díjtétel a biztosítási évforduló napjával emelkedhet, vagy csökkenhet. Ebben az esetben a biztosítási díjtétel a Biztosító díjszabása szerint az új Biztosítási Szerződésekre vonatkozó biztosítási díjtételre változik.
11. Amennyiben a Szerződő Fél a Biztosító által közölt új biztosítási díj alkalmazásával nem kívánja a Biztosítási Szerződést fenntartani, abban az esetben jogosult a Biztosítási Szerződést írásban, a Biztosítási Időszak végére felmondani.
12. A Biztosító jogosult a Szerződő Fél (Biztosított) üzleti nyilvántartásaiba, a szolgáltatott adatok ellenőrzése céljából, az ellenőrzéshez szükséges mértékben betekinteni.

## **XI. A biztosítási összeg**

- I. A biztosítási összeg (limit) az az ajánlaton feltüntetett Biztosítási Eseményenként (káreseményenként) és a Biztosítási Időszakra meghatározott legmagasabb összeg, mely a – a kamattal és valamennyi a Biztosítottat terhelő járulékos költséggel együtt - a Biztosító szolgáltatásának felső határa. Kötvényszintű (kombinált vagy aggregát) limit alkalmazása esetén, az összes felelősségbiztosítási kockázatra együttes – Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) és Biztosítási Időszakonkénti – (kártérítési) limitet kell meghatározni. A Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) és/vagy a Biztosítási Időszakonkénti kötvényszintű limitet bármelyik választott felelősségbiztosítás alapján nyújtott szolgáltatás kimerítheti. A szublimit a káreseményenkénti és/vagy a Biztosítási Időszakra meghatározott biztosítási összegben belül az egyes kockázatokra meghatározott limit.

2. A Biztosítónak a Biztosítási Időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a Biztosítási Események (káresemények) számától függetlenül – nem haladhatja meg az adott Biztosítási Szerződésben a károkozás időpontját magába foglaló Biztosítási Időszakra meghatározott biztosítási összeget. A Biztosító a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) és/vagy Biztosítási Időszakonkénti biztosítási összegben belül nyújt fedezetet a kárigény érvényesítésével összefüggésben a károsult oldalán felmerülő költségekre. Ha a Biztosítási Esemény (káresemény) kapcsán érvényesített megalapozott kárigény teljes összege meghaladja a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) - biztosítási összeget, akkor a Biztosító szolgáltatása - az önrészesedésnek a kárösszegeből való levonása után – legfeljebb a Biztosítási Szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) biztosítási összeg mértékéig terjed. Ha azonban a Biztosítási Időszakra vonatkozó biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) biztosítási összegnél kisebb, akkor a Biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt. Ha egy Biztosítási Eseménnyel kapcsolatban több károsult (jogosult) megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) biztosítási összeget, akkor az egyes károsultak kárainak megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a Biztosítási Eseményenkénti (káreseményenkénti) biztosítási összeg aránylik a megalapozott kárigények együttes összegéhez.

## XII. Önrészesedés

1. Az önrészesedés a Biztosítási Szerződés által biztosítási fedezetbe vont kár (beleértve a kamatot és valamennyi költséget) azon része, amelyet a Biztosított minden káresemény kapcsán maga visel. Az önrészesedés Biztosítási Eseményenként meghatározott százalékos és/vagy összegszerű mértékét a Biztosítási Szerződés tartalmazza.
2. Az önrészesedés típusa és mértéke a biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerül:
  - a. **Levonásos önrészesedés** alkalmazása esetén a biztosítási ajánlaton abszolút, vagy százalékos mértékben kerül meghatározásra a kár (beleértve a kamatot és valamennyi költséget) azon része, amelyet a Biztosított maga visel. Az önrészesedés abszolút összegét el nem érő károkat a Biztosító nem téríti meg. Az önrészesedés összege a szolgáltatás összegéből levonásra kerül, kivéve, amikor az önrészesedés mértékével csökkentett kárérték eléri vagy meghaladja a biztosítási összeget, mert ebben az esetben a Biztosító szolgáltatásának összege a teljes biztosítási összeg.
  - b. **Elérési önrészesedés** alkalmazása esetén a biztosítási ajánlaton meghatározott elérési összeg alatti károkat (beleértve a kamatot és valamennyi költséget) teljes egészében a Biztosított viseli. Amennyiben a kár mértéke eléri, vagy meghaladja a biztosítási ajánlaton meghatározott elérési összeg mértékét a Biztosító önrészesedés levonása nélkül a teljes kárt megtéríti a biztosítási összeg erejéig.

### **XIII. A Biztosító és a Szerződő Fél együttműködése**

#### **I. Közlési kötelezettség**

- a. A Szerződő Fél és a Biztosított köteles a Biztosító rendelkezésére bocsátani a kockázatviselés szempontjából lényeges és szükséges tényeket, adatokat abban az esetben is, ha azok üzleti titoknak minősülnek. A kért adatok a biztosítási ajánlat mellékletét képező adatközlőben is rögzítésre kerülnek. Az adatközlőn a Szerződő Fél (Biztosított) aláírásának szerepelnie kell. **Az adatok helyességéért, valóságtartalmáért az adatfelvételben történő Biztosítói vagy közvetítői közreműködés esetén is a Szerződő Fél felel.**
- b. A Szerződő Fél és a Biztosított köteles a Biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentős okiratokat, Biztosítási Szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági Biztosítási Szerződés, a vállalat számviteli politikája, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a Biztosító részére átadni, illetve ezekbe betekintést biztosítani.

#### **2. Változásbejelentési kötelezettség**

- a. A biztosítási kockázat szempontjából lényeges és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a Szerződő Fél és a Biztosított haladéktalanul – de legfeljebb bekövetkezésüktől számított 15 napon belül – köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni. Ilyen, a bejelentési kötelezettség alá tartozó főbb változások többek között: a Biztosítási Szerződéskötéskor az ajánlaton/adatközlőn írásban közölt adatok és körülmények megváltozása;
- b. a kármegelőzés vagy kárelhárítás rendszerének módosulása.
- c. A Szerződő Fél és a Biztosított köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat a Biztosítónak átadni és a változott tartalmú adatközlőket kitölteni.

#### **3. Kármegelőzési kötelezettség**

- a. A Szerződő Fél és a Biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.
- b. A Biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni. Ha a Biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértését vagy ezek betartásának sorozatos elmulasztását tapasztalja, kezdeményezheti a Biztosítási Szerződés 15 napon belüli módosítását vagy a Biztosítási Szerződés 30 napra történő felmondását.

#### **4. Kárenyhítési kötelezettség**

- a. A Szerződő Fél és a Biztosított a kár bekövetkeztekor köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni.
- b. A Biztosított a Biztosítási Esemény helyszínét a káreseményt követő 3 napon belül, illetve a Biztosítói kárszemle megkezdéséig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathatja meg. Amennyiben a Biztosított ettől eltérő módosításokat eszközöl, a Biztosító mentesül a kár kifizetése alól, ha e miatt a Biztosító számára lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
- c. A vészhelyzet közvetlen elhárítását követően a Biztosított javaslatot dolgoz ki a kár enyhítésére, és a tervet a Biztosítóval egyezteti. Ha a Biztosító műszakilag

egyenértékű, de gazdaságosabb megoldást javasol a kár enyhítésére, és ettől a megoldástól a Biztosított eltér, a felmerült többletköltségeket a Biztosító nem téríti.

#### 5. Kárbejelentési kötelezettség

- a. A Szerződő Fél és a Biztosított a Biztosítási Eseményt a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutástól számított 3 munkanapon belül köteles a Biztosítóhoz írásban bejelenteni. Amennyiben a Szerződő Fél (Biztosított) a kárbejelentési kötelezettségét késedelmesen teljesíti, a késedelmes bejelentésből eredő kamatokat a Biztosító nem viseli. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- i. a biztosítási kötvény számát,
  - ii. a káresemény leírását,
  - iii. a károkozás helyét és időpontját,
  - iv. a kár bekövetkezésének helyét és időpontját,
  - v. a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
  - vi. a kár jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
  - vii. a károsodott dolgok (létesítmények, eszközök) és tulajdonosuk megnevezését,
  - viii. a károsult(ak) kárigényének összegét,
  - ix. a Biztosított felelősségének elismeréséről vagy el nem ismeréséről szóló nyilatkozatot,
  - x. az előző naptári évre vonatkozó és a díjszámítás alapját képező – a különös biztosítási feltételekben meghatározott – tényleges adatokat, melyeket az ajánlat/adatközlő is tartalmaz,
  - xi. a sérült személy(ek) nevét, személyi adatait, a sérülés leírását és mértékét, a sérült(ek) kárigényét,
  - xii. a sérült hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához – vagy ahhoz, hogy azokat a Biztosító kezelhesse – a sérült hozzájárulása szükséges (adatvédelem),
  - xiii. a Biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát,
  - xiv. ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, a titokgazda hozzájárulását ahhoz, hogy a Biztosító a titkot megismerje, és az arra vonatkozó adatokat kezelje,
  - xv. ha a Biztosító rendelkezésére bocsátott információ üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, akkor a rendelkezésre bocsátott titok kezelésére vonatkozó szabályokat, belső utasításokat,
  - xvi. a kárenyhítéssel, kármegelőzéssel kapcsolatos tevékenység és költségének igazolását alátámasztó dokumentumokat,
  - xvii. a káreseménnyel kapcsolatban a Biztosított ellen indított peres eljárás iratait,
  - xviii. minden egyéb olyan lényeges dokumentumot, tényt, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának, összegszerűségének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges).
- b. Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás van folyamatban, a Biztosított köteles arról a Biztosítót az eljárás azonosító adatainak közlése mellett haladéktalanul értesíteni, a Biztosító részére a betekintéshez szükséges hozzájáruló

nyilatkozatot megadni, vagy a Biztosító kérésére a hatósági eljárás anyagát képező iratokat benyújtani.

- c. A Biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésre bocsátott dokumentumok tartamát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő iratokat szerezhet be. A Biztosított köteles a kárügy rendezésében a Biztosítóval együttműködni.
  - d. Amennyiben a Szerződő Fél (Biztosított) a Biztosítási Esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek Biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, a Biztosító Biztosítási Szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására vonatkozó kötelezettséget nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.
6. Kapcsolattartás a Biztosító és a Szerződő Fél között
- A Biztosító és Szerződő Fél a jognyilatkozatokat írásban, a Biztosítási Szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni. A Szerződő Fél vagy a Biztosított nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Biztosító valamely szervezeti egységének tudomására jut. A Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a posta az érdekeltnek ajánlott levélben kézbesítette, illetve – személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételét az érdekelt írásban elismerte, illetőleg akkor is, ha a fenti esetekben az átvételt a címzett megtagadta.

#### **XIV. A Biztosító szolgáltatása**

1. A Biztosító a károkat ÁFSZF, illetve az egyes KFSZF-ben, KIFSZF-ben vagy a Záradékokban foglaltak szerint téríti meg. A Biztosító késedelmes szolgáltatás esetén kizárólag a magyar polgári jog szabályai szerinti késedelmi kamat megfizetésére köteles. A Biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 72 órán belül a kárrendezést megkezdeni.
2. A Biztosító a károkat eseményenként és évenként a Biztosítási Szerződésben megjelölt eseményenkénti, illetve éves felső összeghatárig téríti meg a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben.
3. A Biztosítási Eseményekre teljesített szolgáltatások az adott Biztosítási Időszak éves biztosítási összegét csökkentik. A Biztosító mindaddig térít a Biztosított helyett, amíg az éves biztosítási összegből valamekkora rész rendelkezésre áll.
4. A Biztosító a biztosítási összeg mértékéig megtéríti
  - a. a károsult vagyonában beállott értékcsökkenésként, mint ténylegesen felmerült vagyoni kárként azt az értéket, amelytől a károsult valamely dolog megsemmisülése, elpusztulása, elvesztése, megrongálódása, értékcsökkenése stb. folytán elesett vagy egyébként károsodott;

- b. mindazt a kárpótlást és költséget, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges;
  - c. személyi sérüléssel károsult esetén az elmaradt vagyoni előnyt;
  - d. a Biztosított helyett a kockázati körbe tartozó események kapcsán felmerült egyéb költségeket is (a kamatot, igényérvényesítési költségeket, egyéb jogvédelmi kiadásokat). A perköltségekre azonban csak akkor nyújt fedezetet, ha a Biztosító a perben részt vett, vagy a perben való részvételtől lemondott. A Biztosító megtéríti a Biztosított képviselőjének ellátó ügyvéd munkadíját és készkiadásait legfeljebb a kárösszeg 5%-a, de maximum bruttó 300.000,- Ft erejéig és a káresemény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapítása érdekében- a Biztosító előzetes jóváhagyása alapján- a Biztosított által felkért szakértő költségét.
  - e. a Biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
  - f. a kármegelőzés és kárenyhítés körébe eső, általában szokásos és gazdaságosság szempontjából indokolt költségeket – a biztosítási összeg keretén belül – akkor is, ha azok eredményre nem vezettek.
5. Ha a Biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a Biztosító erre oly mértékben köteles, mint a kártérítésre.
  6. Amennyiben a Biztosító a kár megtérítése során általános forgalmi adó köteles szolgáltatás (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) ellenértékének minősülő kifizetést teljesít, az általános forgalmi adó összegét csak olyan számla alapján téríti meg az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
  7. Amennyiben a több személy károkozása folytán a Biztosított felelőssége mással egyetemleges, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a Biztosító úgy teljesít, mintha a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.
  8. Amennyiben a Biztosítási Szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a Biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges a Biztosítóhoz legutoljára érkezett okirat kézhezvételét követő 15 napon belül esedékes. A Biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti. A Biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti. A Biztosított csak annyiban követelheti, hogy a Biztosító az ő részére teljesítsen, ha kétséget kizáróan igazolja, hogy a károsult kárát megtérítette.
  9. Amennyiben a Biztosított károkozó magatartása folytán több személy károsodik és erről a Biztosító tudomást szerez, akkor a Biztosító jogosult a kifizetést a kárigények beérkezéséig, de legfeljebb 4 hónapra felfüggeszteni. A felfüggesztés tartama alatt beérkezett kárigények tekintetében a Biztosító megállapítja a kártérítés összegét, de a kártérítés kifizetésére csak a felfüggesztés lejártá után kerülhet sor. Amennyiben a biztosítási összeg kisebb, mint a megállapított kártérítés összege, akkor a Biztosító az egyes károsultak részére olyan

mértékben nyújt kártérítést, amilyen mértékben a biztosítási összeg aránylik a fentiek szerint megállapított kárösszeghez.

10. A Biztosító a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni a kártérítés összegéből.
11. Amennyiben a Biztosító járadékot fizet, a járadék tőkeértékét az 2006. évi magyar női néphalandósági tábla és 0% technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.
12. Az okozott károk rendezésének feltétele a Biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata vagy az ezt kimondó bírósági (hatósági) határozat. Amennyiben a Biztosított a károkozásért a felelősségét indokolatlanul nem ismeri el, az ebből eredő hátrányok (így különösen a kamat, perköltség) őt terhelik. Az elismerő jognyilatkozat önmagában nem kötelezi a Biztosítót kártérítésre, a Biztosított felelősségét a Biztosító minden esetben vizsgálja.

## **XV. Biztosítással nem fedezett károk, események; általános kizárások**

- I. Nem fedezi a biztosítás:
  - a. azokat a károkat, amelyeket a Biztosított maga szenved el;
  - b. azokat a károkat, amelyekért a Biztosított nem a Biztosítási Szerződésben meghatározott minőségében felel, illetve nem Biztosított tevékenységgel összefüggésben okozott;
  - c. azokat a károkat, amelyeket a Biztosított a Ptk. 685.§. b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának, alkalmazottjának vagy megbízottjának okoz;
  - d. ha a Biztosított jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező egyéb szervezet, akkor a Biztosított tulajdonosainak és azoknak a Ptk. 685.§. b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozóinak okozott károkat;
  - e. a Biztosított tulajdonában álló jogi személynek illetve jogi személyiséggel nem rendelkező egyéb szervezetnek okozott károkat a Biztosított tulajdoni hányadának arányában;
  - f. a Biztosított birtokában levő (így például: bérelt, haszonbérbe vett, kölcsönzött) avagy hivatása gyakorlásánál fogva magánál tartott (így például: megmunkált, feldolgozott, javított, szállított) idegen dologban keletkezett, illetve dologgal okozott károk;
  - g. több Biztosított esetén a Biztosítottak, illetve a Szerződő Fél és a Biztosított egymásnak okozott kárait;
  - h. a Biztosított vezető tisztségviselői által, ilyen minőségükben okozott károkat;
  - i. a Biztosított teljesítési segédje és/vagy alvállalkozója által okozott károkat;
  - j. dologi károk esetén az elmaradt vagyoni előnyt;
  - k. a Biztosított jogszabálynál írt felelősségénél szigorúbb, Biztosítási Szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló, továbbá a szavatossági, jótállási és garancia igényekből eredő károkat;



- l. a tisztán pénzügyi veszteségből eredő károkat (tisztán pénzügyi veszteség az a kár, amely nem személyi sérüléssel járó és nem dologi kár és nem is ilyen típusú károokra vezethető vissza);
- m. államigazgatási jogkörben okozott károkat;
- n. a Biztosítási Szerződést Biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket és a károkozót ezzel kapcsolatos képviselői költségeit;
- o. a Biztosított által üzemeltetett járművek, munkagépek által okozott nem baleseti jellegű útrongálási, valamint talaj vagy növényi kultúrák letaposásával okozott károkat;
- p. a lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, amelyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz, vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak be;
- q. a vér- és vérvérkészítmények gyártói, vérbankok és véradományozó intézetek tevékenységéből eredő károkat;
- r. a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló vagy lézersugárzásból, mágneses vagy elektromágneses mezők sugárzásából eredő közvetlen vagy közvetett károkat;
- s. az azbeszt vagy azbeszt tartalmú termékek kezeléséből, feldolgozásából, gyártásából, eladásából, forgalmazásából, tárolásából, vagy használatából származó károkat,
- t. internet és email tartalomszolgáltatók tevékenységével kapcsolatos károk, szoftverek vagy más elektronikus adathordozók hibás működéséből, elektronikus adatvesztésből és adattörlésből eredő károk, internetes vírusok által okozott károkat,
- u. a bűncselekménnyel okozott károkat, továbbá a szexuális zaklatással, rágalmazással, becsületsértéssel kapcsolatos károkat;)
- v. a harci cselekmények és háborús események bármelyik fajtájával, továbbá harci eszközök által okozott sérüléssel vagy rombolással, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezéseivel összefüggő, továbbá felkeléssel, lázadással, zavargással, fosztogatással, sztrájkjal (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendzavarással vagy elbocsátott munkások rendzavarásával, politikai szervezetek megmozdulásaival összefüggő károkat, valamint az egyes egyének vagy csoportok által elkövetett terrorakciókból eredő károkat, függetlenül attól, hogy az politikai, vallási, gazdasági vagy egyéb indíttatású szélsőséges erőszak alkalmazását jelenti a magán- vagy a köztulajdon ellen; és a biológiai és/vagy kémiai – nem békés cselekményekből származó – kockázatokból eredő károkat;
- w. a penészedés és gombásodás által okozott károkat; Biztosított részére megtérülő, illetve más biztosítással fedezett károkat;
- x. a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá eső károkat; az építési/építőipari tevékenységgel okozott károkat, beleértve az építőipari cégek által, tevékenységük keretében az állványzat felállítása és/vagy használata során okozott károkat;
- y. a szállítmányozással kapcsolatos felelősségből eredő károkat.
- z. ha a Biztosított azonos károkozói körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozói körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
- aa. a többletkárt, ha a Biztosított – a Biztosító felhívása ellenére – nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének;

- bb. a kárt, ha a Biztosítottat a Biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- cc. a kárt, amely azáltal következett be, hogy a Biztosított a Biztosító által írásban adott előírásokat, utasításokat nem tartotta be;
- dd. mindenfajta dohány, illetve dohányipari termék által okozott kárt, kivéve a nikotint tartalmazó gyógyhatású készítmények alkalmazásából eredő kárt.

**2. Az egyes KFSZF, KIFSZF, Záradékok, illetve a Biztosítási Szerződés további kizárásokat tartalmazhatnak.**

## **XVI. A Biztosító mentesülése és visszakövetelési joga**

1. A Biztosító térítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított (Szerződő Fél) a XIII. pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a Biztosítási Szerződés vállalása, valamint a Biztosító számára a fizetési kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak. Ez alól kivételt képez, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a Biztosítási Szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a Biztosítási Esemény bekövetkeztében.
2. A Biztosító visszakövetelheti a Biztosítottól a helyette a károsultnak kifizetett kártérítési összeget, ha a Biztosított a kárt szándékosan, vagy súlyosan gondatlan magatartásával idézte elő. Jelen Biztosítási Szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a Biztosított:
  - a. hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott, vagy hatáskörét, feladatkörét túllépte,
  - b. tevékenységét jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte és a kár ezzel okozati összefüggésben következett be;
  - c. a kárt súlyosan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt, illetve ezzel az állapotával összefüggésben okozta,
  - d. a kárt a kármegelőzési, foglalkozási előírások súlyos vagy ismétlődő, illetve folyamatos megsértése miatt okozta,
  - e. a bíróság határozatában állapította meg a súlyosan gondatlan károkozás tényét.
3. A Biztosított a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést 5 munkanapon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni, és a már kifizetett térítés erejéig tartozik a Biztosítónak megtéríteni.
4. A Biztosított köteles minden tőle elvárható támogatást megadni a Biztosító tényleges károkozóval szembeni visszkereseti jogának érvényesítéséhez. A Biztosító kérésére köteles a tényleges károkozóval szembeni igényérvényesítési jogát a Biztosítóra engedményezni. A Biztosított a tényleges károkozóval szemben fennálló igényérvényesítési jogáról a Biztosító hátrányára nem mondhat le. Az e kötelezettségek elmulasztásából vagy megtagadásából származó következmények a Biztosítottat terhelik.

## **XVII. Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók**

1. Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel (továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható. A Biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve a Biztosítóval kötött Biztosítási Szerződéseiben megjelenő személyes adat, amennyiben a Biztosító rendelkezésére áll, biztosítási titoknak minősül. E személyes adatokon kívül biztosítási titoknak minősül a Biztosító rendelkezésére álló, ügyfeleinek gazdálkodására, illetve a Biztosítóval kötött Biztosítási Szerződéseire vonatkozó valamennyi adat.
2. A Biztosító személyes adatokat a Biztosítási Szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes. Az adatkezelés céljával összefüggésben a Biztosító tudomására jutott adatokat a Biztosító a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. 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 155. § \(1\) bekezdésében](#) meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről 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](http://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. Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, 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 a viszontbiztosítóval kötött Biztosítási Szerződéseire vonatkozik.  
A Biztosító saját, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat a Bit.-ben meghatározott eseteket kivéve, csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az érintett ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört megjelölve írásban felmentést kapott.

9. Nem sért biztosítási titokra vonatkozó szabályt a Biztosító, amennyiben jogszabály alapján való megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során biztosítási titoknak minősülő adatokat bocsát az alábbi szervek rendelkezésére:
- a feladatkörében eljáró felügyelet,
  - a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség,
  - büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó,
  - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző,
  - az adóhatóság abban az esetben, ha adóügyben az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve ha Biztosítási Szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
  - feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat,
  - Biztosítóval, a biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval, a harmadik országbeli Biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal, feladatkörében eljáró gyámhatóság,
  - az egészségügyről szóló 1997.évi CLV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatóság,
  - a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szerv,
  - a viszontbiztosító, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló Biztosítók,
  - a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szerv,
  - az állományátruházás keretében átadandó Biztosítási Szerződési állomány tekintetében az átvevő Biztosító,
  - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő szervezet, a Nemzeti Iroda, a levelező, az Információs Központ, a Kártalanítási Szervezet, kárrendezési megbízott és kárképviselő, illetve a károkozó, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz szeretne hozzáférni.
  - kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végző,
  - fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint harmadik országbeli Biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli Biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó,
  - feladatkörében eljáró országgyűlési biztos,
  - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásnak részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és a bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a Biztosítóval

szemben, ha az a)-j), n) és r) 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 a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

10. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- a. kábítószerrel visszaéléssel,
- b. terrorcselekménnyel,
- c. robbanóanyaggal vagy robbantószerrel való visszaéléssel,
- d. lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
- e. pénzmosással,
- f. bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

11. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a Biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalása 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.

A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésre is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

12. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által a harmadik országbeli Biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) való adattovábbítás abban az esetben, ha a Biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba való továbbítása esetén a belföldi adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

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 hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatok átadása;
- d. a Biztosító összevont alapú pénzügyi felügyeletére vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adat átadás.

Az a)-d) pontokban meghatározott adatok átadását a Biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

## XVIII. Egyéb szabályok

2. A biztosításból származó igények elévülési ideje a kár rendezéséhez szükséges utolsó okirat Biztosítóhoz való beérkezésétől számított 2 év. Amennyiben a Szerződő Fél (Biztosított) nem jelenti be a kárt, az elévülési idő a kár bekövetkeztétől számított 2 év.
3. A Biztosító és a Szerződő Fél kijelentik, hogy a jelen ÁFSZF-ből eredő esetleges vitás ügyek rendezése során törekednek arra, hogy jogvitájukat peren kívül, békésen rendezzék.
4. Jelen Biztosítási Szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél első fokon az CIG Első Magyar Általános Biztosító Társaság Központi Ügyfélszolgálati Irodájához (1033 Budapest, Flórián tér 1., telefonszám: +36 1 465 8859, e-mail-cím: [ugyfelszolgalat@cig.eu](mailto:ugyfelszolgalat@cig.eu)), fordulhat. A Biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., illetve 1535 Budapest, 114 Pf. 777) gyakorolja. Az ügyfél a panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletén kívül a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez (1088 Budapest, József krt. 6., 1428 Budapest, Pf. 20), és a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete mellett működő Pénzügyi Békéltető Testületekhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., illetve 1525 Budapest, BKKP Pf.: 172) is fordulhat. Az ügyfél a jogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti.
5. A jelen ÁFSZF-kel meghatározott biztosításokból származó, a Szerződő Fél (Biztosított) és Biztosító közötti valamennyi perre a Magyar Köztársaság bírósága rendelkezik joghatósággal, továbbá a Budapesti II-III. Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.
6. A jelen biztosítási feltételek és ügyfél-tájékoztató alapján létrejövő Biztosítási Szerződés díjára és az annak alapján járó szolgáltatásra a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. tv. rendelkezései is irányadók.
7. A Biztosító legfontosabb adatai.
  - a. **Név: CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**
  - b. **Székhely: 1033 Budapest, Flórián tér 1.**
  - c. **Levelezési cím: 1502 Budapest, Pf. 516.**
  - d. **Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság**
  - e. **Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-046150**
  - f. **Telefonszám: +36 1 465 8859**
  - g. **Ügyfélszolgálat elektronikus címe: [ugyfelszolgalat@cig.eu](mailto:ugyfelszolgalat@cig.eu)**
  - h. **Internetes cím: [www.cig.eu](http://www.cig.eu)**
  - i. **Társaságunk a Fővárosi Bíróságnál mint Cégbíróságnál került bejegyzésre.**



## Vagyon-és Felelősségbiztosítások Kisvállalkozásoknak – Különös Feltételek – Pannónia Pajzs

### I. Általános rendelkezések

1. A CIG Pannónia Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: „Biztosító”) jelen „Pannónia Pajzs” Vagyon-és Felelősségbiztosítás kisvállalkozások részére elnevezésű biztosítási szerződési feltételei azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Biztosító Általános Vagyonbiztosítási Szerződési Feltételeinek (a továbbiakban: „ÁVSZF”), Általános Felelősségbiztosítási Szerződési Feltételeinek (a továbbiakban: „ÁFSZF”), eltérő rendelkezései esetén a Szerződő Félre, a Biztosítottra és a Biztosítóra irányadóak (a továbbiakban: „Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés”).
2. A Biztosító a létrejött Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés alapján – magyar forintban, esetenként önrészesedés levonása mellett - megtéríti a biztosított vagyontárgyban a biztosítási eseménnyel (a továbbiakban: „**Biztosítási Esemény**”) okozati összefüggésben keletkezett kárt az ÁVSZF-ben, az ÁFSZF-ben, és a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződésben meghatározott esetekben, módon és mértékben. Ha az ÁVSZF, valamint az ÁFSZF, továbbá a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés ugyanarra a tárgyra vonatkozó feltételei egymástól eltérnek, az utóbbi válik a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés részévé.
3. A Biztosító és a vele szerződő fél (a továbbiakban: „**Szerződő Fél**”), valamint a biztosított (a továbbiakban: „**Biztosított**”) közötti jogviszonyra az ÁVSZF-en túlmenően a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: „**Ptk.**”), a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: „**Bit.**”), valamint a mindenkor hatályos jogszabályoknak a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződésre vonatkozó, kötelező érvényű rendelkezései irányadóak.

### II. Vagyonbiztosítási Fejezet (FLEXA)

#### I. Biztosítható és nem biztosítható vagyontárgyak, vagyoncsoportok

- a. A jelen Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés értelmében biztosítási fedezet alá vonhatók a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződésben meghatározott biztosítási összeggel megadott, kizárólag a biztosított vállalkozás tevékenységével összefüggő, ingatlan vagyontárgyak.

- b. Biztosítható a saját, illetőleg idegen tulajdonban álló ingatlan vagyontárgy, utóbbiak között például a bérlemény, a haszonbérbe vagy lízingbe vett vagyontárgy.
- c. Épületek, építmények
- (i) A jelen Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés alkalmazásában épületnek minősül minden olyan építmény, amely a talajhoz szilárdan kötődik, emberek számára lehetővé teszi a belépést, és a huzamosabb benntartózkodást, bizonyos időtállósággal rendelkezik, és térbeli elhatárolással védelmet nyújt a külső behatásokkal szemben;
- (ii) **Kizártak a biztosításból az alább felsorolt építmények:**
- **Külterületi ingatlan (épület, építmény);**
  - **„A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba sorolt épület;**
  - **nád- és zsúpfedelesek, valamint faszindelyes épületek, azzal, hogy a zsúpfedél szalmából készített tető; könnyűszerkezetes – jellemzően szezonális – vendéglátó-ipari egység;**
  - **felvonulási épületek, vagy más ideiglenes jelleggel készült építmények;**
  - **pavilonok (pavilon: közterületen, önmagában álló 25 m<sup>2</sup>-nel kisebb, földszintes, bármilyen építőanyagból készült építmény);**
  - **garázssorok (garázssor: lakóépületektől külön álló, gépkocsik tárolására létesített építmény);**
  - **az épületfunkciónak megfelelő, de mozgatható, vagy rendeltetésszerűen szét- és összeszerelhető szerkezetek, mint például, de nem kizárólag a lakókocsik, konténerek, sátrak, fólia- és ponyvacarnokok, műszaki textíliákból készült lefedő szerkezetek;**
  - **tetőfedések, elötetők, összekötő hidak, rámpák, felvonóaknak és hasonló építmények, amelyek szerkezetileg az i) pontban felsorolt épületek részeit képezik;**
  - **silók, bunkerek, víz- és mindenfajta más tárolók, melyek egy az i) pontban leírt épülettel való kapcsolódások miatt annak részeit képezik és téglából vagy betonból készültek, vagy az épület építési módja szerint történt a kivitelezésük, vagy téglából/ betonból készült építmények, melyek az i) pont szerinti épületekkel nincsenek építészeti összefüggésben;**
  - **kémények, valamint a téglából, kőből vagy betonból készült szabadon álló kémények;**
  - **csővezetékek, kábelek és egyéb szerelvények céljára szolgáló csatornák és aknák, valamint földalatti összekötő folyosók, amennyiben ezek az építmények az épületen kívül találhatóak, és téglából vagy betonból készültek;**

- mindenfajta épített kerítés;
  - utak, közlekedést szolgáló alagutak és hidak;
  - vízi létesítmények, vízi műtárgyak: dokkok, rakpartok, mólók, fúrótornyok, gátak, töltések, csatornák;
  - élővíz, vízbázisok (mint pl. tavak, folyók, víztározók, kutak, források);
  - építés vagy szerelés alatt lévő épületek, építmények;
  - vonalas létesítmények, szállító- és elosztóvezetékek (pl. csővezeték, villamos elosztó hálózat, távközlési hálózat);
  - vasúti sínek.
- (iii) Az épületek, építmények biztosítási összege **csak azon épületrészek, illetőleg épülettartozékok értékét tartalmazza, amelyek kizárólag az épület funkciójához és az épület fenntartásához szükségesek. Ilyennek minősülnek:**
- az épületen lévő villámhárító berendezések;
  - szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, a beépített bútorok, valamint egyéb szilárd beépítések, **az elmozdíthatóak azonban nem;**
  - szilárdan lerakott padló- és falburkolatok, hidegburkolatok;
  - szilárdan felszerelt lambériák és egyéb falburkolatok;
  - az épülethez szilárdan hozzáépített lépcsők és létrák, az épület külső felszínén elhelyezettek is;
  - az épülethez szilárdan rögzített reklámtáblák és zászlótartók;
  - elektromosan működtetett és/vagy villamosan futott kapuk (kerítéseken a sorompók is) működtető és/vagy fűtőelemeikkel együtt;
  - ablakok közötti és külső redőnyök, napellenzők esetleges elektromechanikus működtető elemeikkel együtt;
  - szilárdan rögzített közbeiktatott födémelek, födémborítások és aláfüggesztett belső födémborítások, álmennyezetek;
  - árkok, padlócsatornák, szerelőjáratok, aknák és hasonlóak, ha ezek az épületen belül találhatóak, vagy az épülettel közvetlen építészeti összefüggésben állnak, és téglából vagy betonból készültek;
  - személyfelvonók, mozgólépcsők;
  - villamos vezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített villamos fűtőkészülékek, légkondicionáló berendezések, elektronikus behatolás-jelző rendszerek (riasztók), video megfigyelő rendszerek, elektronikus tűzjelző rendszerek, de világítótestek és egyéb, nem beépített elektromos fogyasztók nélkül;
  - gázvezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített gázüzemű fűtőkészülékek;
  - vízvezetékek és szerelvények, azaz valamennyi vízellátó és szennyvízelvezető berendezés a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, armatúrákkal, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal;

- egészségügyi berendezések, vagyis WC, fürdő- és mosdóberendezések, mosogatók;
- személtárolítást szolgáló berendezések;
- elemekből összeszerelt vagy monolit vasbetonból épített értéktároló helyiségek trezortermek;
- a téglából és betonból készült hűtőtornyok, hűtőházak vagy egyéb beépített hűtőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik;
- bármilyen termék előállítására szolgáló falazott kemencék, valamint falazott füstölőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik.

## 2. Biztosítási események és kizárások

### a. Tűz

(i) A tűz mint Biztosítási Esemény alatt olyan anyagi változásokkal együtt járó, hő és fényjelenség által kísért, oxidációs folyamatot kell érteni, amely nem rendeltetésszerű tűztérben keletkezik – vagy ott keletkezik, de azt elhagyja, és önerőből továbbterjedni képes;

(ii) **A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek**

- **gyulladásai hőmérséklet alatti erjedés, befülledés, pörkölődés, szín- és alakváltozás, biológiai égés, korrózió, szag, vegyi folyamat formájában következnek be, kivéve, ha ezek keletkezése visszavezethető a tűzre mint Biztosítási Eseményre;**
- **a biztosított vagyontárgyakban azért keletkeznek, mert azokat megmunkálás vagy egyéb célból tűznek vagy hőkezelésnek vetik alá, vagy füsthatásnak teszik ki;**
- **a rendeltetésszerűen tűznek, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (például égető-, vagy olvasztókemencék, öntőüstök, kazánok, kohók stb.) tűz által keletkeztek;**
- **tűzkár nélküli koromszennyezésből származnak;**
- **földrengés és/vagy vulkánkitörés által közvetlenül vagy közvetve kiváltott tűz károkozása miatt keletkeztek.**

### b. Villámcsapás

(i) Villámcsapásnak kell tekinteni az olyan hirtelen, fény-, hang-, és hőhatással kísért töltéskiegyenlítődést, mely a felhő és a földfelszín, illetőleg a földfelszíni tárgy között játszódik le. Villámcsapáskárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyeket a becsapódó villám erő- és hőhatása, illetőleg a villámcsapás miatt az elektromos, illetőleg informatikai hálózatban létrejövő túlfeszültség vagy indukció a biztosított objektumban, vagy a szabadban tárolt vagyontárgyban, illetőleg az épületbe behatoló villám az épületen belül elhelyezett biztosított

vagyontárgyban okoz, amennyiben a biztosított vagyontárgyat magában foglaló objektum az érvényben lévő villám védelemmel ellátottak (MSZ 274);

- (ii) A Biztosító megtéríti a villámcsapás mint Biztosítási Esemény miatt a biztosított elektromos (elektronikus) gépben, készülékben és berendezésben keletkezett kárt is, amennyiben ezek tranziens védelemmel ellátottak (MSZ IEC 1312-1:1997).

### c. Robbanás, összeroppanás

- (i) Robbanásnak illetőleg összeroppanásnak kell tekinteni a gázok, gőzök és porok terjeszkedési hajlandóságán alapuló, rombolással, hanghatással járó gyors erőhatást. Robbanáskárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyek repülőgépek okozta hangrobbanás miatt keletkeznek;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg robbanás-, összeroppanáskárként azokat a károkat, amelyek**
- **belső égésű motorok égésterében fellépő robbanások, valamint elektromos megszakítóknak a már meglévő vagy keletkező gáznyomás miatt keletkeznek;**
  - **a normál üzemeléssel összefüggő mechanikus hatás (például vízlökés, centrifugális erő, csőtörés, törés) következtében keletkeznek;**
  - **tárolókban, tartályokban a betárolt anyag természetes nyomása, erjedése miatt keletkeznek;**
  - **hatósági engedélyhez kötött, tervszerű robbantás eredményeként keletkeznek;**
  - **rendeltetészerűen nagy nyomásnak kitett vagyontárgyakban (tartály, kazán, csővezeték stb.) az üzemi nyomás túllépése nélkül keletkeztek.**

### d. Légi jármű lezuhanása

Jelen Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés értelmében légi jármű lezuhanásának kell tekinteni a személyzet által irányított légi járművek, illetőleg annak részei vagy rakományuk ütközését vagy lezuhanását.

## 3. Értékkövetés:

- a. A Szerződő Fél és a Biztosító megállapodnak abban, hogy a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés hatálya alatt a Biztosítási Szerződés tartalma **kizárólag az ingatlanok esetében, a következő biztosítási év első napjától kezdődő hatállyal** módosulhat. A biztosító az értékkövetés mértékét minden év március 1-jéig állapítja

meg a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatai alapján. Az értékkövetés bázisa az előző évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a biztosító 3 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 31-éig érvényes és alkalmazandó. A biztosítási szerződés értékkövetéses módosítása évfordulóra történik meg. Az értékkövetéssel módosított vagyonszámok szerinti biztosítási összegeket az előző biztosítási évre vonatkozó biztosítási összegek és a biztosító által megállapított index szorzata adja. A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi. A szerződés egyéb elemei változatlanul maradnak. A Biztosító a Biztosítottat a fenti módosulásról a Biztosítási Időszak (biztosítási évforduló) lejáratát megelőzően legalább 50 nappal kézbesített levél útján, írásban tartozik értesíteni.

- b. **Ha a Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított a Biztosító módosító javaslatára nem válaszol**, a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés a Biztosító által közölt javaslat szerint módosul. Amennyiben a szerződő az indexálással nem ért egyet, évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, írásban kérheti az indexálás mellőzését. Ebben az esetben a szerződés a következő biztosítási időszak kezdetétől változatlan feltételekkel marad érvényben.

### III. Felelősségbiztosítási fejezet

#### I. Általános felelősségbiztosítás

Jelen Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés vonatkozásában az ÁFSZF-et az alábbi kiegészítésekkel kell alkalmazni.

##### a. Biztosítási esemény

- (i) Jelen Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján a Biztosító – a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a személysérüléssel járó károkat és szerződésen kívül okozott dologi károkat, amelyeket a Biztosított a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződésben meghatározott minőségében okoz, és amelyekért a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- (ii) Jelen Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján **szerződésen kívül okozott kárnak csak az minősül, ha**
- **a Biztosított a biztosított tevékenység folytatása (azaz az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése) során, illetve azzal összefüggésben olyan személynek okoz kárt, akivel a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban nincs**

szerződéses jogviszonyban, vagy aki nem igénybe vevője a Biztosított által nyújtott szolgáltatásnak;

- a Biztosított a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződésben megjelölt tevékenység folytatójaként ezen vállalkozás épületeinek – ideértve az épület berendezési és épületgépészeti (felvonók, fűtő-, elektromos-, víz-, gázberendezések) tárgyakat – helyiségeinek, építményeinek, rekláamberendezéseinek fenntartója és üzemben tartója minőségében okoz kárt.
- Nem minősülnek szerződésen kívüli károkozásnak az épület, építmény tulajdonosának, bérbeadójának, bérlőjének, üzemeltetőjének egymásnak okozott kárai.

## 2. Kizárások a Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján

Az ÁFSZF-ben felsorolt eseteken kívül nem fedezi a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete

- a. a szerződésszegéssel okozott dologi károkat;
- b. a környezetszennyezési károkat;
- c. a termékfelelősségi károkat (azon károkat, melyek megtérítésére a Biztosított mint valamely termék gyártója, forgalmazója köteles);
- d. azokat a károkat, amelyekért a Biztosítottat mint munkáltatót a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény alapján terhelő kártérítési kötelezettség terheli;
- e. tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
- f. a Biztosítottat mint vízi jármű üzemben tartóját terhelő kártérítési kötelezettségekre;
- g. a Biztosítottat mint utak fenntartóját és sorfák kezelőjét terhelő kártérítési kötelezettségeket.

## 3. A Biztosító Szolgáltatása a Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján

A Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén a kárt káreseményenként és **Biztosítási Időszakonként összesen 5 Millió Ft maximális összegig (limit)** téríti meg, azzal, hogy a Biztosító a kár összegéből az önrészesedést minden egyes káresemény alkalmával levonja, kivéve amikor az önrész mértékével csökkentett kárérték eléri vagy meghaladja a biztosítási összeget (kártérítési limitet), mert ebben az esetben a biztosító szolgáltatásának összege a teljes biztosítási összeg (kártérítési limit).

#### **4. A Biztosító megtérítési igénye a Pannónia Pajzs Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján**

**Az ÁFSZF-ben felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, így a Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha**

- a. a kár a tevékenységre vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megszegése miatt következett be;**
- b. a kár a Biztosított által üzemeltett épületekre vonatkozó építkezési és karbantartási szabályok megszegése miatt következett be.**



# **A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Vagyon-és Felelősségbiztosítások Kisvállalkozásoknak – Különös Feltételek – Pannónia Páncél**

## **I. Általános rendelkezések**

1. A CIG Pannónia Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: „**Biztosító**”) jelen „**Pannónia Páncél**” Vagyon-és Felelősségbiztosítás kisvállalkozások részére elnevezésű biztosítási szerződési feltételei azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Biztosító Általános Vagyonbiztosítási Szerződési Feltételeinek (a továbbiakban: „**ÁVSZF**”), Általános Felelősségbiztosítási Szerződési Feltételeinek (a továbbiakban: „**ÁFSZF**”) eltérő rendelkezései esetében a Szerződő Félre, a Biztosítottra és a Biztosítóra irányadóak (a továbbiakban: „**Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés**”).
2. A Biztosító a létrejött Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján – magyar forintban, esetenként önrészesedés levonása mellett - megtéríti a biztosított vagyontárgyban a biztosítási eseménnyel (a továbbiakban: „**Biztosítási Esemény**”) okozati összefüggésben keletkezett kárt az ÁVSZF-ben, az ÁFSZF-ben és a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben meghatározott esetekben, módon és mértékben. Ha az ÁVSZF, valamint az ÁFSZF, továbbá a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés ugyanarra a tárgyra vonatkozó feltételei egymástól eltérnek, az utóbbi válik a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés részévé.
3. A Biztosító és a vele szerződő fél (a továbbiakban: „**Szerződő Fél**”), valamint a biztosított (a továbbiakban: „**Biztosított**”) közötti jogviszonyra az ÁVSZF-en túlmenően a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: „**Ptk.**”), a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: „**Bit.**”), valamint a mindenkor hatályos jogszabályoknak a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésre vonatkozó, kötelező érvényű rendelkezései irányadóak.

## **II. Vagyonbiztosítási Fejezet (FLEXA+EC)**

## I. Biztosítható és nem biztosítható vagyontárgyak, vagyoncsoportok

- a. A jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés értelmében biztosítási fedezet alá vonhatók a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben meghatározott biztosítási összeggel megadott épületek és építmények (lásd **Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés II.1.c.-d.** pontjait is).
- b. Biztosíthatóak továbbá a Szerződő Félnek a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben rögzített, **a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés II. 1.e-f. pontjaiban tételesen felsorolt ingóságokat a Szerződő Fél választása szerint 3 Millió Ft, 6 Millió Ft vagy 9 Millió Ft maximális első kockázati összeggel.** Az első kockázati összeg a biztosított vagyontárgyak új értékétől függetlenül meghatározható, de annál nem magasabb összeg, amikor a Biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa az első kockázati összeg. Az első kockázati biztosításoknál, a Biztosító az alubiztosítás tényét nem vizsgálja. Biztosító a kár összegéből az önrészesedést a káresemény alkalmával levonja, kivéve amikor az önrész mértékével csökkentett kárérték eléri vagy meghaladja az első kockázati összeget, mert ebben az esetben a biztosító szolgáltatásának összege a teljes első kockázati összeg.
- c. Az épületek és építmények körében biztosítható a saját és idegen tulajdonban álló vagyontárgy egyaránt, például a bérlemény, a haszonbérbe vagy lízingbe vett vagyontárgy. **Az ingóságok közül csak a saját tulajdonú vagyontárgyak biztosítottak, feltéve mindkét esetben, hogy kizárólag a biztosított vállalkozás tevékenységével összefüggő vagyontárgyak biztosítottak.**
- d. Épületek, építmények
  - (i) A jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alkalmazásában épületnek minősül minden olyan építmény, amely a talajhoz szilárdan kötődik, emberek számára lehetővé teszi a belépést, és a huzamosabb benntartózkodást, bizonyos időtállósággal rendelkezik, és térbeli elhatárolással védelmet nyújt a külső behatásokkal szemben;
  - (ii) **Kizártak a biztosításból az alább felsorolt építmények és az azokban elhelyezett vagyontárgyak:**
    - **Külterületi ingatlan (épület, építmény);**
    - **„A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba sorolt épület;**
    - **nád- és zsúpfedeles, valamint faszindelyes épületek, azzal, hogy a zsúpfedél szalmából készített tető;**
    - **könnyűszerkezetes – jellemzően szezonális – vendéglátó-ipari egység;**

- felvonulási épületek, vagy más ideiglenes jelleggel készült építmények;
  - pavilonok (pavilon: közterületen, önmagában álló 25 m<sup>2</sup>-nel kisebb, földszintes, bármilyen építőanyagból készült építmény);
  - garázssorok (garázssor: lakóépületektől külön álló, gépkocsik tárolására létesített építmény);
  - az épületfunkciónak megfelelő, de mozgatható, vagy rendeltetészerűen szét- és összeszerelhető szerkezetek, mint például, de nem kizárólag a lakókocsik, konténerek, sátrak, fólia- és ponyvacarnokok, műszaki textíliákból készült lefedő szerkezetek;
  - tetőfedések, előtetők, összekötő hidak, rámpák, felvonóknak és hasonló építmények, amelyek szerkezetileg az i) pontban felsorolt épületek részeit képezik;
  - silók, bunkerek, víz- és mindenfajta más tárolók, melyek egy az i) pontban leírt épülettel való kapcsolódások miatt annak részeit képezik és téglából vagy betonból készültek, vagy az épület építési módja szerint történt a kivitelezésük, vagy téglából/ betonból készült építmények, melyek az i) pont szerinti épületekkel nincsenek építészeti összefüggésben;
  - kémények, valamint a téglából, kőből vagy betonból készült szabadon álló kémények;
  - csővezetékek, kábelek es egyéb szerelvények céljára szolgáló csatornák és aknák, valamint földalatti összekötő folyosók, amennyiben ezek az építmények az épületen kívül találhatóak, és téglából vagy betonból készültek;
  - mindenfajta épített kerítés;
  - utak, közlekedést szolgáló alagutak és hidak;
  - vízi létesítmények, vízi műtárgyak: dokkok, rakpartok, mólók, fúrótornyok, gátak, töltések, csatornák;
  - élővíz, vízbázisok (mint pl. tavak, folyók, víztározók, kutak, források);
  - építés vagy szerelés alatt lévő épületek, építmények;
  - vonalas létesítmények, szállító- és elosztóvezetékek (pl. csővezeték, villamos elosztó hálózat, távközlési hálózat);
  - vasúti sínek.
- (iii) Az épületek, építmények biztosítási összege **csak azon épületrészek, illetőleg épülettartozékok értékét tartalmazza, amelyek kizárólag az épület funkciójához és az épület fenntartásához szükségesek. Ilyennek minősülnek:**
- az épületen lévő villámhárító berendezések;

- szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, a beépített bútorok, valamint egyéb szilárd beépítések, **az elmozdíthatóak azonban nem;**
- szilárdan lerakott padló- es falburkolatok, hidegburkolatok;
- szilárdan felszerelt lambériák es egyéb falburkolatok;
- az épülethez szilárdan hozzáépített lépcsők és létrák, az épület külső felszínén elhelyezettek is;
- az épülethez szilárdan rögzített reklámtáblák és zászló tartók;
- elektromosan működtetett es/vagy villamosan futott kapuk (kerítéseken a sorompók is) működtető és/vagy fűtőelemeikkel együtt;
- ablakok közötti és külső redőnyök, napellenzők esetleges elektromechanikus működtető elemeikkel együtt;
- szilárdan rögzített közbeiktatott födémek, födémborítások és aláfüggesztett belső födémborítások, álmennyezetek;
- árkok, padlócsatornák, szerelőjáratok, aknák és hasonlóak, **ha ezek az épületen belül találhatóak, vagy az épülettel közvetlen építészeti összefüggésben állnak, és téglából vagy betonból készültek;**
- személyfelvonók, mozgólépcsők;
- villamos vezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített villamos fűtőkészülékek, légkondicionáló berendezések, elektronikus behatolás-jelző rendszerek (riasztók), video megfigyelő rendszerek, elektronikus tűzjelző rendszerek, **de világítótestek és egyéb, nem beépített elektromos fogyasztók nélkül;**
- gázvezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített gázüzemű fűtőkészülékek;
- vízvezetékek es szerelvények, azaz valamennyi vízellátó és szennyvízelvezető berendezés a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, armatúrákkal, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal;
- egészségügyi berendezések, vagyis WC, fürdő- és mosdóberendezések, mosogatók;
- szemeteltávolítást szolgáló berendezések;
- elemekből összeszerelt vagy monolit vasbetonból épített értéktároló helyiségek trezortermek;
- a téglából és betonból készült hűtőtornyok, hűtőházak vagy egyéb beépített hűtőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik;
- bármilyen termék előállítására szolgáló falazott kemencék, valamint falazott füstölőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik.

e. Biztosítható ingóságok:

- (i) műszaki gépek és berendezések;
- (ii) egyéb gépek, berendezések;
- (iii) készletek:
  - anyagok;

- áruk;
  - félkész termékek;
  - késztermékek.
- (iv) **Nem biztosított vagyontárgyak:**
- Jelen fejezet II.1.d.ii pontjában részletezett épületekben, építményekben tárolt vagyontárgyak;
  - készpénz, értékciikk;
  - közvetlen költségként elszámolt eszközök;
  - iratok, tervek, üzleti könyvek rajzok, szellemi alkotás, adathordozók a tárolt adatokkal, szoftverek, számlák, bizonylatok,
  - értékpapírok, értékcikkek, nemesfém, ékszer, drágakő, féldrágakő, szőrme;
  - építés vagy szerelés alatt lévő vagyontárgyak;
  - építéssel és szereléssel együtt nem járó, nem aktivált beruházások;
  - járművek (légi-, vízi járművek, gépjárművek, mezőgazdasági járművek, munkagépek, lassú járművek, vontatmányok, kötöttpályás járművek), kivéve a kizárólag telephelyi használatú munkagépek (pl.: targonca),
  - élőállatok;
  - műholdak;
  - légvárak (ugrálóvárak), felfújható játékok;
  - föld, földterület, telek, erdő, ültetvény, lábon álló fák, növények;
  - földben és vízben található bányakincsek, ásványok, kőzetek, föld alatti bányák, külfejtések;
  - levegő;
  - vérkészletek;
  - pénzbedobással működő és pénzkiadó automaták, ATM automaták, játék- és nyerőgépek, árusító automaták – a tartalmukkal együtt;
  - szellemi alkotás, képzőművészeti vagy egyéb művészeti alkotás, műérték, gyűjtemény;
  - műszaki elhasználódás vagy avultság miatt a termelésből (üzemeltetésből) kivont gépek.
  - **Nem biztosítható vagyontárgyaknak minősülnek a köznyelvi szóhasználat szerint régiségnek minősülő tárgyak és gyűjtemények, azaz különösen**
    - a festmény;
    - a mozaikkép;
    - az egyedi és sokszorosított grafika;
    - a szobor;
    - az antik bútor és egyéb berendezési tárgy;

- a kézi csomózású keleti szőnyeg és gobelin,
- az antik porcelán, kristály, lámpa;
- az antik, fémjellel ellátott ezüstnemű;
- az antik militaria (harci eszközök és fegyverek);
- a régi numizmatikai tárgyak;
- a könyvek közül a kulturális javak közé tartozóak;
- a sokszorosított térképek közül a kulturális javak közé tartozóak;
- az antik kézirat, kéziratok emléke;
- az 50 évnél régebbi történelmi vagy néprajzi gyűjtemény;
- az 50 évnél régebbi bélyegek, bélyeggyűjtemények;
- az antik viseletek (ruházatok és kiegészítők);
- a zsúrizett iparművészeti tárgyak.
- **Szabadban tárolt vagyontárgyak**  
Szabadban tároltnak minősül minden olyan vagyontárgy, melyet nem épületekben, építményekben (jelen fejezet d. pont) tárolnak akár ideiglenesen, akár huzamosan.

## 2. Biztosítási események és kizárások

### a. Tűz

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján a tűz mint Biztosítási Esemény alatt olyan anyagi változásokkal együtt járó, hő és fényjelenség által kísért, oxidációs folyamatot kell érteni, amely nem rendeltetésszerű tüztérben keletkezik – vagy ott keletkezik, de azt elhagyja – és önerőből továbbterjedni képes;
- (ii) A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek
  - **gyulladás alatti hőmérséklet alatti erjedés, befülledés, pörkölődés, szín- és alakváltozás, biológiai égés, korrózió, szag, vegyi folyamat formájában következnek be, kivéve, ha ezek keletkezése visszavezethető a tűzre mint Biztosítási Eseményre;**
  - **a biztosított vagyontárgyakban azért keletkeznek, mert azokat megmunkálás vagy egyéb célból tűznek vagy hőkezelésnek vetik alá, vagy füst hatásnak teszik ki, ideértve azt az esetet, amikor vagyontárgyak a miatt károsodnak, mert azokat tüztérbe dobták vagy azok tüztérbe estek;**
  - **a rendeltetésszerűen tűznek, hő hatásnak kitett vagyontárgyakban (például égető-, vagy olvasztókemencék, öntőüstök, kazánok, kohók stb.) tűz által keletkeztek;**

- tűzkár nélküli koromszennyeződésből származnak;
- a biztosított elektromos gépekben, készülékekben vagy berendezésekben az elektromos áram hatására keletkeztek (például túláram, túlfeszültség, rövidzárlati hatások, szigetelési hibák, elégtelen érintkezés, mérő-, irányító- és biztonsági berendezések meghibásodása);
- földrengés és/vagy vulkánkitörés által közvetlenül vagy közvetve kiváltott tűz károkozása miatt keletkeztek.

(iii) Ha a fenti (i)-(ii) bekezdésben leírt okok miatt más biztosított vagyontárgyak is meggyulladnak (áttérjedő tűz), a Biztosító az áttérjedő tűz miatt a más biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat megtéríti.

#### **b. Villámcsapás**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján villámcsapásnak kell tekinteni az olyan hirtelen, fény-, hang-, és hőhatással kísért töltéskiegyenlítődést, mely a felhő és a földfelszín, illetőleg a földfelszíni tárgy között játszódik le. Villámcsapáskárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyeket a becsapódó villám erő- és hőhatása, illetőleg a villámcsapás miatt az elektromos, illetőleg informatikai hálózatban létrejövő túlfeszültség vagy indukció a biztosított objektumban, vagy a szabadban tárolt vagyontárgyban, illetőleg az épületbe behatoló villám az épületen belül elhelyezett biztosított vagyontárgyban okoz, amennyiben a biztosított vagyontárgyat magában foglaló objektum az érvényben lévő villám védelemmel ellátottak (MSZ 274);
- (i) A Biztosító megtéríti a villámcsapás mint Biztosítási Esemény miatt a biztosított elektromos (elektronikus) gépben, készülékben és berendezésben keletkezett kárt is, amennyiben ezek tranziens védelemmel ellátottak (MSZ IEC 1312-1:1997).

#### **c. Robbanás, összeroppanás**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján robbanásnak illetőleg összeroppanásnak kell tekinteni a gázok, gőzök és porok terjeszkedési hajlandóságán alapuló, rombolással, hanghatással járó gyors erőhatást. Robbanáskárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyek repülőgépek okozta hangrobbanás miatt keletkeznek;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg robbanás-, összeroppanáskárként azokat a károkat, amelyek**
- **belső égésű motorok égésterében fellépő robbanások, valamint elektromos megszakítóknál a már meglévő vagy keletkező gáznyomás miatt keletkeznek;**

- a normál üzemeléssel összefüggő mechanikus hatás (például vízlökés, centrifugális erő, csőtörés, törés) következtében keletkeznek;
- tárolókban, tartályokban a betárolt anyag természetes nyomása, erjedése miatt keletkeznek;
- hatósági engedélyhez kötött, tervszerű robbantás eredményeként keletkeznek;
- rendeltetészerűen nagy nyomásnak kitett vagyontárgyakban (tartály, kazán, csővezeték stb.) az üzemi nyomás túllépése nélkül keletkeztek.

**d. Légi jármű lezuhanása**

Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján légi jármű lezuhanásának kell tekinteni a személyzet által irányított légi járművek, illetőleg annak részei vagy rakománya ütközését vagy lezuhanását.

**e. Vihar**

(i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján vihar Biztosítási Eseménynek minősül a 19 m/s (68,4 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgás. Viharkárnak kell tekinteni azt a kárt, amelyet e légmozgások által elsodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban okoznak a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban okoznak. Viharkárnak minősül továbbá a vihar által megbontott nyílászárók, tetőhéjazaton keresztül a viharral egy időben történő beázás is;

(ii) **A Biztosító nem téríti meg viharkárként azokat a károkat,**

- amelyek a szabadban tárolt, helyükről elmozdítható vagyontárgyakban keletkeztek;
- amelyeket a viharral együtt járó csapadék (esővíz, jég, hó) az épületek külső vakolatában, burkolatában, festésében okozott; valamint a csapadéknak a nyitott ablakon vagy más nyíláson történő beáramlása miatti károkat, kivéve, ha ezek a nyílások a vihar következtében keletkeztek;
- amelyek az épületek külső falain vagy a tetőn elhelyezett tárgyakban (például cégérek, védőtetők, antennák, napelemek), elektromos szabadvezetékben, állványzatokban és bármilyen épület (építmény) üvegezésében keletkeztek;
- amelyek az időjárás védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedésekben (fólia, ponyva stb.) keletkeztek, illetőleg az ezeken keresztül beáramló csapadék okozott.



**f. Földrengés**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján földrengés Biztosítási Eseménynek kell tekinteni a kockázatviselés helyén bekövetkező, az Európai Makroszeizmikus Skála (EMS) 6 fokozatát elérő vagy az azt meghaladó intenzitású földrengés a biztosított vagyontárgyakban;
- (ii) Az ugyanabból az epicentrumból kiinduló, és az MTA Geodéziai és Geofizikai Kutatóintézete Szeizmológiai Observatóriuma által egymással okozati összefüggésben állónak nyilvánított, 72 órán belül bekövetkezett rengések sorozata egyetlen Biztosítási Eseménynek minősül;
- (iii) **A Biztosító nem téríti meg a mesterséges úton létrehozott földrengések (például földalatti robbantás) által okozott károkat.**
- (iv) **E Biztosítási Eseményre a Biztosító a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés megkötésétől számítandó 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező Biztosítási Eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**

**g. Árvíz**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján árvíz Biztosítási Eseménynek minősül, ha az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges felszíni folyóvizek, állóvizek, továbbá az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák, tavak vízszintje az időjárási körülmények miatt oly mértékben megemelkedik, hogy a kiáradó víz az árvíz szempontjából védettnek, mentesítettnek minősített területen a kockázatviselés helyén lévő biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.
- (ii) **Nem minősülnek árvíz Biztosítási Eseménynek**
  - a kockázatviselési hely szempontjából területileg illetékes vízügyi igazgatási hatóságoknak a kár időpontjában hatályos besorolása szerint nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt ártérnek, vízjárta területeknek minősülő helyen belül bekövetkező árvízkárok; továbbá
  - a talajvíz; és
  - a belvíz**miatt keletkező károk.**

- (iii) **Fogalom-meghatározások**

- **Nagyvízi meder:** a vízfolyást, vagy állóvizet magában foglaló terület, amelyet az árvíz levonulása során a víz rendszeresen elborít. A nagyvízi meder területét a mértékadó árvízszint, vagy az eddig előfordult legnagyobb árvízszint közül a magasabb jelöli ki. A nagyvízi meder rendeltetése a mederből kilépő árvizek és a jég levezetése.
  - **Hullámtér:** a folyók, vízfolyások partvonala és az elsőrendű árvízvédelmi műnek minősített árvízvédelmi töltés (fal) közötti terület.
  - **Nyílt ártér:** a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek (völgyek), amelyek védelmére nem épült árvízvédelmi töltés, és így azokat a mederből kilépő víz szabadon elöntheti.
  - **Vízjárta területek:** időszakosan elöntésre kerülő, vagy vízzel telített talajú területek, így különösen:
    - a síkvidéki erek, semlyékek, vagyis az olyan terepmélyedések, amelyek a területet érintő vízszabályozás, vízrendezés előtt rendszeresen, a szabályozást követően pedig időszakosan vízzel borítottak,
    - a természetes állóvizek feltöltődése során kialakult vizenyős, mocsaras területek, amelyek felületének túlnyomó részét növényzet borítja, de a talaj tartósan vízzel telített,
    - a dombvidéki patakok, állandó vagy időszakos vízfolyások, völgyek, vízmosások által érintett olyan területek, amelyekre az időszakos elöntés jellemző,
    - a folyók elhagyott „ősmedrei”, vagyis a folyókat kísérő, a jelenlegi medertől távolabb elhelyezkedő olyan vonulatok, terepmélyedések, amelyek eredete (származása) a folyó egykori medrére vezethető vissza.
  - **Mentesített ártér:** a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek (völgyek), amelyek védelmére elsőrendű árvízvédelmi műnek minősített árvízvédelmi töltés épült.
  - **Árvízvédelmi mű:** az elsőrendű, másodrendű, harmadrendű árvízvédelmi vízi-létesítmény, valamint annak műtárgya, tartozéka, járulékos létesítménye, amely a védvonal védőképességét, rendeltetésszerű használatát biztosítja, illetve szolgálja.
- (iv) **A Biztosító a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben várakozási időt köt ki, melynek időtartama a Biztosítási Szerződés megkötésétől számított 30 nap. A várakozási időn belül bekövetkező Biztosítási Eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**

**h. Felhőszakadás**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján felhőszakadás Biztosítási Eseménynek kell tekinteni, ha az Országos Meteorológiai Szolgálat (OMSZ) által kiállított igazolás szerint a kockázatviselési helyen lehullott csapadék 20 perc alatt mért mennyiségéből számított átlagos intenzitás mértéke a 0,75 mm/perc értéket elérte, illetve meghaladta, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t elérte, illetve meghaladta;
- (ii) **A Biztosító a talajszint alatti helyiségekben lévő vagyontárgyakban keletkező kárt csak abban az esetben téríti meg, ha azokat legalább 15 cm magas állványon (euro raklap) helyezték el;**
- (iii) **A Biztosító nem téríti meg felhőszakadáskárként**
  - az áramló víz által a talajban keletkező károkat (erózió);
  - az elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás miatt keletkező károkat;
  - a felhőszakadás miatti árvíz, belvíz, talajvíz által okozott károkat.

#### **i. Jégverés, jégeső**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján jégverés Biztosítási Eseménynek, azaz jégkárnak minősül a csapadék jégeső vagy jégverés formájában történő lehullása során, annak roncsoló hatása által a biztosított épületeken, építményeken – építésügyi szabványoknak megfelelő – végleges fedésében (ide nem értve az üvegtetőket), a biztosított vagyontárgyakban (ide értve a biztosított növény- és állatállományt) okozott kár, illetve a jégverés által megbontott tetőn, nyílászárón történő egyidejű beázás kárt;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg jégkárként**
  - a szabadban elhelyezett vagyontárgyakban keletkezett károkat;
  - az esővíz-elvezető csatornában keletkezett károkat;
  - azokat a károkat, amelyek a tetőszerkezet karbantartásának elmulasztása miatt következtek be;
  - azokat a károkat, amelyek a hideg- és melegágyak, üvegházak, üvegtetők üvegezésében, az üvegtetőkben illetőleg az ideiglenes fedésekben (például fólia) keletkeztek.

#### **j. Hónyomás**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján hónyomás Biztosítási Eseménynek kell tekinteni az épületek (építmények) tetőzetén nagy

mennyiségben felgyülemelő hó statikus nyomása miatt bekövetkező törést vagy deformációs sérülést. Hónyomás kárnak kell tekinteni az épületek (építmények) tetőzetének, tetőszerkezetének vagy azok részeinek sérülése, összeomlása, ledőlése miatt a bennük, illetőleg más biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt;

- (ii) **A Biztosító nem téríti meg hónyomás kárként azokat a károkat, amelyek a hideg- és melegágyak, üvegházak, üvegtetők üvegezésében, az üvegtetőkben illetőleg az ideiglenes fedésekben (például fólia) keletkeztek.**

**k. Elektromos áram okozta tűz**

Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján elektromos áram okozta tűznek kell tekinteni az elektromos áram hőhatása (túláram, túlfeszültség, rövidzárlati hatások, szigetelési hibák, elégtelen érintkezés, mérő-, irányító- és biztonsági berendezések meghibásodása) miatt a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben fényjelenség kíséretében keletkezett tüzet.

**l. Füst és hő kiáramlása**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján füst és hő Biztosítási Eseménynek kell tekinteni a Biztosított tulajdonában lévő tüzelő, fűtő, főző vagy szárító-berendezésekből hirtelen, előre nem látható módon, nem rendeltetésszerűen kiáramló füst és/vagy hő;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg füst és hő kárként azokat a károkat, amelyek**
- **magában a füstöt illetőleg hőt kibocsátó tárgyakban (berendezésekben) keletkeztek;**
  - **a vagyontárgyak használati értékét nem csökkentik és kizárólag esztétikai jellegűek;**
  - **a füstnek illetőleg hőnek rendeltetésszerűen kitett vagyontárgyakban keletkeztek.**

**m. Sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás, lavina**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján sziklaomlás-, kőomlás-illetőleg földcsuszamlás Biztosítási Eseménynek kell tekinteni azt az eseményt, amikor valamely szikla-, kőzetdarab illetőleg föld-, vagy hőtömeg valamilyen okból hirtelen, előre nem látható módon szokásos helyéről elmozdul, letörik, lecsúszik. Sziklaomlás-, kőomlás- illetőleg földcsuszamlás-, lavina- kárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyeket a lehulló (elmozduló) szikladarabok,

kőzetdarabok illetőleg föld-, vagy hőtömeg a biztosított vagyontárgyakban okoznak;

- (ii) **A Biztosító nem téríti meg sziklaomlás-, kőomlás- illetőleg földcsuszamlás-, lavina- kárként**
- a Föld ásványi anyagainak feltárása során, illetőleg azzal összefüggésben keletkezett károkat,
  - az épületek (építmények) alatti feltöltések ülepedése illetőleg az alapok alatti talajsüllyedés, valamint a gyenge alapozás miatt keletkezett károkat.

**n. Ismeretlen építmény vagy üreg beomlása**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján ismeretlen üregnek kell tekinteni azt a képződményt, amely az építési, illetőleg üzemeltetési engedélyben nem szerepel, vagy a hatóságok által nincs feltárva. Ismeretlen üreg beomlása kárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyeket a természetes egyensúlyi állapot – külső erőhatás miatti – megszűnése következtében egy ismeretlen üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg a keletkezett kárt, ha az ismeretlen üreg beomlása bányában, bányászati tevékenység közben, felhagyott bányákban történt. A Biztosító nem téríti meg a beomlott ismeretlen üreg feltöltésének költségeit sem.**

**o. Vezetékes vízkárok**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján vízvezeték törésének kell tekinteni, amikor a kockázatviselés helyén (telephelyen) belüli víz-, szennyvíz és csapadékvíz vezetéknek, a csatlakozó meleg-víz szolgáltató és központi fűtés-rendszerek, valamint az ezekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények és készülékek hirtelen, váratlanul bekövetkező törése, ideértve a korrózió miatti törést is, repedése és kilyukadása, valamint dugulása folytán a bennük levő víz, illetőleg gőz kiáramlik. Vezetékes vízkárként a Biztosító megtéríti **legfeljebb 6 m új cső és annak beépítési költségeit**; amennyiben a sérült rész cseréje szükségessé válik;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg vezetékes vízkárként**
- a közvetett károkat, mint például vízhiány, vízvesztés, elmaradt hasznót;
  - a talajszint alatti helyiségekben a padozattól 15 cm-nél alacsonyabban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károkat;
  - sprinkler-berendezések és önálló tűzi-víz hálózatok csőtörése, illetőleg szabályszerű működése miatt keletkezett károkat;

- a vezetékekhez csatlakozó berendezésekben és szerelvényekben (például csaptelepek, vízmérők, víztartályok, kazánok, fűtőtestek, bojlerok) keletkezett károkat;
- az ipari, technológiai vezetékekben keletkező töréskárokat és az ezekben lévő folyadék vagy anyag által okozott károkat;
- emberi mulasztás folytán nyitva hagyott csővezetékekből, szelepekből, csapokból, egyéb szerelvényekből, stb. kilépő víz által okozott károkat;
- az átmenetileg nem használt épületek, berendezések, gépek vezetékai víztelenítésének elmulasztása miatt keletkezett fagykárokat, és azok következményi kárait.

**p. Tűzoltó berendezés kilyukadása**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján tűzoltó berendezés kilyukadása Biztosítási Eseménynek kell tekinteni, amikor a biztosított ingatlanon létesített tűzoltó rendszer (sprinkler, tűzi-víz-hálózat) törése, repedése vagy rendellenes működése miatt a tűzoltó víz, illetőleg egyéb anyag kiáramlik;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg tűzoltó berendezés kilyukadása kárként**
  - a tűzoltó rendszerben, tartozékaiban és szerelvényeiben keletkezett károkat;
  - a nyomáspróbák, ellenőrzési és karbantartási, valamint a rendszeren, illetőleg az épületen végzett javítási vagy építési (szerelési) munkák során keletkezett károkat.

**q. Technológiai csővezeték törése**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján technológiai csővezeték törésének minősül a folyadékok, porok és/vagy gázok rendeltetésszerűen használt tartályainak véletlen, váratlan, előre nem látható módon bekövetkező törése vagy repedése. A Biztosító megtéríti a folyadékoknak, illetőleg poroknak a csővezetékekből, illetőleg tartályokból való kiáramlása által a biztosított vagyontárgyakban keletkező károkat;
- (ii) **Technológiai csővezeték töréskárként a Biztosító nem téríti meg azt a kárt, amely**
  - a csővezetékek, tartályok kötelezően előírt karbantartási munkáinak elmulasztása, illetőleg nem megfelelő elvégzése miatt keletkezett;
  - a csővezetékek, tartályok vagy egyéb berendezések tolózárainak, szelepeinek, csapjainak vagy egyéb elzáró szerkezeteinek nyitva hagyása folytán állt elő, esetleg nyitott

csővégen, illetőleg teljesen le nem zárt nyíláson keresztüli anyagkiáramlásból ered;

- magukban az elfolyt anyagokban keletkezett;
- magában a meghibásodott csővezetékekben, tartályokban, készülékekben és/vagy berendezésekben keletkezett.

**r. Közlekedési eszköz beleütközése**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján közlekedési eszköz beleütközésének minősül az idegen, ismeretlen – vonalas, vagy közúti jármű – nekiütközése a biztosított ingatlanak és/vagy a hozzá tartozó épített kerítésnek;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg**
  - a kötelező felelősségbiztosítás alapján rendezhető károkat;
  - a járművekben keletkezett károkat.

**s. Betöréses lopás és rablás**

- (i) Betöréses lopásnak tekintendő, ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a biztosított vagyontárgyat magában foglaló lezárt, illetéktelen behatolás ellen védett helyiségbe erőszakos módon behatol, ideértve azt az esetet is, amikor a tettes másnak a behatolás elhárítására képtelen állapotát kihasználva, lezárt helyiség ajtaját hamis, vagy jogellenesen birtokba vett kulccsal, illetőleg más eszközzel kinyitja, és ezt rendőrségi feljelentés és hatósági okirat tanúsítja. **Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján behatolás ellen védett helyiségnek a jelen fejezet (xiv) pontjában részletezett határoló szerkezetekkel körülzárt légtér minősül;**
- (ii) Rablásnak tekintendő, ha a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása során a tettes a Biztosított vagy alkalmazottja, illetőleg megbízottja ellen, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést, vagy erőszakot alkalmaz, illetőleg e személyt biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása érdekében öntudatlan, vagy védekezésre képtelen állapotba helyez, továbbá az is, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított tárgy megtartása végett, élet, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést, vagy erőszakot alkalmaz, és ezt rendőrségi feljelentés, valamint hatósági okirat tanúsítja.
- (iii) A biztosítási fedezet kiterjed továbbá a kockázatviselés helyén, a biztosított épületben, építményben bekövetkezett épületrongálási károkra, amelyek az ott elkövetett betöréses lopással, vagy annak kísérletével összefüggésben keletkeztek.

- (iv) A Biztosító megfizeti a betöréses lopással vagy annak kísérletével összefüggésben a felszerelt és üzembe helyezett épület-berendezésekben, épülettartozékokban keletkezett rongálási és lopáskárokat is, **ha**
- **e tárgyakat legalább lezárt helyiségből tulajdonították el; vagy**
  - **e tárgyak az épület falához kívülről, a járószinttől 3,0 méternél magasabban voltak rögzítve.**
- (v) **A Biztosító nem téríti meg a kárt, ha**
- **az normalizált hiányként – káló – elszámolásra került, illetőleg került;**
  - **az a kirakatban elhelyezett áruban az üzlet biztosított készletértékének 25%-át meghaladóan keletkezett;**
  - **a károsodott vagyontárgy értékcsökkenéséből származik, és annak további rendeltetésszerű használatát nem befolyásolja;**
  - **a lopást a helyiség elveszett, ellopott vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált saját kulcsának segítségével követik el;**
  - **a lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak;**
  - **az a helyiség, amelyből a biztosított vagyontárgyakat eltulajdonították, a lezárt helyiség előírásainak nem felel meg (függelék);**
  - **a Biztosító nem téríti meg a kárt, ha az kizárólag vandalizmusból ered;**
  - **nem téríti meg a Biztosító az ékszerek, műtárgyak, valódi szőrmék betöréses lopás, rablás kárait;**
  - **nem téríti meg a Biztosító a kárt amennyiben az értéktárolót a Biztosítási Esemény időpontjában nyitva, vagy nem teljes védelmi lehetőségeit kihasználva –ideértve a beépítésre vonatkozó előírásokat is – tartották;**
  - **nem téríti meg a Biztosító a kárt, amennyiben, amennyiben a vagyontárgyak tárolására szolgáló eszköz kulcsait azzal azonos helyiségben tartották, és a jogtalan eltulajdonítás során az elkövető azokat felhasználhatta.**
- (vi) A biztosított vagyontárgyakat értéktárolóban, megfelelő védelemmel kell tárolni. A Biztosító kockázatviselése azonban legfeljebb az értéktároló MABISZ-ajánlásban szereplő értékig áll fenn. A MABISZ-ajánlással nem rendelkező értéktárolókban elhelyezett értékre a Biztosító kockázatviselése az alábbiakban ismertetett limitekig (maximális biztosítási összegig) terjed.
- (vii) Védelmi előírások és kártérítési limitek a Biztosító betöréses lopás biztosítási esemény kapcsán a biztosított telephely védelmi szintjének megfelelő



kártérítési limitet alkalmaz. A kártérítési limit a Biztosító összes, a káresemény kapcsán a feltétel szerint beálló szolgáltatási kötelezettségének korlátozását jelenti. A védelmi szinteket – és ezzel együtt a kártérítési limitet – a biztosított telephely külső határoló szerkezeteinek, mint védelmi felületeinek a behatolással szembeni ellenálló képessége határozza meg. Az egyes védelmi felületekhez\* tartozó előírásokat „falak, födémek”, „üvegfelületek”, valamint „ajtók” csoportosításban jelen fejezet alábbi pontjai tartalmazzák.

**A kártérítési limit 2.000.000,- Forint**, ha a Biztosítási Esemény bekövetkeztének időpontjában, a behatolás helyén a védelmi felület az alábbi követelményeket kielégíti:

- falak, födémek: a falazatok, födémek, padozatok erőszakos áthatolás elleni ellenállása legalább a 6 cm-es – kisméretű téglából készült – tömör fal erőszakos áthatolás elleni ellenállásával azonos;
- ajtók: az ajtónak és az ajtótok szerkezetének anyaga fém, legalább 25 mm vastagságú keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Az ajtók zárását ajtónként legalább egy darab, törés elleni védelemmel szerelt biztonsági (henger) zár a zár jellemzőinek teljes kihasználásával végzi. Bejárati ajtónként az ajtólap minimum 3 db diópánttal van az ajtókhöz rögzítve. A kétszárnyú ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek.

**A kártérítési limit 5.000.000,- Forint**, ha a Biztosítási Esemény bekövetkeztének időpontjában, a behatolás helyén a védelmi felület az alábbi követelményeket kielégíti:

- falak, födémek: a falazatok, födémek, padozatok erőszakos áthatolás elleni ellenállása legalább a 12 cm-es – kisméretű téglából készült – tömör fal erőszakos áthatolás elleni ellenállásával azonos;
- üvegfelületek: a 3 m-nél alacsonyabb alsó élmagasságú, 30x30 cm-nél nagyobb összes üvegezett felülettel rendelkező nyílászárók 2 rétegű, egyenként legalább 3 mm vastagságú üvegezéssel vagy legalább 6 mm vastagságú, egy rétegű üvegezéssel ellátottak, és minősített ráccsal, vagy – az erőszakos áthatolás elleni ellenállás szempontjából – azzal egyenértékű más mechanikai szerkezettel, illetve azzal egyenértékűnek minősített biztonsági üveggel, vagy a legalább 2x5 mm vastag üvegezéssel minősített biztonsági fóliával védettek vagy A 3 m-nél alacsonyabb alsó élmagasságú, 30x30 cm-nél nagyobb összes üvegezett felülettel rendelkező nyílászárók 2 rétegű, legalább 3 mm vastagságú üvegezéssel vagy legalább 6 mm vastagságú, egy rétegű üvegezéssel ellátottak, és a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségben helyi riasztású elektronikus behatolás-jelző rendszer működik;
- ajtók: az ajtónak és az ajtótok szerkezetének anyaga legalább 25 mm vastagságú keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Az ajtók zárását ajtónként legalább két darab, törés elleni védelemmel szerelt biztonsági

(henger) zár (vagy egy darab 3 ponton záródó biztonsági (henger)zár) a zár(ak) jellemzőinek teljes kihasználásával végzi. Bejárati ajtónként az ajtólap minimum 3 db diópánttal van az ajtókhöz rögzítve. A kétszárnyú ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek.

**A kártérítési limit 9.000.000,- Forint**, ha a Biztosítási Esemény bekövetkeztenek időpontjában, a behatolás helyén a védelmi felület az alábbi követelményeket kielégíti:

- falak, födémek: a falazatok, födémek, padozatok erőszakos áthatolás elleni ellenállása legalább a 25 cm-es – kisméretű téglából készült – tömör fal erőszakos áthatolás elleni ellenállásával azonos;
- üvegfelületek: a 3 m-nél alacsonyabb alsó élmagasságú, 30x30 cm-nél nagyobb összes üvegezett felülettel rendelkező nyílászárók 2 rétegű, egyenként legalább 3 mm vastagságú üvegezéssel vagy legalább 6 mm vastagságú, egy rétegű üvegezéssel ellátottak, és a MABISZ ajánlás szerint a részleges mechanikai védelem alkotó részeként minősített ráccsal, vagy – az erőszakos áthatolás elleni ellenállás szempontjából – azzal egyenértékű más mechanikai szerkezettel, illetve azzal egyenértékűnek minősített biztonsági üveggel, vagy a legalább 2x5 mm vastag üvegezésen minősített biztonsági fóliával védettek;
- ajtók: az ajtónak és az ajtótok szerkezetének anyaga fém, legalább 25 mm vastagságú keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Az ajtók zárását ajtónként legalább két darab, törés elleni védelemmel szerelt biztonsági (henger) zár (vagy egy darab 3 ponton záródó biztonsági (henger)zár) a zár(ak) jellemzőinek teljes kihasználásával végzi. Bejárati ajtónként az ajtólap minimum 3 db diópánttal van az ajtókhöz rögzítve. A kétszárnyú ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek;
- elektronikai védelem: a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségben helyi riasztású elektronikus behatolás-jelző rendszer vagy riasztás esetén kivonuló szolgáltatást nyújtó távfelügyeletbe bekötött elektronikus behatolás-jelző rendszer működik.

(viii) A (vii) pontban található fogalmak meghatározása

- Védelmi felület: a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló telephelyen található épületbe (épületrészbe) történő, biztosítási eseményt megvalósító behatolás helye.
- Védelmi szint: a biztosító kockázatviselésének felső határát meghatározó, különböző védelmi felületeken, különböző védelmi berendezések meglétét feltételező védelmi kategória.
- Kártérítési limit: a biztosítási esemény bekövetkeztenek időpontjában a behatolás helyén megvalósult védelmi szint által meghatározott térítési felső határ, mely nem lehet magasabb, mint a biztosítási

összeg, és tartalmazza a biztosítónak az egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült valamennyi szolgáltatási kötelezettségét.

- Biztonsági zár: biztonsági zárnak minősülnek az ilyen MABISZ-ajánlással rendelkező zárok, továbbá a legalább 5 csapos hengerzárok, a minimum 6 rotoros mágneszárok, az egy- és kéttollú lamellás zárok, amennyiben az ún. variációs számuk a 10 000-et meghaladja.
- Minősített rács: a legfeljebb 10x30 cm-es osztású, legalább 12 mm átmérőjű köracélból, vagy ezzel megegyező szilárdságú anyagból készült rács, amely 30 cm-enként, de legalább 4 db falazókörömmel – a minimális beépítési mélység 10 cm – a falazathoz van erősítve, vagy ezzel – az erőszakos áthatolás elleni ellenállás szempontjából – egyenértékű műszaki megoldás.
- Reteszhúzás elleni védelem: a kétszárnyú ajtók fix szárnyának rögzítését szolgáló tolóretesz függőlegesen mozgó részének oly módon való blokkolása, mely csak nyitott ajtószárny esetén oldható fel.
- Törés ellen védett biztonsági hengerzár: törésvédetten szerelt a hengerzárbetét, ha a külső oldalon nem nyúlik ki az ajtó, illetve a külső oldalról nem szerelhető kivitelű biztonsági vasalat síkjából.
- Biztonsági üveg: a biztonsági üveg érvényes MABISZ-ajánlás szerint érdemi behatoláskésleltető ellenállása következtében a minősített rács kiváltására alkalmas.
- Erőszakos áthatolás elleni ellenállás: a térelhatároló szerkezet (falazat, földém, padozat, üvegezés, rácsozat, stb.) különböző (roncsolásos vagy szerelt) áthatolású célú bontással (vagy ennek kíséretével) szembeni ellenálló képessége, mely az áthatoláshoz szükséges időtartammal és erő kifejtéssel együttesen jellemezhető.  
Lehetséges, de nem kizárólagos példák a falazatok áthatolási ellenállása meghatározására: 6 cm-es vastagságú, kisméretű téglából készült tömör fal áthatolási szilárdságának megfelel két kemény burkolólap (pl. legalább 12 mm-es OSB vagy más faforgács lap, legalább 12 mm-es gipszkarton lap, legalább 12 mm-es hornyolt tömörfa-burkolat, lambéria, hajópadló) és a közöttük elhelyezett hőszigetelés.  
Nem elegendő, nem felel meg a 6 cm-es vastagságú, kisméretű téglából készült tömör fal áthatolási szilárdságának az egyrétegű lemez (lambéria, deszka, Betonyp-, farost-, dekorlap, 5 mm-nél vékonyabb könnyűfém-, 2 mm-nél vékonyabb vaslemez).
- MABISZ-ajánlás: a Magyar Biztosítók Szövetsége (MABISZ) Vagyonbiztosítási tagozata által felügyelt minősítési eljárás eredménye (ún. tanúsítvány). A minősítési tanúsítvány rögzíti az adott vagyonvédelmi eszköz (termék) alkalmazásainak és alkalmazhatóságainak jellemzőit.
- Bevésőzár: az ajtólapba süllyesztetten szerelt zárszerkezet, ami fa ajtólap esetén az ajtó betörés, befeszítés elleni ellenálló képességét jelentősen csökkenti.

### 3. A Biztosító szolgáltatása

- a. Épületek és építmények esetében a Biztosító szolgáltatásának felső összege a biztosítási összeg.
- b. Ingóságok esetében a Biztosító szolgáltatásának felső összege a Szerződő Fél által jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés II. 1. b. pontja szerint választott első kockázati összeg.

### 4. Értékkövetés:

- a. A Szerződő Fél és a Biztosító megállapodnak abban, hogy a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés hatálya alatt a Biztosítási Szerződés tartalma **kizárólag az ingatlanok esetében, a következő biztosítási év első napjától kezdődő hatállyal** módosulhat. A biztosító az értékkövetés mértékét minden év március 1-jéig állapítja meg a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatai alapján. Az értékkövetés bázisa az előző évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a biztosító 3 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 31-éig érvényes és alkalmazandó. A biztosítási szerződés értékkövetéses módosítása évfordulóra történik meg. Az értékkövetéssel módosított vagyoncsoportonkénti biztosítási összegeket az előző biztosítási évre vonatkozó biztosítási összegek és a biztosító által megállapított index szorzata adja. A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi. A szerződés egyéb elemei változatlanul maradnak. A Biztosító a Biztosítottat a fenti módosulásról a Biztosítási Időszak (biztosítási évforduló) lejáratát megelőzően legalább 50 nappal kézbesített levél útján, írásban tartozik értesíteni.
- b. **Ha a Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított a Biztosító módosító javaslatára nem válaszol**, a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés a Biztosító által közölt javaslat szerint módosul. Amennyiben a szerződő az indexálással nem ért egyet, évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, írásban kérheti az indexálás mellőzését. Ebben az esetben a szerződés a következő biztosítási időszak kezdetétől változatlan feltételekkel marad érvényben.

## III. Felelősségbiztosítási fejezet (Kombinált általános és szolgáltatói felelősségbiztosítás)

### I. Általános felelősségbiztosítás és Szolgáltatói felelősségbiztosítás

Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés vonatkozásában a ÁFSZF-et az alábbi kiegészítésekkel kell alkalmazni.

**a. Biztosítási esemény**

- (i) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján a Biztosító – a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a személyesüléssel járó károkat és szerződésen kívül okozott dologi károkat, amelyeket a Biztosított a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben meghatározott minőségében okoz, és amelyekért a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- (ii) Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján **szerződésen kívül okozott kárnak csak az minősül, ha**
- **a Biztosított a biztosított tevékenység folytatása (azaz az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése) során, illetve azzal összefüggésben olyan személynek okoz kárt, akivel a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban nincs szerződéses jogviszonyban, vagy aki nem igénybe vevője a Biztosított által nyújtott szolgáltatásnak;**
  - **a Biztosított a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben megjelölt tevékenység folytatójaként ezen vállalkozás épületeinek – ideértve az épület berendezési és épületgépészeti (felvonók, fűtő-, elektromos-, víz-, gázberendezések) tárgyakat – helyiségeinek, építményeinek, reklámberendezéseinek fenntartója és üzemben tartója minőségében okoz kárt;**
  - **Nem minősülnek szerződésen kívüli károkozásnak az épület, építmény tulajdonosának, bérbeadójának, bérlőjének, üzemeltetőjének egymásnak okozott kárai;**
- (iii) A Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján a Biztosító, a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint, megtéríti a Biztosított vállalkozói (üzleti) szerződés alapján végzett szolgáltatásának teljesítése során a Biztosított szerződő partnerének, vagy azon személyeknek, akiknek a Biztosított a szolgáltatást nyújtja, okozott dologi károkat, amelyekért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

**2. Kizárások a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján**

**Az ÁFSZF-ben felsorolt eseteken kívül nem fedezi a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete**

- a. a szerződésszegéssel okozott dologi károkat;**
- b. a környezetszennyezési károkat;**
- c. a termékfelelősségi károkat (azon károkat, melyek megtérítésére a Biztosított, mint valamely termék gyártója, forgalmazója köteles);**

- d. azokat a károkat, amelyekért a Biztosítottat mint munkáltatót a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény alapján terhelő kártérítési kötelezettség terheli;
- e. tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
- f. a Biztosítottat mint vízi jármű üzemben tartóját terhelő kártérítési kötelezettségekre;
- g. a Biztosítottat mint utak fenntartóját és sorfák kezelőjét terhelő kártérítési kötelezettségeket;
- h. az alvállalkozóknak okozott károkat
- i. a környezetszennyezéssel (levegő, víz-, talajszennyezés) okozott károkat;
- j. a vezetékes energia (pl. villamos áram) által okozott károkat;
- k. mezőgazdasági (növénytermesztés, kertészet, állattenyésztés, halászat, haltenyésztés, szaporító anyag termelés, vadgazdálkodás, erdőgazdálkodás, vegyes gazdálkodás) szolgáltatások által okozott károkat;
- l. el nem végzett vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett károkat;
- m. a csomagolás és a szállítás hiányosságaiból keletkező károkat;
- n. vagyontárgyak elveszéséből, eltűnéséből eredő károkat;
- o. a légi járművek vagy légi jármű-alkatrészek tervezéséből és fejlesztéséből eredő károkat;
- p. a szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat (a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségek és egyéb kiadások);
- q. a felülvizsgálatra, javításra fordított költségeket;
- r. a tisztítással eltávolítható szennyeződési károkat;
- s. a Biztosítási Esemény következtében a termelés, vagy szolgáltatás leállásából eredő károkat;
- t. a Biztosított által rendezvényszervezői minőségében okozott károkat;
- u. sorozatkár esetén amennyiben a Biztosító felhívására a Biztosított a szolgáltatást nem függeszti fel a felhívást követő károkat.

### 3. A Biztosító Szolgáltatása a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján

A Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén a kárt káreseményenként és **Biztosítási Időszakonként összesen 5 Millió Ft maximális összegig (limit)** téríti meg, azzal, hogy a Biztosító a kár összegéből az önrészesedést minden egyes káresemény alkalmával levonja, kivéve amikor az önrész mértékével csökkentett kárérték eléri vagy meghaladja a biztosítási összeget (kártérítési limitet), mert ebben az esetben a biztosító szolgáltatásának összege a teljes biztosítási összeg (kártérítési limit).

#### **4. A Biztosító megtérítési igénye a Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján**

**Az ÁFSZF-ben felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, így a Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha**

- a. a kár a tevékenységre vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megszegése miatt következett be;
- b. a kár a Biztosított által üzemeltett épületekre vonatkozó építkezési és karbantartási szabályok megszegése miatt következett be;
- c. a kár a szolgáltatásra vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megszegése miatt következett be;
- d. a kárt a szolgáltatás fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, s erről a fokozott veszélyről a biztosított a szolgáltatás igénybevevőjét nem tájékoztatta.

## **A CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. Vagyon-és Felelősségbiztosítások Kisvállalkozásoknak – Különös Feltételek – Pannónia Vért**

### **I. Általános rendelkezések**

1. A CIG Pannónia Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: „**Biztosító**”) jelen „**Pannónia Vért**” Vagyon-és Felelősségbiztosítás kisvállalkozások részére elnevezésű biztosítási szerződési feltételei azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Biztosító Általános Vagyonbiztosítási Szerződési Feltételeinek (a továbbiakban: „**ÁVSZF**”), Általános Felelősségbiztosítási Szerződési Feltételeinek (a továbbiakban: „**ÁFSZF**”) eltérő rendelkezései esetében a Szerződő Félre, a Biztosítottra és a Biztosítóra irányadóak (a továbbiakban: „**Pannónia Vért Biztosítási Szerződés**”).
2. A Biztosító a létrejött Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján – magyar forintban, esetenként önrészesedés levonása mellett - megtéríti a biztosított vagyontárgyban a biztosítási eseménnyel (a továbbiakban: „**Biztosítási Esemény**”) okozati összefüggésben keletkezett kárt az ÁVSZF-ben, az ÁFSZF-ben és a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben meghatározott esetekben, módon és mértékben. Ha az ÁVSZF, valamint az ÁFSZF, továbbá a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés ugyanarra a tárgyra vonatkozó feltételei egymástól eltérnek, az utóbbi válik a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés részévé.
3. A Biztosító és a vele szerződő fél (a továbbiakban: „**Szerződő Fél**”), valamint a biztosított (a továbbiakban: „**Biztosított**”) közötti jogviszonyra az ÁVSZF-en túlmenően a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: „**Ptk.**”), a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: „**Bit.**”), valamint a mindenkor hatályos jogszabályoknak a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésre vonatkozó, kötelező érvényű rendelkezései irányadóak.

### **II. Vagyonbiztosítási Fejezet (Épületek, építmények és Ingóságok Kiterjesztett Biztosítási Fedezete)**

#### **I. Biztosítható épületek és építmények**



Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben foglalt szolgáltatási szabályok figyelembe vételével a Biztosító a biztosítható épületek és építmények vonatkozásában legfeljebb a biztosítási összeg erejéig megtéríti azon károkat, amelyek a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés tartama alatt, a kockázatviselés helyén, **a biztosított vagyontárgyakban keletkeztek, és amelyeket az ÁVSZF vagy a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés nem zárnak ki.** Az épületek és építmények körében biztosítható a saját és idegen tulajdonban álló vagyontárgy egyaránt, például a bérlemény, a haszonbérbe vagy lízingbe vett vagyontárgy, azzal, hogy kizárólag a vállalkozás tevékenységével összefüggő vagyontárgyak biztosítottak.

- a. A jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alkalmazásában épületnek minősül minden olyan építmény, amely a talajhoz szilárdan kötődik, emberek számára lehetővé teszi a belépést, és a huzamosabb benntartózkodást, bizonyos időtállósággal rendelkezik, és térbeli elhatárolással védelmet nyújt a külső behatásokkal szemben;
- b. **Kizártak a biztosításból az alább felsorolt építmények és az azokban elhelyezett vagyontárgyak:**
- **Külterületi ingatlan (épület, építmény);**
  - **„A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba sorolt épület;**
  - **nád- és zsúpfedeles, valamint faszindelyes épületek, azzal, hogy a zsúpfedél szalmából készített tető;**
  - **könnyűszerkezetes – jellemzően szezonális – vendéglátó-ipari egység;**
  - **felvonulási épületek, vagy más ideiglenes jelleggel készült építmények;**
  - **pavilonok (pavilon: közterületen, önmagában álló 25 m<sup>2</sup>-nel kisebb, földszintes, bármilyen építőanyagból készült építmény);**
  - **garázsorok (garázsor: lakóépületektől külön álló, gépkocsik tárolására létesített építmény);**
  - **az épületfunkciónak megfelelő, de mozgatható, vagy rendeltetésszerűen szét- és összeszerelhető szerkezetek, mint például, de nem kizárólag a lakókocsik, konténerek, sátrak, fólia- es ponyvacarnokok, műszaki textíliákból készült lefedő szerkezetek;**
  - **tetőfedések, előtetők, összekötő hidak, rámpák, felvonóaknak és hasonló építmények, amelyek szerkezetileg az i) pontban felsorolt épületek részeit képezik;**
  - **silók, bunkerek, víz- es mindenfajta más tárolók, melyek egy az i) pontban leírt épülettel való kapcsolódások miatt annak részeit képezik és téglából vagy betonból készültek, vagy az épület építési módja szerint történt a kivitelezésük, vagy téglából/ betonból készült építmények, melyek az i) pont szerinti épületekkel nincsenek építészeti összefüggésben;**

- kémények, valamint a téglából, kőből vagy betonból készült szabadon álló kémények;
  - csővezetékek, kábelek es egyéb szerelvények céljára szolgáló csatornák és aknák, valamint földalatti összekötő folyosók, amennyiben ezek az építmények az épületen kívül találhatóak, és téglából vagy betonból készültek;
  - mindenfajta épített kerítés;
  - utak, közlekedést szolgáló alagutak és hidak;
  - vízi létesítmények, vízi műtárgyak: dokkok, rakpartok, mólók, fúrótornyok, gátak, töltések, csatornák;
  - élővíz, vízbázisok (mint pl. tavak, folyók, víztározók, kutak, források);
  - építés vagy szerelés alatt lévő épületek, építmények;
  - vonalas létesítmények, szállító- és elosztóvezetékek (pl. csővezeték, villamos elosztó hálózat, távközlési hálózat);
  - vasúti sínek.
- c. Az épületek, építmények **biztosítási összege csak azon épületrészek, illetőleg épülettartozékok értékét tartalmazza, amelyek kizárólag az épület funkciójához és az épület fenntartásához szükségesek.** Ilyennek minősülnek:
- (i) az épületen lévő villámhárító berendezések;
  - (ii) szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, a beépített bútorok, valamint egyéb szilárd beépítések, **az elmozdíthatóak azonban nem;**
  - (iii) szilárdan lerakott padló- és falburkolatok, hidegburkolatok;
  - (iv) szilárdan felszerelt lambériák es egyéb falburkolatok;
  - (v) az épülethez szilárdan hozzáépített lépcsők és létrák, az épület külső felszínén elhelyezettek is;
  - (vi) az épülethez szilárdan rögzített reklámtáblák és zászlótartók;
  - (vii) elektromosan működtetett es/vagy villamosan futott kapuk (kerítéseken a sorompók is) működtető és/vagy fűtőelemeikkel együtt;
  - (viii) ablakok közötti és külső redőnyök, napellenzők esetleges elektromechanikus működtető elemeikkel együtt;
  - (ix) szilárdan rögzített közbeiktatott födémekek, födémborítások és aláfüggesztett belső födémborítások, álmennyezetek;
  - (x) árkok, padlócsatornák, szerelőjáratok, aknák és hasonlóak, ha ezek az épületen belül találhatóak, vagy az épülettel közvetlen építészeti összefüggésben állnak, és téglából vagy betonból készültek;
  - (xi) személyfelvonók, mozgólépcsők;
  - (xii) villamos vezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített villamos fűtőkészülékek, légkondicionáló berendezések, elektronikus behatolás-jelző rendszerek (riasztók), video megfigyelő rendszerek, elektronikus tűzjelző rendszerek, de **világítótestek és egyéb, nem beépített elektromos fogyasztók nélkül;**

- (xiii) gázvezetékek és szerelvények a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, beépített gázüzemű fűtőkészülékek;
- (xiv) vízvezetékek és szerelvények, azaz valamennyi vízellátó és szennyvízelvezető berendezés a hozzájuk tartozó mérőkészülékekkel, armatúrákkal, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal;
- (xv) egészségügyi berendezések, vagyis WC, fürdő- és mosdóberendezések, mosogatók;
- (xvi) személtávolítást szolgáló berendezések;
- (xvii) elemekből összeszerelt vagy monolit vasbetonból épített értéktároló helyiségek trezortermek;
- (xviii) a téglából és betonból készült hűtőtornyok, hűtőházak vagy egyéb beépített hűtőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik;
- (xix) bármilyen termék előállítására szolgáló falazott kemencék, valamint falazott füstölőkamrák, amennyiben az épület szerkezeti részét képezik.

## 2. Biztosítható ingóságok

Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben foglalt szolgáltatási szabályok figyelembe vételével a Biztosító a biztosítható ingóságok vonatkozásában legfeljebb a Szerződő Fél által választott **5 Millió Ft, 10 Millió Ft vagy 15 Millió Ft maximális első kockázati összegig** megtéríti azon károkat, amelyek a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés tartama alatt, a kockázatviselés helyén **keletkeztek, és amelyeket az ÁVSZF vagy a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés nem zárnak ki**. Az ingóságok tekintetében a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés kizárólag a biztosított vállalkozás tevékenységével összefüggő és saját tulajdonát képező – vagyontárgyakra terjed ki. Az első kockázati összeg a biztosított vagyontárgyak új értékétől függetlenül meghatározható, de annál nem magasabb összeg, amikor a Biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa az első kockázati összeg. Az első kockázati biztosításoknál, a Biztosító az alubiztosítás tényét nem vizsgálja. Biztosító a kár összegéből az önrészesedést a káresemény alkalmával levonja, kivéve amikor az önrész mértékével csökkentett kárérték eléri vagy meghaladja az első kockázati összeget, mert ebben az esetben a biztosító szolgáltatásának összege a teljes első kockázati összeg.

### a. Biztosítható ingóságok:

- (v) műszaki gépek és berendezések;
- (vi) egyéb gépek, berendezések;
- (vii) készletek:
  - anyagok;
  - áruk;
  - félkész termékek;
  - késztermékek.

### (viii) **Nem biztosított vagyontárgyak:**

- Jelen fejezet II.1.b pontjában részletezett épületekben, építményekben tárolt vagyontárgyak;
- készpénz, értékcikkek;
- közvetlen költségként elszámolt eszközök;
- iratok, tervek, üzleti könyvek rajzok, szellemi alkotás, adathordozók a tárolt adatokkal, szoftverek, számlák, bizonylatok,
- értékpapírok, értékcikkek, nemesfém, ékszer, drágakő, féldrágakő, szörme;
- építés vagy szerelés alatt lévő vagyontárgyak;
- építéssel és szereléssel együtt nem járó, nem aktivált beruházások;
- járművek (légi-, vízi járművek, gépjárművek, mezőgazdasági járművek, munkagépek, lassú járművek, vontatmányok, kötöttpályás járművek), kivéve a kizárólag telephelyi használatú munkagépek (pl.: targonca),
- élőállatok;
- műholdak;
- légvárak (ugrálóvárak), felfújható játékok;
- föld, földterület, telek, erdő, ültetvény, lábon álló fák, növények;
- földben és vízben található bányakincsek, ásványok, kőzetek, föld alatti bányák, külfejtések;
- levegő;
- vérkészletek;
- pénzbedobással működő és pénzkiadó automaták, ATM automaták, játék- és nyerőgépek, árusító automaták – a tartalmukkal együtt;
- szellemi alkotás, képzőművészeti vagy egyéb művészeti alkotás, műérték, gyűjtemény;
- műszaki elhasználódás vagy avultság miatt a termelésből (üzemeltetésből) kivont gépek.
- **Nem biztosítható vagyontárgyaknak minősülnek a köznyelvi szóhasználat szerint régiségnek minősülő tárgyak és gyűjtemények, azaz különösen**
  - a festmény;
  - a mozaikkép;
  - az egyedi és sokszorosított grafika;
  - a szobor;
  - az antik bútor és egyéb berendezési tárgy;
  - a kézi csomózású keleti szőnyeg és gobelin,
  - az antik porcelán, kristály, lámpa;
  - az antik, fémjellel ellátott ezüstnemű;
  - az antik militaria (harci eszközök és fegyverek);
  - a régi numizmatikai tárgyak;

- a könyvek közül a kulturális javak közé tartozóak;
- a sokszorosított térképek közül a kulturális javak közé tartozóak;
- az antik kézirat, kéziratoss emlékek;
- az 50 évnél régebbi történelmi vagy néprajzi gyűjtemény;
- az 50 évnél régebbi bélyegek, bélyegyűjtemények;
- az antik viseletek (ruházatok és kiegészítők);
- a zsúrizett iparművészeti tárgyak
- **Szabadban tárolt vagyontárgyak**  
Szabadban tároltnak minősül minden olyan vagyontárgy, melyet nem épületekben, építményekben (jelen fejezet I. pont) tárolnak akár ideiglenesen, akár huzamosan.

### 3. Biztosítási események

#### A. Alapfedezet (FLEXA)

A FLEXA mint biztosítási alapfedezet keretében az alábbi Biztosítási Események által okozott károokra terjed ki a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés hatálya:

##### a. Tűz

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján a tűz mint Biztosítási Esemény alatt olyan anyagi változásokkal együtt járó, hő és fényjelenség által kísért, oxidációs folyamatot kell érteni, amely nem rendeltetésszerű tűztérben keletkezik – vagy ott keletkezik, de azt elhagyja – és önerőből továbbterjedni képes;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek**
  - gyulladási hőmérséklet alatti erjedés, befülledés, pörkölődés, szín- és alakváltozás, biológiai égés, korrózió, szag, vegyi folyamat formájában következnek be, kivéve, ha ezek keletkezése visszavezethető a tűzre mint Biztosítási Eseményre;
  - a biztosított vagyontárgyakban azért keletkeznek, mert azokat megmunkálás vagy egyéb célból tűznek vagy hőkezelésnek vetik

alá, vagy füsthatásnak teszik ki, ideértve azt az esetet, amikor vagyontárgyak a miatt károsodnak, mert azokat tűztérbe dobták vagy azok tűztérbe estek;

- a rendeltetészerűen tűznek, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (például égető-, vagy olvasztókemencék, öntőüstök, kazánok, kohók stb.) tűz által keletkeztek;
- tűzkár nélküli koromszennyeződésből származnak;
- a biztosított elektromos gépekben, készülékekben vagy berendezésekben az elektromos áram hatására keletkeztek (például túláram, túlfeszültség, rövidzárlati hatások, szigetelési hibák, elégtelen érintkezés, mérő-, irányító- és biztonsági berendezések meghibásodása);
- földrengés és/vagy vulkánkitörés által közvetlenül vagy közvetve kiváltott tűz károkozása miatt keletkeztek.

(iii) Ha a fenti okok miatt más biztosított vagyontárgyak is meggyulladnak (áttérjedő tűz), a Biztosító az áttérjedő tűz miatt a más biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat megtéríti.

## **b. Villámcsapás**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján villámcsapásnak kell tekinteni az olyan hirtelen, fény-, hang-, és hőhatással kísért töltés kiegyenlítődést, mely a felhő és a földfelszín, illetőleg a földfelszíni tárgy között játszódik le. Villámcsapáskárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyeket a becsapódó villám erő- és hőhatása, illetőleg a villámcsapás miatt az elektromos, illetőleg informatikai hálózatban létrejövő túlfeszültség vagy indukció a biztosított objektumban, vagy a szabadban tárolt vagyontárgyban, illetőleg az épületbe behatoló villám az épületen belül elhelyezett biztosított vagyontárgyban okoz, amennyiben a biztosított vagyontárgyat magában foglaló objektum az érvényben lévő villám védelemmel ellátottak (MSZ 274);
- (ii) A Biztosító megtéríti a villámcsapás mint Biztosítási Esemény miatt a biztosított elektromos (elektronikus) gépben, készülékben és berendezésben keletkezett kárt is, amennyiben ezek tranzien্স védelemmel ellátottak (MSZ IEC 1312-1:1997).

**c. Robbanás, összeroppanás**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján robbanásnak illetőleg összeroppanásnak kell tekinteni a gázok, gőzök és porok terjeszkedési hajlandóságán alapuló, rombolással, hanghatással járó gyors erőhatást. Robbanáskárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyek repülőgépek okozta hangrobbanás miatt keletkeznek;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg robbanás-, összeroppanáskárként azokat a károkat, amelyek**
- **belső égésű motorok égésterében fellépő robbanások, valamint elektromos megszakítóknál a már meglévő vagy keletkező gáznyomás miatt keletkeznek;**
  - **a normál üzemeléssel összefüggő mechanikus hatás (például vízlökés, centrifugális erő, csőtörés, törés) következtében keletkeznek;**
  - **tárolókban, tartályokban a betárolt anyag természetes nyomása, erjedése miatt keletkeznek;**
  - **hatósági engedélyhez kötött, tervszerű robbantás eredményeként keletkeznek;**
  - **rendeltetésszerűen nagy nyomásnak kitett vagyontárgyakban (tartály, kazán, csővezeték stb.) az üzemi nyomás túllépése nélkül keletkeztek.**

**d. Légi jármű lezuhanása**

Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján légi jármű lezuhanásának kell tekinteni a személyzet által irányított légi járműk, illetőleg annak részei vagy rakományai ütközését vagy lezuhanását.

**B. Kibővített Fedezet (EC)**

Az EC mint kibővített biztosítási fedezet kizárólag az FLEXA Alapfedezet mellé választható. Az EC mint kibővített biztosítási fedezet alapján az alábbi Biztosítási Események által okozott károkat terjed ki a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés hatálya:

**a. Vihar**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján viharnek minősül az olyan légmozgás, amelynél a legerősebb szellőkés eléri vagy meghaladja a 15 m/s sebességet. Viharkárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyeket a vihar nyomó-, és szívóhatása, illetőleg az általa sodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban okoznak;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg viharkárként azokat a károkat,**
  - amelyek a szabadban tárolt, helyükről elmozdítható vagyontárgyakban keletkeztek;
  - amelyeket a viharral együtt járó csapadék (esővíz, jég, hó) az épületek külső vakolatában, burkolatában, festésében okozott; valamint a csapadéknak a nyitott ablakon vagy más nyíláson történő beáramlása miatti károkat, kivéve, ha ezek a nyílások a vihar következtében keletkeztek;
  - amelyek az épületek külső falain vagy a tetőn elhelyezett tárgyakban (például cégérek, védőtetők, antennák, napelemek), elektromos szabadvezetékben, állványzatokban és bármilyen épület (építmény) üvegezésében keletkeztek;
  - amelyek az időjárási védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedésekben (fólia, ponyva stb.) keletkeztek, illetőleg az ezeken keresztül beáramló csapadék okozott.

#### **b. Földrengés**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján földrengésnek kell tekinteni a kockázatviselés helyén bekövetkező, az Európai Makroszeizmikus Skála (EMS) VII. fokozatát elérő erősségű földmozgást;
- (ii) Az ugyanabból az epicentrumból kiinduló, és az MTA Geodéziai és Geofizikai Kutatóintézete Szeizmológiai Observatóriuma által egymással okozati összefüggésben állónak nyilvánított, 72 órán belül bekövetkezett rengések sorozata egyetlen Biztosítási Eseménynek minősül;
- (iii) **A Biztosító nem téríti meg a mesterséges úton létrehozott földrengések (például földalatti robbantás) által okozott károkat.**

#### **c. Árvíz**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján árvíznek kell tekinteni, amikor élővizekbe és ezekbe nyílt torkolattal csatlakozó és belvízvédelmi töltéssel ellátott mesterséges csatornák, valamint mesterséges tavak áradással kilépnek medrükből, és a biztosított vagyontárgyakat elöntik;



- (ii) **Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat, amelyek a hullámtérben, illetőleg a belvízvédelmi töltés és az élő, vagy mesterséges vizek közötti területen, vagy a nem mentett árterületen lévő biztosított vagyontárgyakban keletkeznek;**
- (iii) **Nem terjed ki továbbá a biztosítási védelem a belvíz és a talajvíz által okozott, illetőleg azokra visszavezethető károkra;**
- (iv) **A Biztosító a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben várakozási időt köt ki, melynek időtartama a Biztosítási Szerződés hatályba lépésétől számított 30 nap. A Biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt árvíz biztosítási eseményre nem terjed ki.**

#### **d. Felhőszakadás**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján felhőszakadásnak kell érteni az olyan csapadékhatást, amikor a rövid idő alatt lezúdult nagy mennyiségű (min. 1 mm/perc) csapadékvíz felgyülemlik, és a vízelvezető rendszer elégtelensége folytán biztosított vagyontárgyat károsít;
- (ii) Felhőszakadás okozta kárnak kell tekinteni azt, amely a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló, nagy mennyiségű (min. 1 mm/perc) víz rombolással, vagy elöntéssel a biztosított vagyontárgyban okoz;
  - **A Biztosító a talajszint alatti helyiségekben lévő vagyontárgyakban keletkező kárt csak abban az esetben téríti meg, ha azokat legalább 15 cm magas állványon (euro raklap) helyezték el;**
  - **A Biztosító nem téríti meg felhőszakadáskárként**
  - **az áramló víz által a talajban keletkező károkat (erózió);**
  - **az elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás miatt keletkező károkat;**
  - **a felhőszakadás miatti árvíz, belvíz, talajvíz által okozott károkat.**

#### **e. Jégverés**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján jégverés Biztosítási Eseménynek kell tekinteni a jég szemek formájában lehulló csapadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott törést, roncsolást, valamint a jégverés által megbontott tetőn történő egyidejű beázást;

(ii) **A Biztosító nem téríti meg jégveréskárként**

- a szabadban elhelyezett vagyontárgyakban keletkezett károkat;
- az esővíz-elvezető csatornáknál keletkezett károkat;
- azokat a károkat, amelyek a tetőszerkezet karbantartásának elmulasztása miatt következtek be;
- azokat a károkat, amelyek a hideg- és melegágyak, üvegházak, üvegtetők üvegezésében, az üvegtetőkben illetőleg az ideiglenes fedésekben (például fólia) keletkeztek.

**f. Hónyomás**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján hónyomás Biztosítási Eseménynek kell tekinteni az épületek (építmények) tetőzetén nagy mennyiségben felgyülemelő hó statikus nyomása miatt bekövetkező törést vagy deformációs sérülést. Hónyomás kárnak kell tekinteni az épületek (építmények) tetőzetének, tetőszerkezetének vagy azok részeinek sérülése, összeomlása, ledőlése miatt a bennük, illetőleg más biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg hónyomás kárként azokat a károkat, amelyek a hideg- és melegágyak, üvegházak, üvegtetők üvegezésében, az üvegtetőkben illetőleg az ideiglenes fedésekben (például fólia) keletkeztek.**

**g. Elektromos áram okozta tűz**

Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján elektromos áram okozta tűznek kell tekinteni az elektromos áram hőhatása (túláram, túlfeszültség, rövidzárlati hatások, szigetelési hibák, elégtelen érintkezés, mérő-, irányító- és biztonsági berendezések meghibásodása) miatt a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben fényjelenség kíséretében keletkezett tüzet.

**h. Füst és hő kiáramlása**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján füst és hő Biztosítási Eseménynek kell tekinteni a Biztosított tulajdonában lévő tüzelő, fűtő, főző vagy szárító-

berendezésekből hirtelen, előre nem látható módon, nem rendeltetésszerűen kiáramló füst és/vagy hő;

- (ii) **A Biztosító nem téríti meg füst és hő kárként azokat a károkat, amelyek**
- magukban a füstöt illetőleg hőt kibocsátó tárgyokban (berendezésekben) keletkeztek;
  - a vagyontárgyak használati értékét nem csökkentik és kizárólag esztétikai jellegűek;
  - a füstnek illetőleg hőnek rendeltetésszerűen kitétt vagyontárgyakban keletkeztek.

**i. Sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás, lavina**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján sziklaomlás, kőomlás- illetőleg földcsuszamlás Biztosítási Eseménynek kell tekinteni azt az eseményt, amikor valamely szikla-, kőzetdarab illetőleg föld-, vagy hőtömeg valamilyen okból hirtelen, előre nem látható módon szokásos helyéről elmozdul, letörik, lecsúszik. Sziklaomlás-, kőomlás- illetőleg földcsuszamlás-, lavina- kárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyeket a lehulló (elmozduló) szikladarabok, kőzetdarabok illetőleg föld-, vagy hőtömeg a biztosított vagyontárgyakban okoznak;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg sziklaomlás-, kőomlás-illetőleg földcsuszamlás-, lavina- kárként**
- a Föld ásványi anyagainak feltárása során, illetőleg azzal összefüggésben keletkezett károkat,
  - az épületek (építmények) alatti feltöltések ülepedése illetőleg az alapok alatti talajsüllyedés, valamint a gyenge alapozás miatt keletkezett károkat.

**j. Ismeretlen építmény vagy üreg beomlása**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján ismeretlen üregnek kell tekinteni azt a képződményt, amely az építési, illetőleg üzemeltetési engedélyben nem szerepel, vagy a hatóságok által nincs feltárva. Ismeretlen üreg beomlása kárnak kell tekinteni azokat a károkat, amelyeket a természetes egyensúlyi állapot – külső erőhatás miatti – megszűnése következtében egy ismeretlen üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg a keletkezett kárt, ha az ismeretlen üreg beomlása bányában, bányászati tevékenység közben, felhagyott bányákban történt. A**

**Biztosító nem téríti meg a beomlott ismeretlen üreg feltöltésének költségeit sem.**

**k. Vezetékes vízkárok**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján vízvezeték törésének kell tekinteni, amikor a kockázatviselés helyén (telephelyen) belüli víz-, szennyvíz és csapadékvíz vezetéknek, a csatlakozó meleg-víz szolgáltató és központi fűtés-rendszerek, valamint az ezekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények és készülékek hirtelen, váratlanul bekövetkező törése, ideértve a korrózió miatti törést is, repedése és kilyukadása, valamint dugulása folytán a bennük levő víz, illetőleg gőz kiáramlik. Vezetékes vízkárként a Biztosító megtéríti legfeljebb 6 m új cső és annak beépítési költségeit; amennyiben a sérült rész cseréje szükségessé válik;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg vezetékes vízkárként**
- a közvetett károkat, mint például vízhiány, vízvesztés, elmaradt hasznot;
  - a talajszint alatti helyiségekben a padozattól 15 cm-nél alacsonyabban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károkat;
  - sprinkler-berendezések és önálló tűzi-víz hálózatok csőtörése, illetőleg szabályszerű működése miatt keletkezett károkat;
  - a vezetékekhez csatlakozó berendezésekben és szerelvényekben (például csaptelepek, vízmérők, víztartályok, kazánok, fűtőtestek, bojlerok) keletkezett károkat;
  - az ipari, technológiai vezetékekben keletkező töréskárokat és az ezekben lévő folyadék vagy anyag által okozott károkat;
  - emberi mulasztás folytán nyitva hagyott csővezetékekből, szelepekből, csapokból, egyéb szerelvényekből, stb. kilépő víz által okozott károkat;
  - az átmenetileg nem használt épületek, berendezések, gépek vezetékei víztelenítésének elmulasztása miatt keletkezett fagykárokat, és azok következményi kárait.

**l. Tűzoltó berendezés kilyukadása**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján tűzoltó berendezés kilyukadása Biztosítási Eseménynek kell tekinteni, amikor a biztosított ingatlanon létesített tűzoltó rendszer (sprinkler, tűzi-víz-hálózat) törése, repedése vagy rendellenes működése miatt a tűzoltó víz, illetőleg egyéb anyag kiáramlik;
- (ii) **A Biztosító nem téríti meg tűzoltó berendezés kilyukadása kárként**
  - a tűzoltó rendszerben, tartozékaiban és szerelvényeiben keletkezett károkat;
  - a nyomáspróbák, ellenőrzési és karbantartási, valamint a rendszeren, illetőleg az épületen végzett javítási vagy építési (szerelési) munkák során keletkezett károkat.

**m. Technológiai csővezeték törése**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján technológiai csővezeték törésének minősül a folyadékok, porok és/vagy gázok rendeltetésszerűen használt tartályainak véletlen, váratlan, előre nem látható módon bekövetkező törése vagy repedése. A Biztosító megtéríti a folyadékoknak, illetőleg poroknak a csővezetékekből, illetőleg tartályokból való kiáramlása által a biztosított vagyontárgyakban keletkező károkat;
- (ii) **Technológiai csővezeték töréskárként a Biztosító nem téríti meg azt a kárt, amely**
  - a csővezetékek, tartályok kötelezően előírt karbantartási munkáinak elmulasztása, illetőleg nem megfelelő elvégzése miatt keletkezett;
  - a csővezetékek, tartályok vagy egyéb berendezések tolózárainak, szelepeinek, csapjainak vagy egyéb elzáró szerkezeteinek nyitva hagyása folytán állt elő, esetleg nyitott csővégen, illetőleg teljesen le nem zárt nyíláson keresztüli anyagkiáramlásból ered;
  - magukban az elfolyt anyagokban keletkezett;
  - magában a meghibásodott csővezetékekben, tartályokban, készülékekben és/vagy berendezésekben keletkezett.

**n. Közlekedési eszköz beleütközése**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján közlekedési eszköz beleütközésének minősül az idegen, ismeretlen – vonalas,

vagy közúti jármű – nekiütközése a biztosított ingatlannak és/vagy a hozzá tartozó épített kerítésnek;

- (ii) **A Biztosító nem téríti meg**
- a kötelező felelősségbiztosítás alapján rendezhető károkat;
  - a járművekben keletkezett károkat.

## C. Összkockázatú Fedezet (All Risks)

### a. A Biztosító szolgáltatása

Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján a FLEXA Alap-, és az EC kiegészítő fedezetben meghatározott Biztosítási Események okozta károkon túl, a ÁVSZF-ben foglalt szolgáltatási szabályok figyelembe vételével megtéríti azon károkat, amelyek a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Biztosítási Szerződés tartama alatt, a kockázatviselés helyén, **bármely hirtelen, véletlen és előre nem látható fizikai behatás vagy esemény következtében a biztosított vagyontárgyakban keletkeztek, és amelyeket a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés nem zárnak ki. Épületek és építmények esetében a Biztosító szolgáltatásának felső összege a biztosítási összeg. Ingóságok esetében a Biztosító szolgáltatásának felső összege a Szerződő Fél által jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés II. 1. b. pontja szerint választott első kockázati összeg.**

### b. Kizárások

- (i) a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben tűz, villámcsapás, robbanás, implózió, légi jármű rázuhanása, vihar, felhőszakadás, jégeső, hónyomás, szikla-, kő-, földomlás, lavina, ismeretlen üreg beomlása, vezetékes vízkár, tűzoltó berendezés kilyukadása, technológiai csővezeték törése, közlekedési eszköz beleütközése, füst és hő, földrengés, árvíz betöréses lopás, rablás, üvegtörés, vandalizmus alatt meghatározott események okoztak, illetőleg azokkal kapcsolatban keletkeztek;
- (ii) nem a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen vagy azon belül keletkeztek;
- (iii) fokozatos romlás, illetőleg elhasználódás következményei, úgymint az elhasználódásból eredő kopás, törés vagy szakadás, illetőleg attól függetlenül, rozsdásodás, korrózió, por illetőleg korom lerakódás,

- bepiszkolódás, szennyeződés, moly, féreg, rovar, illetőleg egyéb kártevők okozta károsodás;
- (iv) különösen természetes romlás illetőleg zsugorodás folyamán keletkezett rohadás, anyagvesztés, romlás, értékcsökkenés, párolgás, súlyvesztés, íz veszteség, felszínben keletkezett festék és szerkezeti elváltozás miatt keletkeztek;
  - (v) keletkezése nem vezethető vissza valamely tényleges fizikai behatásra, eseményre. Ilyenek például az elkobzás, államosítás, megmagyarázatlan eltűnés, hiány, szivárgás, pénzügyi veszteség vagy ezekhez hasonló esemény következtében előállott károk;
  - (vi) bekövetkezése a Biztosított vagy képviselője számára előre látható volt, illetőleg a kárveszély felismerése tőlük elvárható lett volna. A Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben képviselőnek kell tekinteni Biztosított vezető, továbbá a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottait, megbízottait, tagjait illetőleg testületeit;
  - (vii) géptörés és/vagy kazán, gép, számítógép, illetőleg elektromos berendezések meghibásodása miatt keletkeztek;
  - (viii) alul- vagy túlnyomás által keletkezett robbanás és/vagy kazánok, csővezetékek törése és szakadása miatt keletkeztek;
  - (ix) az elektromos berendezések, és készülékek elektromos áram hatására történő meghibásodása miatt keletkeztek;
  - (x) bármilyen leltár folyamán felmerült megmagyarázhatatlan eltűnés vagy hiány következtében keletkeztek;
  - (xi) irodai vagy könyvelési tévedésből eredő hiány formájában keletkeztek;
  - (xii) eltulajdonítás, csalás, betöréses lopás, rablás, betörési kísérlet vagy egyszerű lopás miatt keletkeztek;
  - (xiii) a tevékenység kényszerű lassítása vagy leállása miatt keletkezett, illetőleg fellépő károk, például piacvesztés, késedelem, elmaradt haszon, termelés kiesés, kifizetett bér;
  - (xiv) az üzleti tevékenységen belül, a gyártás és / vagy a tervezés során fellépő tervezési, gyártási, szerkezeti, anyaghiba miatt keletkezett károk, ideértve egy esetleges káreseményt követő helyreállítás folyamán hibás anyag, rossz munkavégzés miatt keletkezett károkat is;

- (xv) nem nyilvánvaló hiba, hibás nyersanyag használata, rossz tervezés, nyersanyag vagy munkavégzés miatt keletkeztek;
- (xvi) vámhivatal, Kormány vagy más hatóság által elrendelt elkobzás, lefoglalás miatt keletkeztek;
- (xvii) gyenge építési alap, hibás építés, rossz épületfenntartás, az ésszerű biztonsági és megelőzési intézkedések elmulasztása miatt keletkeztek;
- (xviii) gyártási, építési, nyersanyagbeli, tervezési és/vagy kivitelezési hiba miatt keletkeztek;
- (xix) épületek, járdák, építési alapozások vagy ezek részeinek beomlása, süllyedése, törése, hő-tágulása (különös tekintettel falak, padlók, mennyezetek, tetők esetében), illetőleg az ésszerű megelőzési intézkedések vagy a megfelelő épületfenntartás elmulasztásából származó összeomlás miatt keletkeztek;
- (xx) számítógépes vírus miatt keletkeztek;
- (xxi) azon elektromos/elektronikus gépekben, berendezésekben, készülékekben a villámcsapás indukciós hatása miatti túlfeszültség okozta károkat, ahol a káresemény bekövetkezésének az időpontjában nem volt kiépítve a kor műszaki, technikai színvonalának megfelelően elvárható, és az általánosan elfogadott gyakorlatnak megfelelő komplex túlfeszültség-védelmi rendszer, vagy a kár annak karbantartásának elmulasztásával okozati összefüggésben keletkezett;
- (xxii) következményi károk.

#### **D. Betöréses lopás és rablás biztosítás**

- (ix) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján Betöréses lopásnak tekintendő, ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a biztosított vagyontárgyat magában foglaló lezárt, illetéktelen behatolás ellen védett helyiségbe erőszakos módon behatol, ideértve azt az esetet is, amikor a tettes másnak a behatolás elhárítására képtelen állapotát kihasználva, lezárt helyiség ajtaját hamis, vagy jogellenesen birtokba vett kulccsal, illetőleg más eszközzel kinyitja, és ezt rendőrségi feljelentés és hatósági okirat tanúsítja. **Jelen Pannónia Páncél Biztosítási Szerződés alapján behatolás ellen védett helyiségnek a jelen fejezet (xiv) pontjában részletezett határoló szerkezetekkel körülzárt légtér minősül;**
- (x) Rablásnak tekintendő, ha a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása során a tettes a Biztosított vagy alkalmazottja, illetőleg megbízottja ellen, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést, vagy erőszakot alkalmaz, illetőleg e személyt biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása



érdekében öntudatlan, vagy védekezésre képtelen állapotba helyez, továbbá az is, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított tárgy megtartása végett, élet, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést, vagy erőszakot alkalmaz, és ezt rendőrségi feljelentés, valamint hatósági okirat tanúsítja;

(xi) A biztosítási fedezet kiterjed továbbá a kockázatviselés helyén, a biztosított épületben, építményben bekövetkezett épületrongálási károokra, amelyek az ott elkövetett betöréses lopással, vagy annak kísérletével összefüggésben keletkeztek;

(xii) A Biztosító megfizeti a betöréses lopással vagy annak kísérletével összefüggésben a felszerelt és üzembe helyezett épület-berendezésekben, épülettartozékokban keletkezett rongálási és lopáskárokat is, **ha**

(i) **e tárgyakat legalább lezárt helyiségből tulajdonították el; vagy**

(ii) **e tárgyak az épület falához kívülről, a járószinttől 3,0 méternél magasabban voltak rögzítve.**

(xiii) **A Biztosító nem téríti meg a kárt, ha**

(i) **az normalizált hiányként – káló – elszámolásra került, illetőleg került;**

(ii) **az a kirakatban elhelyezett áruban az üzlet biztosított készletértékének 25%-át meghaladóan keletkezett;**

(iii) **a károsodott vagyontárgy értékcsökkenéséből származik, és annak további rendeltetésszerű használatát nem befolyásolja;**

(iv) **a lopást a helyiség elveszett, ellopott vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált saját kulcsának segítségével követik el;**

(v) **a lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak;**

(vi) **az a helyiség, amelyből a biztosított vagyontárgyakat eltulajdonították, a lezárt helyiség előírásainak nem felel meg (függelék);**

(vii) **a Biztosító nem téríti meg a kárt, ha az kizárólag vandalizmusból ered;**

(viii) **nem téríti meg a Biztosító az ékszerek, műtárgyak, valódi szőrmék betöréses lopás, rablás kárait;**

(ix) **nem téríti meg a Biztosító a kárt amennyiben az értéktárolót a Biztosítási Esemény időpontjában nyitva, vagy nem teljes védelmi lehetőségeit kihasználva –ideértve a beépítésre vonatkozó előírásokat is – tartották;**

(x) **nem téríti meg a Biztosító a kárt, amennyiben a vagyontárgyak tárolására szolgáló eszköz kulcsait azzal**

**azonos helyiségben tartották, és a jogtalan eltulajdonítás során az elkövető azokat felhasználhatta.**

- (xiv) A biztosított vagyontárgyakat értéktárolóban, megfelelő védelemmel kell tárolni. A Biztosító kockázatviselése azonban legfeljebb az értéktároló MABISZ-ajánlásban\* szereplő értékig áll fenn. A MABISZ-ajánlással nem rendelkező értéktárolókban elhelyezett értékre a Biztosító kockázatviselése az alábbiakban ismertetett limitekig (maximális biztosítási összegig) terjed.
- (xv) Védelmi előírások és kártérítési limitek: a Biztosító betöréses lopás biztosítási esemény kapcsán a biztosított telephely védelmi szintjének\* megfelelő kártérítési limitet\* alkalmaz. A kártérítési limit a Biztosító összes, a káresemény kapcsán a feltétel szerint beálló szolgáltatási kötelezettségének korlátozását jelenti. A védelmi szinteket\* – és ezzel együtt a kártérítési limitet – a biztosított telephely külső határoló szerkezeteinek, mint védelmi felületeinek\* a behatolással szembeni ellenálló képessége határozza meg. Az egyes védelmi felületekhez\* tartozó előírásokat „falak, födémek”, „üvegfelületek”, valamint „ajtók” csoportosításban jelen fejezet (i) - (iii) pontja tartalmazza.
- (i) **A kártérítési limit 2.000.000,- Forint**, ha a Biztosítási Esemény bekövetkeztének időpontjában, a behatolás helyén a védelmi felület az alábbi követelményeket kielégíti:
- falak, födémek: a falazatok, födémek, padozatok erőszakos áthatolás elleni ellenállása legalább a 6 cm-es – kisméretű téglából készült – tömör fal erőszakos áthatolás elleni ellenállásával azonos;
  - ajtók: az ajtónak és az ajtótok szerkezetének anyaga fém, legalább 25 mm vastagságú keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Az ajtók zárását ajtónként legalább egy darab, törés elleni védelemmel szerelt biztonsági (henger) zár a zár jellemzőinek teljes kihasználásával végzi. Bejárati ajtónként az ajtólap minimum 3 db diópánttal van az ajtókhöz rögzítve. A kétszárnyú ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek.
- (ii) **A kártérítési limit 5.000.000,- Forint**, ha a Biztosítási Esemény bekövetkeztének időpontjában, a behatolás helyén a védelmi felület az alábbi követelményeket kielégíti:
- falak, födémek: a falazatok, födémek, padozatok erőszakos áthatolás elleni ellenállása legalább a 12 cm-es – kisméretű téglából készült – tömör fal erőszakos áthatolás elleni ellenállásával azonos;

- üvegfelületek: a 3 m-nél alacsonyabb alsó élmagasságú, 30x30 cm-nél nagyobb összes üvegezett felülettel rendelkező nyílászárók 2 rétegű, egyenként legalább 3 mm vastagságú üvegezéssel vagy legalább 6 mm vastagságú, egy rétegű üvegezéssel ellátottak, és minősített ráccsal, vagy – az erőszakos áthatolás elleni ellenállás szempontjából – azzal egyenértékű más mechanikai szerkezettel, illetve azzal egyenértékűnek minősített biztonsági üveggel, vagy a legalább 2x5 mm vastag üvegezésen minősített biztonsági fóliával védettek vagy A 3 m-nél alacsonyabb alsó élmagasságú, 30x30 cm-nél nagyobb összes üvegezett felülettel rendelkező nyílászárók 2 rétegű, legalább 3 mm vastagságú üvegezéssel vagy legalább 6 mm vastagságú, egy rétegű üvegezéssel ellátottak, és a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségben helyi riasztású elektronikus behatolás-jelző rendszer működik;
- ajtók: az ajtónak és az ajtótok szerkezetének anyaga fém, legalább 25 mm vastagságú keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Az ajtók zárását ajtónként legalább két darab, törés elleni védelemmel szerelt biztonsági (henger) zár (vagy egy darab 3 ponton záródó biztonsági (henger)zár) a zár(ak) jellemzőinek teljes kihasználásával végzi. Bejárati ajtónként az ajtólap minimum 3 db diópánttal van az ajtókhöz rögzítve. A kétszárnyú ajtószervezetek reteszhúzás ellen védettek.

(iii) **A kártérítési limit 15.000.000,- Forint**, ha a Biztosítási Esemény bekövetkeztének időpontjában, a behatolás helyén a védelmi felület az alábbi követelményeket kielégíti:

- falak, földemek: a falazatok, földemek, padozatok erőszakos áthatolás elleni ellenállása legalább a 25 cm-es – kisméretű téglából készült – tömör fal erőszakos áthatolás elleni ellenállásával azonos;
- üvegfelületek: a 3 m-nél alacsonyabb alsó élmagasságú, 30x30 cm-nél nagyobb összes üvegezett felülettel rendelkező nyílászárók 2 rétegű, egyenként legalább 3 mm vastagságú üvegezéssel vagy legalább 6 mm vastagságú, egy rétegű üvegezéssel ellátottak, és minősített ráccsal, vagy – az erőszakos áthatolás elleni ellenállás szempontjából – azzal egyenértékű más mechanikai szerkezettel, illetve azzal egyenértékűnek minősített biztonsági üveggel, vagy a legalább 2x5 mm vastag üvegezésen minősített biztonsági fóliával védettek;

- ajtók: az ajtónak és az ajtótok szerkezetének anyaga fém, legalább 25 mm vastagságú keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Az ajtók zárását ajtónként legalább két darab, törés elleni védelemmel szerelt biztonsági (henger) zár (vagy egy darab 3 ponton záródó biztonsági (henger)zár) a zár(ak) jellemzőinek teljes kihasználásával végzi. Bejárati ajtónként az ajtólap minimum 3 db diópánttal van az ajtókhöz rögzítve. A kétszárnyú ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek;
- elektronikai védelem: a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségben helyi riasztású elektronikus behatolás-jelző rendszer vagy riasztás esetén kivonuló szolgáltatást nyújtó távfelügyeletbe bekötött elektronikus behatolás-jelző rendszer működik.

(xvi) A (xv) pontban található fogalmak meghatározása

- Védelmi felület: a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló telephelyen található épületbe (épületrészbe) történő, biztosítási eseményt megvalósító behatolás helye.
- Védelmi szint: a biztosító kockázatviselésének felső határát meghatározó, különböző védelmi felületeken, különböző védelmi berendezések meglétét feltételező védelmi kategória.
- Kártérítési limit: a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a behatolás helyén megvalósult védelmi szint által meghatározott térítési felső határ, mely nem lehet magasabb, mint a biztosítási összeg, és tartalmazza a biztosítónak az egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült valamennyi szolgáltatási kötelezettségét.
- Biztonsági zár: biztonsági zárnak minősülnek az ilyen MABISZ-ajánlással rendelkező zárok, továbbá a legalább 5 csapos hengerzárak, a minimum 6 rotoros mágneszárak, az egy- és kéttollú lamellás zárok, amennyiben az ún. variációs számuk a 10 000-et meghaladja.
- Minősített rács: a legfeljebb 10x30 cm-es osztású, legalább 12 mm átmérőjű köracélból, vagy ezzel megegyező szilárdságú anyagból készült rács, amely 30 cm-enként, de legalább 4 db falazókörömmel – a minimális beépítési mélység 10 cm – a falazathoz van erősítve, vagy ezzel – az erőszakos áthatolás elleni ellenállás szempontjából – egyenértékű műszaki megoldás.
- Reteshúzás elleni védelem: a kétszárnyú ajtók fix szárnyának rögzítését szolgáló tolóretesz függőlegesen mozgó részének oly módon való blokkolása, mely csak nyitott ajtószárny esetén oldható fel.
- Törés ellen védett biztonsági hengerzár: törésvédetten szerelt a hengerzárbetét, ha a külső oldalon nem nyúlik ki az ajtó, illetve a külső oldalról nem szerelhető kivitelű biztonsági vasalat síkjából.

- Biztonsági üveg: a biztonsági üveg érvényes MABISZ-ajánlás szerint érdemi behatoláskésleltető ellenállása következtében a minősített rács kiváltására alkalmas.
- Erőszakos áthatolás elleni ellenállás: a térelhatároló szerkezet (falazat, földém, padozat, üvegezés, rácsozat, stb.) különböző (roncsolásos vagy szerelt) áthatolású célú bontással (vagy ennek kísérletével) szembeni ellenálló képessége, mely az áthatláshoz szükséges időtartammal és erőkifejtéssel együttesen jellemezhető.  
Lehetséges, de nem kizárólagos példák a falazatok áthatolási ellenállása meghatározására: 6 cm-es vastagságú, kisméretű téglából készült tömör fal áthatolási szilárdságának megfelel két kemény burkolólap (pl. legalább 12 mm-es OSB vagy más faforgács lap, legalább 12 mm-es gipszkarton lap, legalább 12 mm-es hornyolt tömörfa-burkolat, lambéria, hajópadló) és a közöttük elhelyezett hőszigetelés.  
Nem elegendő, nem felel meg a 6 cm-es vastagságú, kisméretű téglából készült tömör fal áthatolási szilárdságának az egyrétegű lemez (lambéria, deszka, Betonyp-, farost-, dekorlap, 5 mm-nél vékonyabb könnyűfém-, 2 mm-nél vékonyabb vaslemez).
- MABISZ-ajánlás: a Magyar Biztosítók Szövetsége (MABISZ) Vagyonbiztosítási tagozata által felügyelt minősítési eljárás eredménye (ún. tanúsítvány). A minősítési tanúsítvány rögzíti az adott vagyonvédelmi eszköz (termék) alkalmazásainak és alkalmazhatóságainak jellemzőit.
- Bevésőzár: az ajtólapba süllyesztetten szerelt zárszerkezet, ami fa ajtólap esetén az ajtó betörés, befeszítés elleni ellenálló képességét jelentősen csökkenti.

## **E. Üvegtörés Biztosítás**

### **a. Biztosítási esemény**

- (i) Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés értelmében a Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a biztosított vagyontárgyak szerkezetileg beépített, fix és nyitható, ajtó- és ablaküvegeinek, folyosói és lépcsőházi, erkély-, lodzsa-üvegezéseinek - nem egyéb Biztosítási Esemény miatti - törése következtében felmerülő pótlási költségét, levonva abból az önrészesedés összegét;
- (ii) A Biztosító megfizeti továbbá, a Pannónia Vért biztosításban biztosított épület
  - szerkezetileg beépített különleges üvegezésében;
  - kirakatainak, kirakatszekrényeinek üvegezésében;

- törésvédő, fényvédő és biztonsági fóliákban;
  - biztonsági üvegeiben;
  - beépített üvegfalaiban;
  - kopolit-üvegezésében;
  - előtető- és üvegtető-üvegezésében;
    - bútorüvegezésekben;
    - kerámia főzőlapokban;
    - épületszerkezetbe vagy bútorba beépített tükörfelületekben;
    - a név-, a reklám- és a cégtáblákban, valamint ezek tartószerkezetében;
    - az üvegezést rögzítő és tartó szerkezetekben, valamint elektromos berendezéseikben;
    - a festett, csiszolt metszett ólom- vagy rézbetétes üvegekben;
    - akváriumokban, terráriumokban
- balesetszerűen bekövetkezett törés- vagy repedéskárt.

**b. Kizárások**

**A jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján nem fizeti meg a Biztosító**

- (i) a kizárólag az üvegfelület díszítésében és festésében;**
- (ii) az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésében;**
- (iii) az akvárium és terráriumok tartalmában keletkezett károkat;**
- (iv) az akvárium vagy terrárium törése következtében megsérült, elhullott állatok értékét; valamint az általuk okozott következményi károkat;**
- (v) a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés megkötésekor már törött, repedt, toldott üvegekben keletkezett károkat.**

**c. A Biztosító szolgáltatása, önrészesedés**

- (i) A Biztosító a Biztosítási esemény bekövetkezése esetén megtéríti a károsodott üveg újraüvegezési (fóliák, díszítések esetén azok pótlási, szerelési) költségét. A Biztosító kizárólag részletes helyreállítási számla alapján teljesít szolgáltatást.
- (ii) A Biztosító jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés alapján a bekövetkezett károkkal összefüggésben megfizeti az alábbiak szerint részletezett és ténylegesen felmerült költségeket is:
  - maradvány- és romeltakarítási költségek: a Biztosító megfizeti a Biztosítási Esemény kapcsán károsodott üvegezés eltávolításának, valamint a nem károsodott, és a kár miatt a

- továbbiakban már nem használható üvegezések vagy azok részeinek elbontási, elszállítási és megsemmisítési költségeit;
- mozgatási és védelmi költségek: a Biztosító megfizeti továbbá azokat a költségeket is, mely a károsodott üvegezés pótlása során más vagyontárgyak elmozgatása, vagy védelme során merült fel;
  - daru- és állványzat költségei: a Biztosító megfizeti a Biztosítási Esemény következtében szükségessé váló azon költségeket, melyek a károsodott üvegfelületek helyreállításához, vagy újraüvegezéséhez/építéséhez, például, de nem kizárólag a daru beállítása vagy állványzat építése kapcsán merülnek fel.
- (iii) A Biztosító az épület üvegezésének kárait, illetve a berendezések, bútorok üvegezésének kárait legfeljebb a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Biztosítási Szerződésben feltüntetett biztosítási felső összeghatárig (limit) fizeti meg.
- (iv) E biztosítási fedezet tekintetében az önrészesedés mértéke Biztosítási Eseményenként a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Biztosítási Szerződésben meghatározott összeg.

## **F. Vandalizmus Biztosítás**

### **a. Biztosítási Esemény**

Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés értelmében a Biztosító a vandalizmus, illetőleg a vandál cselekmények következtében bekövetkezett károkat. Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés értelmében a vandalizmus, illetőleg vandál cselekmény harmadik személyeknek a biztosított vagyontárgy fizikai megsemmisítésére vagy megrongálására irányuló, szándékos cselekedete.

### **b. Kizárások**

**Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés nem fedezi a biztosított vagyontárgyakban keletkezett alábbi károkat**

- (i) eltulajdonítás;
- (ii) graffiti által okozott kár, illetőleg a graffiti eltávolításának költségei;
- (iii) bármilyen üvegtörés.

### **c. A Biztosító szolgáltatása, önrészesedés**

- (i) A Biztosító a vandalizmus Biztosítási Esemény bekövetkezése esetén Biztosítási Időszakonként legfeljebb a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig fizeti meg a kárt.
- (ii) E biztosítási fedezet tekintetében az önrészesedés mértéke Biztosítási Eseményenként a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Biztosítási Szerződésben meghatározott összeg.

#### 4. Értékkövetés:

- a. A Szerződő Fél és a Biztosító megállapodnak abban, hogy a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés hatálya alatt a Biztosítási Szerződés tartalma **kizárólag az ingatlanok esetében, a következő biztosítási év első napjától kezdődő hatállyal** módosulhat. A biztosító az értékkövetés mértékét minden év március 1-jéig állapítja meg a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatai alapján. Az értékkövetés bázisa az előző évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a biztosító 3 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 31-éig érvényes és alkalmazandó. A biztosítási szerződés értékkövetéses módosítása évfordulóra történik meg. Az értékkövetéssel módosított vagyoncsoportonkénti biztosítási összegeket az előző biztosítási évre vonatkozó biztosítási összegek és a biztosító által megállapított index szorzata adja. A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi. A szerződés egyéb elemei változatlanul maradnak. A Biztosító a Biztosítottat a fenti módosulásról a Biztosítási Időszak (biztosítási évforduló) lejáratát megelőzően legalább 50 nappal kézbesített levél útján, írásban tartozik értesíteni.
- b. **Ha a Szerződő Fél, illetőleg a Biztosított a Biztosító módosító javaslatára nem válaszol**, a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés a Biztosító által közölt javaslat szerint módosul. Amennyiben a szerződő az indexálással nem ért egyet, évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, írásban kérheti az indexálás mellőzését. Ebben az esetben a szerződés a következő biztosítási időszak kezdetétől változatlan feltételekkel marad érvényben.

### III. Felelősségbiztosítási fejezet (Kombinált általános-, szolgáltatói-, bérbeadói vagy bérlői felelősségbiztosítás)

Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés vonatkozásában az ÁFSZF-et az alábbi kiegészítésekkel kell alkalmazni.

#### I. Biztosítási esemény



- a. Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján a Biztosító – a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint – megtéríti azokat a személysérüléssel járó károkat és szerződésen kívül okozott dologi károkat, amelyeket a Biztosított a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben meghatározott minőségében okoz, és amelyekért a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
- b. A Pannónia Vért Biztosítási Szerződés megtéríti a Biztosított vállalkozói (üzleti) szerződés alapján végzett szolgáltatásának teljesítése során a Biztosított szerződő partnerének, vagy azon személyeknek, akiknek a Biztosított a szolgáltatást nyújtja, okozott dologi károkat, amelyekért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik;
- c. Amennyiben a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben biztosított épület a biztosított által bérbeadásra került, úgy a Biztosító kockázatviselése kiterjed azokra a dologi károkra is, amelyet a Biztosított az általa üzleti célra bérbe adott épületben, helyiségben vagy egyéb ingatlanban elhelyezett, a bérlő tulajdonában, őrzésében, felügyelete alatt lévő gépekben, berendezésekben, készletekben és egyéb vagyontárgyakban okoz, és melyért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
- d. Amennyiben a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben biztosított épület a biztosított által bérelt épület, úgy, a biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított által üzleti célra bérelt épületben, helyiségben vagy egyéb ingatlanban okozott olyan dologi károkra, amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik;
- e. Jelen Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján **szerződésen kívül okozott kárnak csak az minősül, ha**
- (i) a Biztosított a biztosított tevékenység folytatása (azaz az általa nyújtott szolgáltatás teljesítése) során, illetve azzal összefüggésben olyan személynek okoz kárt, akivel a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban nincs szerződéses jogviszonyban, vagy aki nem igénybe vevője a Biztosított által nyújtott szolgáltatásnak;**
- (ii) a Biztosított a Pannónia Vért Biztosítási Szerződésben megjelölt tevékenység folytatójaként ezen vállalkozás épületeinek – ideértve az épület berendezési és épületgépészeti (felvonók, fűtő-, elektromos-, víz-, gázberendezések) tárgyakat – helyiségeinek, építményeinek, reklámberendezéseinek fenntartója és üzemben tartója minőségében okoz kárt;**
- (iii) Nem minősülnek szerződésen kívüli károkozásnak az épület, építmény tulajdonosának, bérbeadójának, bérlőjének, üzemeltetőjének egymásnak okozott kárai;**

## 2. Kizárások a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján

- A) ÁFSZF-ben felsorolt eseteken kívül nem fedezi a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete:**
- a. a szerződésszegéssel okozott dologi károkat;
  - b. a környezetszennyezési károkat;
  - c. a termékfelelősségi károkat (azon károkat, melyek megtérítésére a Biztosított, mint valamely termék gyártója, forgalmazója köteles);
  - d. azokat a károkat, amelyekért a Biztosítottat mint munkáltatót a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény alapján terhelő kártérítési kötelezettség terheli;
  - e. tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
  - f. a Biztosítottat mint vízi jármű üzemben tartóját terhelő kártérítési kötelezettségekre;
  - g. a Biztosítottat mint utak fenntartóját és sorfák kezelőjét terhelő kártérítési kötelezettségeket;
  - h. az alvállalkozóknak okozott károkat
  - i. a környezetszennyezéssel (levegő, víz-, talajszennyezés) okozott károkat;
  - j. a vezetékes energia (pl. villamos áram) által okozott károkat;
  - k. mezőgazdasági (növénytermesztés, kertészet, állattenyésztés, halászat, haltenyésztés, szaporító anyag termesztés, vadgazdálkodás, erdőgazdálkodás, vegyes gazdálkodás) szolgáltatások által okozott károkat;
  - l. el nem végzett vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett károkat;
  - m. a csomagolás és a szállítás hiányosságaiból keletkező károkat;
  - n. vagyontárgyak elveszéséből, eltűnéséből eredő károkat;
  - o. a légi járművek vagy légi jármű-alkatrészek tervezéséből és fejlesztéséből eredő károkat;
  - p. a szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítését és az azzal összefüggésben felmerülő költségeket és egyéb kiadásokat (a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségek és egyéb kiadások);
  - q. a felülvizsgálatra, javításra fordított költségeket;
  - r. a tisztítással eltávolítható szennyeződési károkat;
  - s. a Biztosítási Esemény következtében a termelés, vagy szolgáltatás leállásából eredő károkat;
  - t. a Biztosított által rendezvény szervezői minőségében okozott károkat;
  - u. sorozatkár esetén amennyiben a Biztosító felhívására a Biztosított a szolgáltatást nem függeszti fel a felhívást követő károkat;

- B) Jelen fejezet 1.c.) pontjában részletezett biztosítási esemény tekintetében a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés nem terjed ki:**
- a. a szavatosság alapján fennálló kötelezettségek teljesítése és az azzal összefüggésben felmerülő költségekre és egyéb kiadásokra (a hibás szolgáltatás kijavításával, újbóli teljesítésével kapcsolatban felmerülő költségek, egyéb kiadások);
  - b. azon károkra, amelyek a biztosított által lízingelt épületekben és/vagy helyiségekben keletkeztek;
  - c. azon károkra, amelyek olyan ingatlanok tekintetében keletkeztek, amely olyan vállalkozás tulajdonában vannak,
    - amelyet közvetve vagy közvetlenül a bérlő birtokol, ellenőriz, működtet vagy irányít;
    - amely birtokolja, ellenőrzi, működteti vagy irányítja a bérlőt;
    - amelyben a bérlő partner, rész- vagy társtulajdonos, tanácsadó, alkalmazott vagy családtag, illetve rokonsági viszonyban áll (beleértve a jegyességet is).
  - d. a hatósági engedélyek beszerzésének elmulasztásából eredő károkra;
  - e. azon károkra, amelyek ahhoz kapcsolódnak, illetve abból erednek, hogy a bérbeadó a Ptk. 425.§ (2) bek. c. pont alapján azonnali hatályú felmondási jogával élt;
  - f. a károkra, melyek abból erednek, hogy a bérbeadó a bérbe adott ingatlanon jogosulatlanul olyan átalakítási munkálatokat végzett vagy végeztetett, amelyekhez a bérlő hozzájárulása, illetve a hatóság engedélye lett volna szükséges, és azon költségekre, amelyek a bérbeadót ebben az esetben az eredeti állapot helyreállítása alapján terheli;
  - g. azon károkra, amelyek azért következtek be, illetve ahhoz kapcsolódnak, hogy a bérelt ingatlant a bérlő a bérbeadó (tulajdonos) beleegyezésével, vagy annak hiányában más személy birtokába, használatába adta;
  - h. a bérleti díj, közüzemi díjak, egyéb fenntartási költségek, köztartozás, adójellegű kötelezettség, használatba vételi díj és általában a bérelt jogviszonyhoz kapcsolódó pénzfizetési kötelezettség elmulasztásából vagy késedelmes teljesítéséből eredő, vagy ezekhez kapcsolódó károkra;
  - i. azon károkra, amelyek abból adódnak, hogy a bérbeadó a korábbi bérlet megszűnése ellenére nem adja át az ingatlant az új jogos birtokosnak;
  - j. azon károkra, amelyek a bérelt ingatlanban (ingatlanrészben) az elhasználódás, kopás és rendszeres igénybevétel miatt keletkeznek;
  - k. a fűtési, vízmelegítési rendszerrel összefüggő, valamint az üveg bármilyen természetű kárait;
  - l. a bérelt épület, helység, ingatlan szomszédságában lévő ingatlanokban keletkezett károkra;

- m. a káresemény miatt a bérelt ingatlanban folyó tevékenység megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányokra (pl. termeléskiesés, többletköltség).

**D) Jelen fejezet 1.d.) pontjában részletezett biztosítási esemény tekintetében a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés nem terjed ki:**

- a. a káresemény miatt az ingatlan bérbeadásának megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányokra (pl. termeléskiesés, többletköltség, vagy egyéb veszteség);
- b. azon károkra, amelyek a biztosított által lízingelt épületekben és/vagy helyiségekben keletkeztek;
- c. azon károkra, amelyek olyan ingatlanok tekintetében keletkeztek, amely olyan vállalkozás tulajdonában vannak,
  - amelyet közvetve vagy közvetlenül a biztosított birtokol, ellenőriz, működtet vagy irányít;
  - amely birtokolja, ellenőrzi, működteti vagy irányítja a Biztosítottat;
  - amelyben a biztosított partner, rész- vagy társtulajdonos, tanácsadó, alkalmazott vagy családtag, illetve rokonsági viszonyban áll (beleértve a jegyességet is);
- d. a hatósági engedélyek beszerzésének elmulasztásából eredő károkra;
- e. a bérelt ingatlan (ingatlanrész) jogellenes vagy a szerződésben rögzített tevékenységtől eltérő, nem rendeltetésszerű használatból eredő károkra;
- f. azon károkra, amelyek ahhoz kapcsolódnak, illetve abból erednek, hogy a bérbeadó a Ptk. 425.§ (2) bekezdés c. pont alapján azonnali hatályú felmondási jogával élt;
- g. azon károkra, melyek abból erednek, hogy a bérlő a bérelt ingatlanon jogosulatlanul olyan átalakítási munkálatokat végzett vagy végeztetett, amelyekhez a bérbeadó vagy a hatóság engedélye lett volna szükséges, és azon költségekre, amelyek a bérlőt ebben az esetben az eredeti állapot helyreállítása alapján terheli;
- h. azon károkra, amelyek azért következtek be, illetve ahhoz kapcsolódnak, hogy a bérelt ingatlant a biztosított a bérbeadó (tulajdonos) beleegyezésével vagy annak hiányában más személy birtokába, használatába adta;
- i. a bérleti díj, közüzemi díjak, egyéb fenntartási költségek, köztartozás, adójellegű kötelezettség, használatba vételi díj és általában a bérleti jogviszonyhoz kapcsolódó pénzfizetési kötelezettség elmulasztásából vagy késedelmes teljesítéséből eredő, vagy ezekhez kapcsolódó károkra;
- j. azon károkra, amelyek abból adódnak, hogy a biztosított a bérlet megszűnése ellenére nem adja át az ingatlant a jogos birtokosnak;
- k. azon károkra, amelyek a bérelt ingatlanban (ingatlanrészben) az elhasználódás, kopás és rendszeres igénybevétel miatt keletkeznek;

- l. a fűtési, vízmelegítési rendszerrel összefüggő, valamint az üveg bármilyen természetű káira;
- m. a bérelt ingatlanban (ingatlanrészben) folytatott tevékenységből eredő vagy azzal kapcsolatos (pl. benzintárolás) robbanással okozott károokra;
- n. a bérelt épület, helység, ingatlan szomszédságában lévő ingatlanokban keletkezett károokra.

### **3. A Biztosító Szolgáltatása a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján**

A Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén a kárt káreseményenként 10 Millió Ft és Biztosítási Időszakonként összesen **30 Millió Ft maximális összegig** (limit) téríti meg, azzal, hogy a Biztosító a kár összegéből az önrészesedést minden egyes káresemény alkalmával levonja, kivéve amikor az önrész mértékével csökkentett kárérték eléri vagy meghaladja a biztosítási összeget (kártérítési limitet), mert ebben az esetben a biztosító szolgáltatásának összege a teljes biztosítási összeg (kártérítési limit).

### **4. A Biztosító megtérítési igénye a Pannónia Vért Biztosítási Szerződés Felelősségbiztosítási fejezete alapján**

Az ÁFSZF-ben felsorolt eseteken kívül súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, így a Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha

- a. a kár a tevékenységre vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megszegése miatt következett be;
- b. a kár a Biztosított által üzemeltett épületekre vonatkozó építkezési és karbantartási szabályok megszegése miatt következett be;
- c. a kár a szolgáltatásra vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megszegése miatt következett be;
- d. a kárt a szolgáltatás fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, s erről a fokozott veszélyről a Biztosított a szolgáltatás igénybevevőjét nem tájékoztatta.