

Szállítmányozói felelősségbiztosítási feltételek

Érvényes: 2006. június 1-jétől



Tartalomjegyzék

Ügyfélértékelő	3
Általános vagyonszerzési feltételek (ÁVF)	5
Szállítványozói felelősségbiztosítás különös feltételei	9
I. A biztosítás tárgya	9
II. A biztosítási esemény	9
III. A szerződés tartalma	9
IV. A biztosítás területi hatálya	9
V. A biztosítási díj	9
VI. A biztosító kockázatviselésének terjedelme/értéke	9
VII. Önrészesedés	10
VIII. Kizárások a kockázatviselés köréből	10
IX. A biztosított kötelezettségei, kárbejelentés	10
X. A kár megtérítése	11
XI. Káresemények során felmerült ráfordítások	11
XII. Visszkereseti jog	11

A Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság ügyféltájékoztatója

Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársasághoz fordult. Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak a Felügyelethez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testülethez való előterjesztésének lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja.

Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, köztük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózás-sal kapcsolatos szabályokat.

1. A Generali-Providencia Biztosító Rt. – új cégnevével: Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	4 500 000 000 Ft
A társaság székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.
Telefon:	(36-1) 301-7100
A társaság egyedüli részvényese:	Generali Holding Vienna AG
Székhelye:	A-1010 Wien, Landskrongasse 1-3.

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

Információt és támogató útmutatást talál a www.generali.hu címen is.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Vezérigazgatóságán működő Ügyfélkapcsolati Központnál – 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. – személyesen vagy írásban élhet bejelentéssel.

3.	A biztosító felügyeleti szerve:	Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
	Székhelye:	1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (Krisztina Plaza)
	Levél cím:	1535 Budapest, 114. Pf. 777.
	Központi telefonszám:	489-9100
	Helyi tarifával működő kék szám:	(06-40) 203-776
	Központi fax:	489-9102

4. A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza. A fogyasztóvédelem országos hatáskörrel rendelkező, a fővárosi és megyei fogyasztóvédelmi felügyelőségek szakmai irányítását is ellátó központi szerve: Fogyasztóvédelmi Felügyelőség

Székhelye:	1088 Budapest, József krt. 6.
Telefon:	459-4800
Fax:	210-4677

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

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendező eljárások közül – a békéltető testületi eljárás kívüli – közvetítői eljárást is kezdeményezhet a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

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

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

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

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

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

6. A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró bírósági végrehajtóval,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyi hatósággal,
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervevel,
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető hivatallal,
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval szemben, ha az a)–j) és n) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A k), l), m) és p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is,
- ha a biztosító az általa foganatosított korlátozó intézkedésekről az Európai Közösséget létrehozó szerződés 60. cikke alapján a pénzeszközök, egyéb vagyoni érdekek és gazdasági erőforrások tekintetében alkalmazandó korlátozó intézkedések tárgyában elfogadott rendeletek, illetve e rendeletek felhatalmazása alapján elfogadott rendeletek vagy határozatok, továbbá az Európai Uniót létrehozó szerződés 15. cikke alapján a pénzeszközök, egyéb vagyoni érdekek és gazdasági erőforrások tekintetében alkalmazandó korlátozó intézkedések tárgyában elfogadott közös álláspontok alapján, az abban foglalt kötelezettség teljesítése érdekében tájékoztatja a Pénzügyminisztériumot.

9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti 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 Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

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

11. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. A törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

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

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

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

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

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

A sikeres együttműködés reményében:

Generali-Providencia Zrt.

www.general.hu

Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)

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

I. Szerződő/Biztosított

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

II. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítását pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba.
2. Ha a kötvény tartalma a szerződő (biztosított) ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő (biztosított) 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre.
A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő (biztosított) figyelmét felhívni.
Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke.
3. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő (biztosított) ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba.
A biztosító a biztosítási kötvényt a szerződés e módon történő létrejötte esetén is köteles a szerződő (biztosított) részére kiszolgáltatni.
4. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosított) haladéktalanul visszafizeti.
5. Amennyiben a biztosítást a biztosítóintézetekről és a biztosítási tevékenységről szóló 1995. évi XCVI. törvény 32. §-ának (1) bekezdése alapján a szerződő (biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkusz (bróker, makler) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő (biztosított) által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.

6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

III. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő (biztosított) által a kockázatviselés (hatályba lépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, a biztosító képviselőjének vagy a biztosító felhatalmazása alapján a biztosítási alkusznak (a biztosítóintézetekről és a biztosítási tevékenységről szóló 1995. évi XCVI. törvény 32. § (3) bekezdés) elismervény ellenében átadja, illetőleg ha a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, és a biztosítási szerződés a II. fejezetében meghatározott valamelyik módon létrejön.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő (biztosított) által történt aláírását követő nap 0. órája. Biztosítási alkusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg.
A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.
3. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag a Magyar Köztársaság területére terjed ki.

IV. A biztosítási szerződés tartama

1. A biztosítási szerződés, ha a felek írásban másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – amennyiben az a hónap első napjára esik – a biztosítási szerződés létrejöttének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

V. Biztosítási összeg / Biztosítási érték A biztosító szolgáltatási kötelezettsége

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

4. Ha a szerződő (biztosított) a szerződéskötés időpontjában ugyanazon vagyontárgy(ak)ra és ugyanazon kockázatok ellen másik biztosítóintézetnél már rendelkezik vagyontárgyi biztosítással (többszörös biztosítás), a biztosító csak a másik (korábbi) biztosítási szerződéssel meg nem térült károkra nyújt a különös feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást.

Ez kizárólag azokra a kockázatokra érvényes, amelyek önálló biztosítási módozatokkal fedezetbe vonhatók.

5. A biztosítót a biztosítási szerződés érvényes része utáni biztosítási díj, de legalább a minimális díj túlbiztosítás és többszörös biztosítás esetén is megilleti.

6. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint az utánpótlási érték (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek az utánpótlási értékhez viszonyított arányában téríti meg.

7. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottoknak:

a) A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottoknak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.

b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottoknak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekint, mintha külön kerültek volna biztosításra.

8. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

9. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét

- a) a biztosítási összegben szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
- b) akár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

Az önrész alkalmazására biztosítási eseményként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn. A megállapodás szerinti önrészre vonatkozóan a szerződő (biztosított) nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a szolgáltatását oly mértékben csökkenti, hogy a szerződő teljes egészében maga viselje a megállapodás szerinti önrészt.

VI. A biztosítási díj megfizetése

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszerű díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

2. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti (I. pont), a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.

3. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllal egyetemlegesen felelős.

VII. A szerződő/biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége

1. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett; de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdéseket tett fel.

2. A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 5 munkanapon belül a biztosítóknak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, de különösen:

- a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
- b) ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
- c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével;
- d) a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
- e) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
- f) a biztosított vagyont érintő csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
- g) új alaptervekenységet folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
- h) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemben kívül helyezését;
- i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását.

3. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettséget is előírhatnak.

4. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

5. A közlésre, illetőleg változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha a szerződő (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

7. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben, illetőleg a szerződés részét képező biztosítási feltételekben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek

értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napon írásban felmondhatja.

- Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megfélelekor figyelmeztetni kell.
- Ha a biztosító a 7–8. pontokban foglalt jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

VIII. A biztosítási esemény

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

IX. Kárbejelentés, kárrendezés

- A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítási szerződést kezelő biztosító egységnek írásban bejelenteni.

A tűz- és robbanás-kárt hatósági előírás szerint a szerződő (biztosított) köteles a tűzoltóságnak is jelenteni.

Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,
- köteles továbbá a tűzoltóságnak tett bejelentés, illetőleg rendőrségi feljelentés (jegyzőkönyv) egy másolati példányát csatolni.

A szerződő (biztosított) köteles ezen felül a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

Köteles továbbá a nyomozást megszüntető határozatot, vádemelés esetén a vádiratot (vádindítványt), valamint a tűzrendészeti hatóság által kiadott okiratot a biztosító részére eljuttatni.

- Amennyiben a szerződő (biztosított) az 1. pontban előírt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke, és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények, kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.
- A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. napig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
- Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.

- Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 napon belül nem történik meg a kár megsemmisítése, akkor a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.

- A szerződőnek (biztosítottnak) a kár összegét hitelt érdemlően bizonyítható dokumentumokat – a biztosító eljáró szakemberének vagy megbízottjának a kérésére – bármikor rendelkezésre kell bocsátani. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes.

- A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.

- A biztosító a szolgáltatás összegének kifizetését visszatarthatja, a) ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító által megkívánt igazolás bemutatásáig; b) ha a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a szerződő (biztosított) ellen büntetőeljárás indult, az eljárás befejezéséig.

- A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben (forintban) fizeti meg.

- Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

X. Mentesülés

- A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen
 - a biztosított, illetőleg a szerződő fel;
 - a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa);
 - a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i);
 - a biztosított vállalkozás vezetője/vezetői, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó tevékenységet végző tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.
- Az 1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
- A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl, a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok, hatósági határozatok, szabványok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai, továbbá a biztosító általános és különös feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók. Ha a szerződő vagy biztosított a kármegelőzésre és elhárításra vonatkozóan a valóságnak nem megfelelő vagy megtévesztő adatokat közölt, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

4. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, jogosult a biztosítási szerződés módosítására javaslatot tenni, illetőleg a szerződést felmondani.

XI. A biztosítási szerződés megszűnése

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
2. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
3. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.
4. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.
5. A biztosítási szerződés az első biztosítási díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap, folytatólagos díjak esetén a 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
6. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az első díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja.
7. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
8. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része – a biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.
9. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.
10. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

XII. Törvényi engedményi jog

1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illetnék meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kifizetett kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

XIII. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított egy év alatt évülnek el.

XIV. Egyéb rendelkezések

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

XV. Adatkezelés és adatvédelem

1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni:
 - a) a biztosított (szerződő, kedvezményezett és károsult) személyi adatait,
 - b) a biztosított vagyontárgyat és annak értékét,
 - c) a biztosítási összeget,
 - d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatokat,
 - e) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértékét és a kifizetés idejét,
 - f) a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.
2. A biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzáfutottak.
3. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
4. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.

Szállítványozói felelősségbiztosítás különös feltételei

A jelen feltételekben nem részletezett kérdésekben Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Általános vagyombiztosítási feltételek (AVF) rendelkezései az irányadók.

I. A biztosítás tárgya

A Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (továbbiakban biztosító) vállalja, hogy jelen biztosítási feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés keretében teljesíti mindazon tisztán vagyoni kártérítési kötelezettségeket, amelyek a biztosítottat a magyar jogszabályok, a Polgári Törvénykönyv, a Magyar Szállítványozók Szövetsége által elfogadott Magyar Általános szállítványozási feltételek, valamint az adott fuvarozási ágra vonatkozó nemzetközi egyezmények alapján szállítványozói tevékenysége folytán megbízóival szemben terhelik. A biztosítás átfogja azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítését és azoknak a megalapozatlan kártérítési igényeknek az elhárítását, melyeket az előzőekben meghatározott tevékenység alapján a szerződéssel, illetve a biztosítottal szemben támasztanak.

II. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítási szerződés időbeli hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosító részére bejelentett káresemény, amellyel kapcsolatos követelést a biztosítottal szemben az I. pont alapján támasztottak.

Jelen feltételek alkalmazása szempontjából a sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozói magatartásból és okból eredő, de eltérő időpontokban bekövetkező károk, melyek között jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásokban ok-okozati összefüggés áll fenn.

III. A szerződés tartama

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

IV. A biztosítás területi hatálya

A jelen feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés eltérő megállapodás hiányában a Föld összes országára kiterjedően fedezetet nyújt a biztosított szállítványozói tevékenységére.

V. A biztosítási díj

1. Szerződéskötés előtt a biztosítottnak a díj meghatározásához szükséges adatokat cégszerűen aláírt adatközlőn kell a biztosító rendelkezésére bocsátania, melyhez csatolnia kell előző évi eredménykimutatásának másolatát is.

2. A biztosítási díj számításának alapja a szállítványozói árbevételek (beleértve az alvállalkozó fuvarozók teljesítései alapján reálizált díjbevételeket is) ÁFA nélküli összege.
3. A biztosító a biztosított által minden évet megelőzően megadott, becsült éves árbevétel alapján előzetes éves biztosítási díjat határoz meg.
A becsült árbevétel nem lehet kevesebb mint a biztosított előző évi eredménykimutatásában szereplő összeg.
4. Az előzetes díj – eltérő megállapodás hiányában – negyedévente, azonos díjrészekben fizetendő.
5. A tényleges biztosítási díj a biztosított által jelentett tényleges árbevétel alapján számított díj és a befizetett előzetes díj különbözeteként – eltérő megállapodás hiányában – évente egyszer kerül elszámolásra.
6. A szerződés elszámolására a szállítványozó éves beszámolója, eredménykimutatása alapján kerül sor, melynek másolatát a szállítványozó a biztosító részére minden év május 31-ig megküldeni tartozik.
7. Határozatlan tartamú szerződések esetében, ha a biztosított a következő biztosítási év kezdetét megelőzően várható árbevételére vonatkozóan adatot nem közölt, a megkezdett év előzetes díja az előző évre meghatározottakkal azonosan kerül előírásra, és annak éves elszámolását követően – az elszámolt díjnak megfelelően – az adott biztosítási év kezdetétől visszamenőlegesen módosul.
8. Ha a teljes évi befizetett előzetes díj a tényleges forgalom alapján elszámolt éves díjat meghaladja, a biztosító a túlfizetés összegét a biztosítási év elszámolását követő 30 napon belül, egy összegben utalja vissza.
9. A biztosító az előzetes díj helyett/mellett jogosult az árbevételtől független minimális díjat is megállapítani, mely a biztosítási kötvényben rögzítésre kerül.
A minimumdíjból visszatérítés nincs.
10. A minimumdíj meghatározása, előírása – annak előzetes díj helyetti alkalmazása esetén – a fentiekhez hasonlóan történik.

VI. A biztosító kockázatviselésének terjedelme/mértéke

1. Jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés kiterjed a szállítványozó szállítványozási szerződésen alapuló felelősségére, beleértve a szokványos járulékos szállítványozói szolgáltatások alapján fennálló felelősségét is. Szokványos járulékos szállítványozói szolgáltatásnak minősülnek az alábbiak:
 - raktározási tevékenység
 - vámügynöki és vámközvetítői tevékenység
 - az árutovábbításhoz kapcsolódó szállítványozói tevékenység, illetve ezeknek a szolgáltatásoknak a megbízók részére való teljesítése, mások igénybevételével.

A raktározási tevékenységen alapuló felelősség csak abban az esetben biztosított, ha a kár a biztosított szerződésben feltüntetett saját vagy bérelt raktárában következett be.

2. Nem szokványos szállítványozási szerződésekből eredő felelősségre csak akkor terjed ki a biztosító kockázatviselése, ha erre vonatkozóan előzetes, írásos megállapodás jön létre. Nem tekinthető szokványosnak a szállítványozási szerződés, ha az a felelősség terjedelme vagy az elvégzendő feladat jellege tekintetében nem felel meg az I. pont szerinti jogszabályoknak, egyezményeknek, illetve szerződési feltételeknek.
3. Ha a fentiek szerinti külön megállapodás nem jött létre, a biztosító a szállítványozó szokványos felelősségét meghaladó többletfelelősséget nem fedezi.
4. Ha a szállítványozó fuvarozóként felel, felelősségét az adott fuvarozási ágra vonatkozó szabályok határozzák meg.
5. A káreseményenkénti kártérítési limitösszeg az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben megtérít. Ez akkor is érvényes, ha több károsult lép fel kártérítési igényrel. Eltérő megállapodás hiányában a biztosító kockázatviselésének éves felső határa a káreseményenkénti kártérítési limitösszeg háromszorosa. A káreseményenkénti és éves limitösszeg a kötvényen feltüntetésre kerül.

VII. Önrészesedés

Eltérő megállapodás hiányában a biztosított önrészesedése a bekövetkezett károk összegének 10%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként, mely a kártérítés összegéből minden esetben levonásra kerül.

VIII. Kizárások a kockázatviselés köréből

Jelen feltételek alapján létrejött biztosítás külön írásos megállapodás hiányában nem terjed ki:

- a) az alvállalkozó szállítványozók teljesítéseire,
- b) a fuvarozói tevékenységgel összefüggésben jelentkező károokra (beleértve a gyűjtő fuvarozást is), kivéve, ha a bekövetkező árukár kimutathatóan a szállítványozó hibás fuvarszerzői magatartására, utasítására visszavezethetően következett be.
- c) a raktározási tevékenységgel kapcsolatban jelentkező mindazon károokra, melyek az általános biztosítási gyakorlat szerint vagyonbiztosítási szerződés keretében biztosíthatóak (különösen: épületek, árukészletek, gépek, berendezések stb. tűz, villámcsapás, robbanás, árvíz, vezetékesvíz-kár stb. miatti kárai), valamint lopás, leltár- és minden fajta ismeretlen eredetű áruhiány kárait,
- d) a raktározás során bekövetkező, rovarok, rágcsálók és egyéb kártevők okozta árukárookra,
- e) mindazon károokra amelyek a biztosított jogszabályban előirt kötelezettségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helyállási kötelezettségére vezethetők vissza,
- f) a szállítványozó vám és egyéb vonatkozásban nyújtott készfizető kezességvállalására,
- g) kőtbérek és bírságok térítésére,
- h) fizetési késedelemből, illetve nemfizetésből eredő károokra
- i) következményi károokra (pl. környezetszennyezés, az áru késedelmes kiszolgáltatása stb.),
- j) a személyi sérülésből, halálesetből eredő károokra,

- k) nemesfémek, drágakövek, bankjegyek és érmék, értékpapírok, okmányok, műtárgyak, festmények szállítványozásával kapcsolatos felelősségre, hacsak a felek erre vonatkozóan egyedi megállapodást nem kötöttek,
- l) a biztosított tulajdonában lévő, vagy általa bérelt vagyontárgyakban keletkező dologi károokra (pl. berendezés, épület, stb.), továbbá a biztosított saját kárait,
- m) azon károokra, melyek háborús, polgárháborús, háborúhoz hasonló események, valamint függetlenül a háborús állapottól, harci eszközök felhasználásból vagy meglétéből erednek,
- n) sztrájkok, fosztogatások, politikai erőszakos cselekedetek és más egyéb polgári zavargások és szabotázsok, továbbá atomenergia és radioaktív sugárzás következtében keletkezett károokra,
- o) terrorizmus és annak következményi kárait. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas,
- p) azon károokra, melyek elkobzás, lefoglalás vagy más hatósági beavatkozások következményei,
- r) a számítógépes szoftver, hardver, beépített chip vagy nem számítógépbe épített integrált áramkör, illetve hasonló eszköz meghibásodásával összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett károokra,
- s) azokra a károokra melyeket a biztosított azonos károkozóási körülményekkel visszatérően okozott, s a biztosító felhívása ellenére a károkozóási körülményt nem szüntette meg, noha az gazdaságilag és műszakilag ésszerű ráfordítással megszüntethető lett volna,
- t) azon károokra, melyekre egyéb biztosítás fedezetet nyújt.

IX. A biztosított kötelezettségei, kárbejelentés

1. A biztosított szállítványozói tevékenysége során köteles:
 - szerződő partnereit a jó kereskedő gondosságával kiválasztani,
 - a károkat és azok bekövetkezésének veszélyét elhárítani, csökkenteni, erre vonatkozóan a biztosító utasításait beszerezni, végrehajtani,
 - bekövetkezett károk esetén a szükséges hatósági bejelentéseket megtenni.
2. A biztosított minden hozzá érkezett kártérítési igénybejelentést haladéktalanul köteles írásban a biztosító felé bejelenteni, de legkésőbb a tudomására jutást követően két munkanapon belül. A biztosított köteles a kár elbírálásához szükséges valamennyi okmányt (számlákat, megbízásokat, raktárbizonylatokat, fuvarokmányokat, jegyzőkönyveket, levelezést, valamint a szállítványozási szerződést stb.) saját költségén a biztosító rendelkezésére bocsátani, saját véleményének előterjesztésével, továbbá a biztosító számára lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
3. A felelősség megállapításában a biztosított és a biztosító együttműködnek.
4. A biztosított az ellene indított peres eljárásról haladéktalanul értesíti a biztosítót, aki a biztosított kérésére köteles, egyébként pedig jogosult beavatkozni, megítélése szerint a biztosított képviseléről gondoskodni.

X. A kár megtérítése

1. Amennyiben a biztosítottnak az I. pontban foglalt szabályok szerinti felelősége megállapítást nyert, valamint a szerződés előírásainak megfelelően megtörtént a díj befizetése, továbbá a kárigény elbírálásához szükséges okmányokat benyújtotta, úgy a kártérítés, a fent felsorolt bizonylatok benyújtása után 30 napon belül esedékes.
2. A kártérítési összeg átutalása közvetlenül a károsultnak történik. Amennyiben a biztosított igazolja, hogy a károsult követelését már kiegyenlítette, akkor a biztosító a biztosított részére fizeti meg a kártérítést.
3. A biztosító kártérítése a törvényes belföldi fizetőeszközben (forintban) történik, kivételt képez, ha a kár devizában merült fel és az igényjogosult devizakülföldi. Ez esetben a kártérítés az adott devizában kerül átutalásra.
4. Ha a biztosítási esemény jogalapja tisztázott, de a kár összegszerűsége csak részben és a teljes kárösszeg bizonyításának elhúzódása várható, a már bizonyított összeget a biztosító megtéríti.
5. Ha a szállítmányt tévesen díszponálták, a légi fuvarként történő újbóli feladás költségeit a biztosító csak abban az esetben téríti meg, ha ehhez előzetesen írásban hozzájárult.

XI. Káresemények során felmerült ráfordítások

1. A biztosító megtéríti a kárigény körülményeinek, a kártérítési igény jogosságának megállapításához, a kár elhárításához és a kárenyhítéshez szükséges ráfordítások közvetlen költségeit, beleértve a biztosított jogi képviselétével kapcsolatban felmerült peres és peren kívüli költségeket is.

2. Fenti költségek megtérítésére a biztosítási összeg keretén belül kerül sor, ha azok e szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatosan merültek fel, és amelyek indokoltak voltak, valamint észszerű keretek között mozogtak.

XII. Visszkereseti jog

1. A XII. 2. pontban foglalt kivétellel a biztosító lemond a biztosítottal és alkalmazottaival szembeni visszkeresetről.
2. Teljes mértékű visszkereset érvényesíthető azonban, ha a kárt a biztosítottat, vagy annak alkalmazottját, vagy más megbízottját terhelő szándékosság, vagy súlyos gondatlanság okozta.

Súlyosan gondatlan károkozásnak minősülnek különösen az alábbiak:

- a) a kárért felelős személy a kárt súlyosan ittas vagy bódult állapotában, és ezen állapotával összefüggésben okozta,
- b) a biztosított hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély hiányában folytatott, és így okozott kárt,
- c) a biztosítottat harmadik személy hivatalos úton a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, s a káresemény ezután, a szükséges intézkedés hiányában következett be,
- d) a bíróság jogerős ítéletében a súlyos gondatlanságot megállapította.