



K&H géptörés biztosítás

érvényes: 2020. december 23.

tartalom

K&H géptörés biztosítás ügyféltájékoztató	3
K&H géptörés biztosítás különös feltételei	7
I. biztosítási események, kizárások	7
II. a kockázatviselés helye	8
III. biztosított vagyontárgyak	8
IV. biztosítási összeg, önrész.....	8
V. a kockázatviselés tartama, biztosítási díj	8
VI. a Biztosító szolgáltatása	8
VII. a Biztosító mentesülése.....	9
VIII. egyéb rendelkezések.....	10
311a. záradék	11
312a. záradék	12
K&H Biztosító Zrt. vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei VBSZ-96	13
I. a biztosítási szerződés kötése, közlési kötelezettség	13
II. változás bejelentési kötelezettség	14
III. a biztosítási díj fizetése, a kockázatviselés kezdete és vége	14
IV. többszörös biztosítás	15
V. a kártérítés terjedelme, alulbiztosítás, túlbiztosítás	15
VI. kárbejelentési kötelezettség.....	15
VII. a Biztosító szolgáltatása	16
VIII. a kármegelőzés szabályai.....	16
IX. mentesülés a Biztosított jogellenes magatartása miatt.....	16
X. káresemény utáni kötelek	17
XI. törvényi engedményi jog.....	17
XII. egyéb rendelkezések.....	17
adatvédelmi tájékoztatás (kivonat)	22

K&H géptörés biztosítás ügyfeltájékoztató

Kedves Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy figyelmébe ajánljuk a K&H Biztosító Zrt. Géptörés Biztosítását, amely gépeit védi a szerződési feltételekben felsorolt veszélynek ellen.

megbízhatóság

A K&H Biztosító Zrt. 1992. február 19-én alakult meg Budapesten. Biztosítótársaságunk Európa egyik vezető pénzügyi csoportjának, a KBC Banking & Insurance-nak a tagja, és Magyarországon biztosítási tevékenységet végez.

Társaság jogi formája: zártkörű részvénytársaság
Székhelyének állama: Magyarország
Székhelye: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
Levelezési címe: Budapest 1851
Társaságunk alaptőkéje: 4,78 milliárd Ft
Tulajdonos: KBC Insurance NV 100%-ban

Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 9., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: 1850 Budapest).

A fegyelmezett adminisztrációs szervezet által támogatott, s az ország egész területén működő helyi képviselői hálózat segítségével a K&H Biztosító és ügyfeleinek kapcsolata személyes. Önnek elég biztosítási igényével felkeresni a közelében működő K&H Biztosító biztosításközvetítőit. Honlapunkon (kh.hu) lehetőségében áll a lakóhelyéhez legközelebb található biztosításközvetítő kikeresése is.

mi a biztosítási szerződés irányadó joga?

A szerződés irányadó joga a 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről és a 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről.

mely adójogszabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?

A 2003. évi XCII. törvény az adózás rendjéről, az 1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról és az

1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és osztalékadóról vonatkozik a biztosítási szerződésre.

nyújt-e a Biztosító tanácsadást?

A Biztosító képviselője a jelen biztosítási termék értékesítése folyamán az Ön számára nem nyújt biztosítási tanácsadást.

milyen javadalmazást kap a közreműködő?

A Biztosító a biztosítási termék értékesítése során közreműködőt nem vesz igénybe, így ezen a jogcímen javadalmazás fizetésére sem kerül sor.

A biztosítási terméket értékesítő közvetítők javadalmazásának részleteit a „Biztosításközvetítői tájékoztató” nevű dokumentum tartalmazza.

milyen vagyontárgyakra terjed ki a biztosítás?

A biztosítás fedezetet nyújt a Biztosított érdekeltségébe tartozó, a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) és az adatközlőben meghatározott, mobil és telepített mezőgazdasági és ipari gépekre, és azok tartozékaira.

mire nem terjed ki a biztosítás?

Kérjük, figyelmesen olvassa el a Géptörés Biztosítás szerződési feltételeit, ahol részletesen felsoroljuk azokat az eseményeket (kizárásokat és korlátozásokat), amelyekre nem terjed ki a biztosítás.

milyen káreseményekre terjed ki a biztosítási fedezet?

biztosítási esemény:

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított vagyontárgyakra, vagy azok bármely részének a kockázatviselés kezdetét követően, a biztosítási szerződésben megnevezett kockázatviselési helyen az alábbi okok miatt bármikor bekövetkező és előre nem látható olyan részleges, vagy teljes fizikai károsodása, mely javítást, vagy cserét tesz szükségessé.

ezek az okok lehetnek:

Öntési, vagy anyaghiba, hibás tervezés, műhelyhiba, vagy telepítés (felszerelés) közben elkövetett hiba, rossz kivitelezés, szaktudás hiánya, kezelési hiba, kazánokban vízhiány, fizikai robbanás, centrifugális erő hatására történő szétszakadás, rövidzárlat, szélvihar, vagy bár mely olyan ok, mely a biztosítási szerződésben később nincs kizárva.

kizárások:

A kizárások tételesen fel vannak sorolva a K&H géptörés biztosítás különös feltételei I. fejezet 2./a-m. pontjaiban.

külön záradék alapján biztosíthatóak (bővített fedezet):

Az alapfedezet kiterjesztése elemi, betöréses lopás és rablás kockázatokra (szállítási kockázat nélkül).

Az alapfedezet kiterjesztése elemi és betöréses lopás és rablás, lopáskockázatokra (szállítási kockázattal).

betöréses lopás károk:

Betöréses lopás, melynek során a lezárt helyiségbe erőszakkal, vagy lopott kulccsal hatolnak be és onnan biztosított tárgyakat tulajdonítanak el.

figyelem! A kárkifizetés feltétele a minimális mechanikai védelem teljesülése. (A védett épület falazatának, fűdémszerkezetének, padlózatának szilárdsága legalább meg kell feleljen a 6 cm-es tömör téglá - fal szilárdságának. Az ajtólapok teletlapok, vagy védett üvegezések, a kétszárnyú ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek, a zárast biztonsági zár végzi.)

Mobil gépek esetén munkaidőben a biztosított gép nem hagyható felügyelet nélkül, és indításra alkalmas állapotban. Ha a gép felügyelet nélkül van, azt le kell zárni (áramtalanítani), az indító kulcsot ki kell venni. Munkaidőn kívül a biztosított gépet le kell zárni (áramtalanítani), a beépített védelmi berendezéseket aktiválni. Az indító kulcsokat elzárva, a biztosított géptől külön kell tárolni. A biztosított gépet elkerített és őrzött telephelyen, vagy a minimális mechanikai védelemnek megfelelő zárt garázsban kell tárolni, amennyiben a gép nem rendelkezik gyárilag beépített indításgátló (immobiliser) berendezéssel. Gyárilag beépített indításgátló berendezés esetén a fenti tárolási kötelezettség nem áll fenn, de a Szerződőnek/Biztosítottnak minden tőle elvárható kármegelőzési intézkedést meg kell tennie.

rablások:

A tettes a rablást úgy követte el, hogy a Biztosított, vagy alkalmazottja ellen erőszakot, élet, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a személyt öntudatlan, vagy védekezésre képtelen

állapotba helyezte.

mikor kezdődik a kockázatviselés?

A biztosítási szerződés legkorábban a biztosítási ajánlat aláírását követő nap nulla órájkor lép életbe. Ettől eltérő későbbi időpontban a felek megállapodhatnak.

milyen időtartamra köthető a biztosítás?

A biztosítási időszak egy év, a szerződés ugyanerre az időtartamra, évente folyamatosan megújításra kerül. Az évforduló a kockázatviselés kezdő hónapjának első napja. A díjszámítás alapja a biztosítási időszak.

milyen lehetőségek vannak a díjfizetésre?

A biztosítás díja fizethető online díjfizetéssel (bankkártyával), banki átutalással, csoportos díjbeszedéssel, vagy postai csekken. A díjfizetés gyakorisága lehet éves, féléves, ne gyed éves. A díjfizetés módja bármikor, az ütemezése a biztosítási szerződés évfordulójakor módosítható. Az ajánlat aláírásával a felek az első díj tekintetében a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) és a díjesedékeségi értesítőben foglalt díjesedékeségi határidőig halasz tásban állapotban meg.

hogyan szűnhet meg a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés megszűnhet érdekmúlással, közös megegyezéssel, évfordulóra történő felmondással. Határozatlan idejű szerződés a biztosítási időszak végére bármikor felmondható de a felmondó nyilatkozatnak legalább 30 nappal a biztosítási évforduló előtt be kell érkeznie a Biztosító székhelyére.

mi az értékkövetés módja, mértéke és a biztosítási összeg módosításának lehetősége?

A biztosítási összeg új értéken kerül megállapításra. A biztosítási összegre a Biztosító alkalmazza a Biztosított kérésére a biztosítási összeg értékkövető módosítását. A biztosítási összeg változása díjmódosítással jár.

milyen adatok megváltozását kell bejelenteni? (közlési kötelezettség)

A Szerződő fél és a Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a Biztosítót a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges kérdésről írásban tájékoztatni, amelyet ismer vagy ismernie kellett. Ez vonatkozik a változásjelentésre is. Ezért

abban az esetben, ha a biztosítási szerződés bármely adatában (amely adatokat a Szerződő a szerződéskötés során közölt) változás történik, értesítse biztosításközvetítőjét, aki segít elintézni a szükséges módosítások elvégzését. Mely adatok ezek? PI. név, cím, tulajdon, zálogjog, biztosítási összeg, kockázatot súlyosbító tényezők stb. változása. A változásról írásban közvetlenül központunkat is értesítheti.

milyen védelemben részesülnek rendelkezésre bocsátott adatai?

Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy közölt adatai a biztosítási titok körébe tartoznak, azokat csak akkor lehet kiadni harmadik személynek, ha ahhoz Ön, vagy törvényes képviselője írásban hozzájárul.

A titoktartási kötelezettség azonban nem áll fenn (egyres esetekben meghatározott feltételek mellett) az alábbi szervezetek, személyek vonatkozásában: a feladatkörében eljáró Felügyelet, folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség, továbbá az általuk kirendelt szakértő, ügyészség, büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csőd eljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, a bíróság által kirendelt szakértő, a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő, adóhatóság, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, Titkosszolgálat, viszontbiztosító, átvevő biztosító, alapvető jogok biztosa, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, kárrendezési megbízott, kiszervezett tevékenységet végző magyar bűnüldöző szerv, illetve külföldi bűnüldöző szerv és külföldi Pénzügyi Információs Egység.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy, üzleti adata nem állapítható meg, valamint a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

mi a tennivaló, ha káresemény történik?

Ha káresemény történik, hívja biztosításközvetítőjét. A bekövetkezett kárt bejelentheti online kárbejelentési felületünkön is a

ugyfelportal.kh.hu/karbejelentes/ címen, ahol biztosítási kötvényszámának megadásával gyorsan, egyszerűen intézheti ügyét.

Káreseményét bejelentheti továbbá:

- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímen,

- a kar@kh.hu email címen,
- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**-ös központi telefonszámon, valamint
- a **(+36 1) 461 5235**-ös faxszámon.

A biztosítási eseményt legkésőbb két munkanapon belül be kell jelentenie a Biztosító felé.

Speciális teendők adott káresemények bekövetkezésekor:

Tűz esetén a káreseményt be kell jelenteni a tűzoltóságnak is.

Betöréskor, rabláskor a káreseményt be kell jelenteni a rendőrségnek is. A kár kifizetésének előfeltétele tűz esetén az illetékes Önkormányzat jegyzője által kiállított, a tűzre vonatkozó Hatósági

Bizonyítvány; betörés esetén a rendőrség által kiadott határozat a nyomozás lezárásáról (sikertelen felderítés esetén), vagy hogy (sikeres felderítés esetén) az igazolás a vádemelési javaslatról rendelkezésre álljon.

mikor nem tudunk kárt fizetni?

A Biztosítónak nincs kárkifizetési kötelezettsége, ha nem biztosított kár esemény történt. A tételes kizárásokat a biztosítás szerződési feltételei tartalmazzák. Mentésül továbbá a Biztosító, ha a kárt a Biztosított, vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozó szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Mentésül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.

hogyan történik a kárkifizetés?

A Biztosító a kárösszeget a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat beérkezését követő 15 napon belül fizeti ki. A Biztosító a károkat a biztosítottság mértékétől függően téríti meg. Amennyiben az adott vagyontárgyat illetően alubiztosítottság áll fenn – vagyis a vagyontárgytényleges értéke nagyobb, mint a megjelölt biztosítási összeg -, akkor a kár olyan arányban téríthető, mint amilyen arány fennáll a biztosítási összeg és a tényleges érték között. A maradványérték a biztosítási összegből levonásra kerül.

Részleges kár – újértéken kerül térítésre, ha a kár összege nem nagyobb, mint a gép káridőponti valószínű értéke. Amennyiben a kárösszeg eléri, vagy meghaladja a gép valószínű értékét, a kár totálkárként kerül térítésre.

Totálkár – a káridőponti tényleges értéken kerül megtérítésre, a maradványérték levonásával.

A szerződésben rögzített önrészesedés mértékét el nem érő károkat a Biztosított maga viseli, az



önrészesedésnél magasabb károk esetében a kár térítése az önrészesedés levonásával történik.

hová forduljon panaszával?

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
- a biztosito@kh.hu e-mail címen,
- a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1054 Budapest, Szabadság tér 9., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: 1850 Budapest) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1054 Budapest, Szabadság tér 9., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.penzugyibekeltetotestulet.hu, levelezési cím: 1525 Budapest Pf.: 172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

A biztosítók felügyeleti szerve:

Magyar Nemzeti Bank

További szerv:

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C.

figyelem!

Ez a tájékoztató nem pótolja a biztosítás szerződési feltételeit, ezért kérjük, hogy azt gondosan tanulmányozza át. Jogvita esetén a szerződési feltételekben foglaltak az irányadók.



központi iroda:

1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.

telefon: (06 1) 328 9000

fax: (06 1) 461 5276

látogassa meg honlapunkat: kh.hu

K&H géptörés biztosítás különös feltételei

A vagyonbiztosítás általános szerződési feltételeit (VBSZ-96.) az e különös feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni a jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződésekre. A Szerződő által a Biztosító számára tett írásbelinek minősülő ajánlat (egyéb írásbelinek minősülő nyilatkozatokkal együtt) a biztosítási szerződés részének tekintendő. A K&H géptörés biztosítási szerződés alapján a Biztosító kötelezi magát, hogy a szerződésben megállapított mértékben megtéríti azokat a károkat, melyeket a biztosítási események a biztosított vagyontárgyakban okoztak. A biztosítási események és a biztosított vagyontárgyak köre záradékokkal bővíthető és szűkíthető.

I. biztosítási események, kizárások

1. biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított vagyontárgyknak, vagy azok bármely részének a kockázatviselés kezdetét követően, a biztosítási szerződésben megnevezett kockázatviselési helyen az alábbi okok miatt bármikor bekövetkező és előre nem látható olyan részleges, vagy teljes fizikai károsodása, mely javítást, vagy cserét tesz szükségessé. Ezek az okok lehetnek: öntési, vagy anyaghiba, hibás tervezés, műhelyhiba, vagy telepítés, (felszerelés) közben elkövetett hiba, rossz kivitelezés, szaktudás hiánya, kezelési hiba, kazánokban vízhiány, fizikai robbanás, centrifugális erő hatására történő szétszakadás, rövidzárlat, szélvihar, vagy bármely olyan ok, mely a biztosítási szerződésben később nincs kizárva.

2. kizárások

A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, melyek oka közvetlenül vagy közvetve:

- a.
 - cserélhető szerszámok, mint pl. formák, vésett hengerek, használatuk és/vagy természetük következtében nagymértékben elhasználódó, vagy értékcsökkenő részek, mint pl. hőszigetelő bevonatok, zúzóalapácsok, üvegből készült tárgyak, szalagok, kötelek, drótok, gumiabroncsok,
 - üzemi közegek, mint pl. kenőanyagok, üzemanyagok, katalizátorok, hűtőanyagok részleges vagy teljes károsodása,
 - bármely elfolyt folyadék, fém vagy egyéb anyag, olvadék károsodása;
- b. tűz, villámcsapás, vegyi robbanás (kivéve a kazánok füstgázrobbanása) tűzoltás vagy azt követő lebontás, repülőgépek, vagy azok alkatrészei, rakomány, a biztosított vagyontárgyba ütközése okozott, épületek összeomlása, árvíz, elöntés (felhőszakadás, belvíz), földrengés, föld és kőomlás, talajsüllyedés, földcsuszamlás, üreg beomlás vagy egyéb természeti katasztrófák, lopás, betöréses lopás, rablás vagy azok kísérlete, által előidézett részleges vagy teljes károsodása okozta;
- c. amelyért jogszabály, vagy szerződés szerint egy szállító, vállalkozó, vagy javító a felelős;
- d. olyan hibák vagy hiányosságok, amelyek már e szerződés hatályba lépésekor a Szerződő és a Biztosított számára ismertek voltak, vagy ismerni kellett, függetlenül attól, hogy ezeket a hibákat, vagy hiányosságokat a Biztosító ismerte-e vagy nem;
- e. háború, megszállás, külföldi ellenség bűnös hadviselése, (hadüzenettel vagy anélkül), lázadás, rombolás, polgár - háború, forradalom, zendülés, felkelés, sztrájk, munkás - kizárás, polgári engedetlenség, az alkotmányos rend erőszakos megváltoztatása katonai, vagy polgári személyek által, terror csoportok, politikai szervezet nevében, vagy azzal kapcsolatban álló személyek cselekedetei, vagy az alkotmányos rend elleni szervezkedés következményei.
A vagyontárgy bármely kormány által de jure, vagy bármely közhatalom által de facto történő elkobzása, katonai célra történő igénybevétele, rekvirálása miatt bekövetkezett részleges, vagy teljes károsodása;
- f. nukleáris reakció, nukleáris sugárzás, vagy radioaktív szennyeződés;
- g. folyamatos működés hatása miatt (pl. elhasználódás, kavitáció, (kiüregesedés) erózió, rozsda, kazánkő) következtek be;
- h. bármiféle következményi kárt, vagy kárfelelősséget;
- i. a jelen szerződés alapján fennálló térítési kötelezettséget meghaladó bármilyen többletköltséggént áll elő;
- j. mely olyan vagyontárgyban keletkezett, melyre a biztosítási fedezet nem terjed ki;
- k. ha a termelés leállításából származó üzemszüneti veszteséggént jelentkezik;
- l. mely olyan értékcsökkenésből származik, ami a tovább rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja;
- m. mely a megsemmisült vagyontárgy tartalék alkatrésze, tartozéka eredeti célú felhasználásának meghiúsulása miatt áll elő.

A felsorolt kizárásokkal kapcsolatos bármely peres, vagy egyéb eljárás során annak bizonyítási terhe, hogy a kár biztosítási esemény következménye, a Biztosítottat terheli.

II. a kockázatviselés helye

A Biztosító kockázatviselése kizárólag a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentum), megnevezett telep helyre vonatkozik. A nem helyhez kötött, hordozható és önjáró gépek esetében a Biztosító a Magyarország területén belül viseli a kockázatot.

III. biztosított vagyontárgyak

1. biztosított vagyontárgyak

E szerződés kizárólag a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentum), és mellékleteiben egyértelműen megnevezett, azonosított, üzembe helyezett gépekre érvényes, függetlenül attól, hogy a kár időpontjában működésben vannak, vagy állnak, tisztítás, vagy nagyjavítás céljából azokat szétszedik, a fent említett műveletek során a kockázatviselés helyén áthelyezik, az áthelyezést követően újból felszerelik.

2. nem biztosítható vagyontárgyak

- prototípusok,
- üzembe nem helyezett gépek,
- számítógépek,
- légi- és vízi járművek, valamint az azokkal összeépített, vagy azokon üzemeltetett gépek, berendezések,
- műszaki elhasználódás, vagy avultság miatt a termelésből (üzemeltetésből) kivont gépi eszközök.

IV. biztosítási összeg, önrész

1. A vagyontárgyak biztosítási összegét a Szerződő határozza meg.

A biztosítási összeg a Biztosító egy biztosítási időszakon belüli szolgáltatásának felső határa és egyben a biztosítási díj megállapításának az alapja.

2. A különös feltételek alapján kötött szerződésben a biztosítási összegnek meg kell egyeznie a biztosított gép teljes pótlási értékével. A pótlási értéknek tartalmazni kell: a gép ugyanolyan fajtájú és teljesítményű, új géppel történő pótlásának költségeit, amely magában foglalja a fuvarozási költséget, az esetleges illetékeket és vámokat, valamint a gép felszerelésének költségeit.

Ha a biztosítási összeg kevesebb, mint a fent meghatározott és biztosítandó összeg, a Biztosító csak olyan arányban téríti meg a kárt, ahogy a biztosítási összeg aránylik a biztosítandó pótlási értékhez (alulbiztosítás).

Ha egy szerződésben több vagyontárgy van biztosítva, akkor ez a feltétel mindegyikre külön-külön vonatkozik.

3. A Biztosító a szerződés évfordulójakor automatikusan módosítja a biztosítási összegeket az aktuális ágazati árindex, a biztosítási díjakat az aktuális ágazati árindex és munkabér indexváltozásnak megfelelően.

A Biztosító a biztosítási időszak utolsó napját megelőző negyvenötödik napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási évfordulóról és a következő biztosítási időszakra - az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján - várható díjról.

A díjakat és biztosítási összegeket évközben is lehet módosítani, ha azt az árindexek nagymértékű és hirtelen változása indokolja.

4. Amennyiben a biztosítási összegek a biztosítás kezdetén helyesen voltak megállapítva, valamint az évfordulón a biztosítási összegek módosításra kerültek, a Biztosító nem alkalmazza az alulbiztosítás jogkövetkezményeit.

5. Az önrészesedést, – amit a Biztosított minden kár esetében maga visel – vagyontárgyanként kell megállapítani. Mértéke függ a biztosított vagyontárgy típusától, értékétől, valamint a biztosított kockázattól.

V. a kockázatviselés tartama, biztosítási díj

A szerződés határozatlan tartamú (egy éves biztosítási időszakokkal)

A biztosítás éves díja a biztosított vagyontárgyak teljes biztosítási összege és az érvényes díjtáblázat alapján kerül meg határozásra.

A Biztosító az árvíz, földrengés és vihar biztosítási eseményekre a szerződéskötés napjától számított 30 napos várakozási időt köt ki.

A várakozási idő alatt a Biztosító kockázatviselése árvíz, föld - rengés, vihar biztosítási események miatt bekövetkezett károokra a biztosítási szerződés hatályba lépése esetén sem terjed ki.

VI. a Biztosító szolgáltatása

1. részleges kár

Olyan esetekben, amikor a biztosított vagyontárgy károsodása kijavítható, a Biztosító megtéríti a vagyontárgy korábbi szolgáltatási képességének helyreállításához szükséges igazolt költségeket, valamint a javítások elvégzése miatt indokolt lebontás és újbóli felszerelés költségeit, valamint a javítóműhelybe történő normál fuvarozás és visszafuvarozás alapdíját, továbbá az esetleges vámokat és illetékeket, olyan mértékig, ameddig ezeket a kiadásokat a biztosítási összeg tartalmazza.

Ha a javításokat a Biztosított saját maga végzi, a Biztosító megtéríti a javítások tényleges költségeit: anyagokat és béreket, valamint a javítási költségre jutó arányos százalékot az általános költségek fedezésére. Alkatrészecskék pótlása esetén nem történik levonás az értékelkedésre, de minden maradvány értéke a kártérítésből levonásra kerül. Ha a szabályzatban fent részletezett javítási költségek megegyeznek a

biztosított vagyontárgy, közvetlenül a káresemény előtti valóságos értékével, vagy meg haladják azt, akkor a vagyontárgy teljesen megsemmisültnek tekintendő, és a kártérítés VI. 2. pont rendelkezései alapján történik.

2. teljes kár

Olyan esetekben, amikor egy biztosított vagyontárgy teljes kárt szenved, a Biztosító megtéríti a vagyontárgy közvetlenül a káresemény időpontja előtti valóságos értékét, köztük a normál fuvar - díjat, a felszerelési, továbbá az esetleges vám, illeték költségeit, feltéve, ha a biztosítási összeg ezeket a kiadásokat tartalmazza.

A valóságos érték úgy számítandó, hogy a gép pótlási értékéből le kell vonni az értékcsökkenést. A Biztosító megtéríti továbbá a tönkrement vagyontárgy lebontásának normál alapidóját. Minden maradvány értéke a kártérítési összegből levonásra kerül.

Az értékcsökkenés mértékét a vagyontárgyra jellemző élettartam, a működési körülmények, felújítások, a karbantartás színvonala és az erkölcsi kopás alapján kell meghatározni.

3. többletköltségek

A Biztosító minden további túlóra, éjszakai munka, nyilvános ünnepnapokon végzett munka költségét, és express szállítás díját, valamint a légi szállítás díját csak akkor téríti meg, ha erről külön írásbelinek minősülő megállapodás történt.

A szerződés alapján nem téríthető semmilyen módosítás, bővítés, fejlesztés, vagy nagyjavítás költsége.

4. ideiglenes javítás

A Biztosító megtéríti minden ideiglenes javítás költségét, ha ezek a végső javítás részét képezik, és nem növelik a javítás összes költségét.

5. a kár kifizetése

a. A Biztosító szolgáltatása a teljes kárösszeg megállapítása után 30 nappal válik esedékessé, de a Biztosított a kárbejelentés után egy hónappal kérheti a Biztosító által elismert károkra a fennálló körülmények alapján fizethető minimális összeg részkiértékesítésként való kifizetését.

b. A Biztosító csak akkor teljesít kifizetést, ha a szükséges számlák és bizonylatok benyújtása után kellően meggyőződött arról, hogy a biztosítási eseménnyel összefüggő javítás, vagy pótlás megtörtént.

c. Amennyiben a teljes kárt szenvedett vagyontárgyat a Biztosított nem pótolja, a Biztosító maximum a károsodott vagyontárgy valóságos értékéig nyújt kártérítést.

Részkarok esetében, ha a javítást nem végzik el, a Biztosító az alkatrész valóságos értékéig téríti meg a kárt.

6. a kárkifizetés mértéke

A kártérítés egy biztosítási időszakban és vagyontárgyanként nem lehet nagyobb, mint a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentum), és mellékleteiben a károsodott vagyontárgyakra meghatározott biztosítási összeg. Ezen túl a kártérítési összeg egy biztosítási időszakban nem lehet nagyobb, mint a szerződésben szereplő összes vagyontárgy együttes biztosítási összege. A biztosítási összeg a folyó biztosítási időszakokra a kifizetett kártérítési összeggel csökken, fedezetfeltöltésre nincs lehetőség.

7. az önrész alkalmazásának szabályai

A szerződésben vállalt önrészesedést a Biztosított a kártérítés összegéből maga viseli. Ha egy esemény során több vagyontárgy károsodik, akkor a Biztosított szerződésben vagyontárgyanként meghatározott önrészesedések közül a legmagasabb önrészt viseli.

önrészesedés mértéke:

Az önrészesedés káronként és gépenként a kárösszegeből levonásra kerül:

10.000.000 Ft biztosítási összeg alatt:
alapönrész: 10%, minimum 100.000 Ft

10.000.000 Ft biztosítási összeg felett:
alapönrész: 10%, minimum 200.000 Ft
A 311a. és a 312a. záradék önrésze a záradék szövegében van részletezve.

VII. a Biztosító mentesülése

Mentesül a Biztosító a térítési kötelezettség alól, ha:

1. a Biztosított a biztosítási esemény miatt károsodott vagyontárgyat annak kijavítása nélkül tovább üzemelteti és ezzel további károkat okoz.

2. a kárt jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták a VBSZ-96.-ban meghatározott esetek szerint.

3. mentesül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.

VIII. egyéb rendelkezések

1. A Szerződő jogosult a biztosítási összeget évközi értékövetés címén megnövelni. Az évközi értékövetés az infláció évközi hatásainak ellensúlyozására szolgál.
2. A Szerződőnek és Biztosítottnak a szerződés megkötésekor a Biztosító tudomására hozott adatokban bekövetkezett változásáról, valamint minden a kockázatot befolyásoló tényező változásáról, a bejelentési kötelezettségnek megfelelően haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül értesítenie kell a Biztosítót.
3. A biztosítás ajánlati részletezője tartalmazza a biztosítandó vagyontárgyak, vagyoncsoportok részletes leírását és biztosítási összegét. Idegen vagyontárgyak biztosítása esetén külön listát kell mellékelni.
4. A Biztosított köteles a károk helyreállításával kapcsolatos minden költségről külön nyilvántartást és elszámolást vezetni, függetlenül attól, hogy a helyreállítást maga, vagy idegen kivitelező végzi.
5. Egyéb kérdésekben a vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei (VBSZ.-96.) és a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezései az irányadók.

311a. záradék

Az alapfedezet kiterjesztése elemi, betöréses lopás és rablás kockázatokra (szállítási kockázat nélkül)

E záradék alapján a szerződés feltételei, kizárásai, záradékai függvényében a Biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyak tűz, árvíz, földrengés (MSK.5. fokozat), elöntés (felhőszakadás, belvíz), földcsuszamlás vagy kőomlás, talajsüllyedés betöréses lopás és rablás által okozott teljes vagy részleges kárait.

Ez a fedezet addig érvényes, amíg a biztosított gépek vagy berendezések a kötvényben megnevezett telephelyen, vagy helyszínen helyezkednek el.

Önrészesedés

Az önrészesedés káronként és gépenként a kárösszegeből levonásra kerül:

10.000.000 Ft biztosítási összeg alatt:

- alapönrész: 10%, minimum 100.000 Ft
- betöréses lopás önrész: 20%, minimum 100.000 Ft

10.000.000 Ft biztosítási összeg felett:

- alapönrész: 10%, minimum 200.000 Ft
- betöréses lopás önrész: 20%, minimum 200.000 Ft

Betöréses lopás és rablás következtében felmerülő teljes, vagy részleges kár esetén a Biztosított köteles a rendőrséget értesíteni.

egyedi kizárás:

Kizárt minden pénzügyi veszteség, melyet a Szerződő/Biztosított csalással, sikkasztással okozott.

312a. záradék

az alapfedezet kiterjesztése elemi és betöréses lopás és rablás, lopás kockázatokra (szállítási kockázattal)

E záradék alapján a kötvény feltételei, kizárásai, záradékai függvényében a Biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyak tűz, árvíz, földrengés (MSK.5. fokozat), elöntés (felhőszakadás, belvív), földcsuszamlás vagy kőomlás, talajsüllyedés, betöréses lopás és rablás, valamint lopás által okozott teljes, vagy részleges kárait.

biztosítási feltételek betöréses lopás és lopás esetén:

Előírt védelmi berendezések munkaidőben:

- a Biztosított gép nem hagyható felügyelet nélkül, és indításra alkalmas állapotban.
- Ha a gép felügyelet nélkül van, azt le kell zárni (áramtalanítani), az indító kulcsot ki kell venni.

Előírt védelmi berendezések munkaidőn kívül:

- a biztosított gépet le kell zárni (áramtalanítani), a beépített védelmi berendezéseket aktiválni. Az indító kulcsokat elzárva, a biztosított géptől külön kell tárolni.
- a biztosított gépet elkerített és őrzött telephelyen, vagy a minimális mechanikai védelemnek megfelelő zárt garázsban kell tárolni, amennyiben a gép nem rendelkezik gyárilag beépített indításgátló (immobiliser) berendezéssel.
- Gyárilag beépített indításgátló berendezés esetén a fenti tárolási kötelezettség nem áll fenn, de a Szerződőnek/Biztosítottnak minden tőle elvárható kármegelőzési intézkedést meg kell tennie.

önrészesedés

Az önrészesedés káronként és gépenként a kárösszegeből levonásra kerül:

10.000.000 Ft biztosítási összeg alatt:

- alapönrész: 10%, minimum 100.000 Ft
- betöréses lopás és lopás önrész: 20%, minimum 100.000 Ft

10.000.000 Ft biztosítási összeg felett:

- alapönrész: 10%, minimum 200.000 Ft
- betöréses lopás és lopás önrész: 20%, minimum 200.000 Ft

Betöréses lopás és rablás következtében felmerülő teljes, vagy részleges kár esetén a Biztosított köteles a rendőrséget értesíteni.

egyedi kizárás:

Kizárt minden pénzügyi veszteség, melyet a Szerződő / Biztosított csalással, sikkasztással okozott.

K&H Biztosító Zrt. vagyonszolgáltatás általános szerződési feltételei VBSZ-96

Jelen feltételek azokat az általános szerződési feltételeket tartalmazzák, amelyeket a K&H Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) vagyonszolgáltatási szerződéseire, illetve a biztosítási szerződések vagyonszolgáltatást tartalmazó részére alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést e szerződési feltételekre hivatkozással kötötték.

A Biztosító jelen szerződési feltételek és az egyes biztosítások különös és kiegészítő feltételei szerint meghatározott jövőbeni, a kockázatviselés kezdetét követő esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően legfeljebb a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási összeg megfizetésére kötelezi magát a Szerződő illetve a Biztosított által fizetett díj ellenében.

A biztosítási szerződés részét képezik: ajánlat, ajánlati részletezők, kérdőívek, kötvény, kötvényrészletezők, fedezetet igazoló dokumentum, záradékok, valamint a hivatkozott szerződési feltételek.

A biztosítási események meghatározását és a Biztosító szolgáltatásának mértékét a különös és kiegészítő feltételek, valamint a záradékok tartalmazzák.

I. a biztosítási szerződés kötése, közlési kötelezettség

1. Vagyonszolgáltatási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (továbbiakban Biztosított), vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: Szerződő). A Biztosító a jognyilatkozatokat a Szerződőhöz intézi.

Ha a biztosítási szerződést nem a Biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a Biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a Szerződő felet terheli, a jognyilatkozatokat hozzá kell intézni és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételre.

Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási eseménybekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a Szerződő fél helyébe léphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a Szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakba esedékes díjakért a Szerződő fél lel egyetemlegesen felelős.

A szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.

2. A biztosítási szerződés területi hatálya: Magyarország. Az ettől eltérő területi hatályú biztosítási szerződési feltételeket a különös feltételek tartalmazzák.

3. A biztosítási szerződés úgy jön létre, hogy a Szerződő biztosítási ajánlatot tesz és arra a Biztosító fedezetet igazoló dokumentumot állít ki.

3.1. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és díjszabásának megfelelően tette a Szerződő. Ebben az esetben a szerződés - az ajánlat szerinti tartalommal - az ajánlatnak a Biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázat- elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

3.2. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, akkor a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.

3.3. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a fedezetigazolás átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

3.4. Mind a Biztosító, mind a Szerződő lehet ajánlattevő, aki az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

4. A Szerződő a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban fel tett kérdéseire a Szerződő illetve a Biztosított köteles a valóságnak megfelelő válaszokat adni. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszaival a Szerződő illetve a Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz.

A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat; egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nemtudásával, amelyet bár melyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

5. A közlési kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy a be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

6. A Szerződő illetve a Biztosított minden bejelentését és nyilatkozatát írásban (levél, telex, telefax) köteles közölni.

II. változás bejelentési kötelezettség

1. A Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a Szerződő illetve a Biztosított haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni
- minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyről a szerződéskötéskor nyilatkozott, illetve
- minden olyan tény, lényeges körülményt, amely a Biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásolja.
A Biztosító kockázatviselését, kockázatvállalását befolyásoló ténynek, körülménynek minősül a biztosítási kötvény (fedezetet igazoló dokumentum), ajánlat, telephelyi adatközlő és mellékleteinek bármely adata.
A Szerződő illetve a Biztosított ellen indított csőd-, felszámolási eljárás, végelszámolás, illetőleg az átalakulás megindulása változás-bejelentési kötelezettség alá esik.

2. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg - ha a kockázatot a szerződési feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
Ha a Biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik.
Erre a következményre a Biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.
Ha a Biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

3. A változás bejelentési kötelezettség elmulasztására is a közlési kötelezettség (I. fejezet 5. pont) megsértésére szóló szabályt kell alkalmazni.

A közlésre és változás bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat, egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

A közlési és változás bejelentési kötelezettség megszegése esetén a jogkövetkezmények csak azon vagyontárgyakra alkalmazhatók, amelyeket a kötelezettség megsértése érintett.

A Biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, bármilyen jogcímen befolyó megtérülést a Biztosító által kifizetett összeg erejéig köteles 8 napon belül a Biztosítónak bejelenteni.

III. a biztosítási díj fizetése, a kockázatviselés kezdete és vége

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.
Ezekről a rendelkezésektől a felek megállapodással eltérhetnek.
A Szerződő felek díjhalasztásban és a biztosítási díjak részletfizetésében is megállapodhatnak. Ha a Szerződő illetve a Biztosított a díjrészletet az esedékességkor nem fizeti meg, úgy a részletfizetési kedvezményt elveszíti és az egész biztosítási évre járó díj egyösszegben esedékessé válik.

2. A biztosítási díj összegét, a díjrészlet megfizetésének esedékességét, módját és gyakoriságát a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum), illetve a díjesedékességi értesítő tartalmazza.
A Biztosító csak az azonosításra alkalmas adatokkal (szerződésszám, a díjjal fedezett időszak megjelölése) érkezett díjat tekinti befizetettnek.
Az esedékes díj megfizetése akkor teljesül, amikor annak összegét a Biztosító fizetési számláján jóváírják.
Kézpénzáutalási megbízás esetén a Biztosító a díj megfizetését a feladás napján teljesítettnek tekinti, amennyiben azt a Szerződő kétséget kizáróan igazolja.

3. Késedelmes díjfizetés esetén a Biztosító késedelmi kamat felszámítására jogosult.

4. A biztosítás az azt követő nap 0 órájkor lép hatályba, amikor a Szerződő fél az első díjat a Biztosító számlájára, vagy pénztárába befizette, illetőleg, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a Biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

5. A szerződés - ha a felek írásban másként nem állapodtak meg - határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítás időszak egy év, a biztosítási évfordulót a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.

6. Ha az esedékes biztosítási díj nem kerül megfizetésre, a Biztosító díjfizetésre történő felszólítást küld, amelyben a díj megfizetésére vonatkozóan a felszólító elküldésétől számított legalább harminc napos póthatáridőt határoz meg. A póthatáridő eredménytelen elteltével a biztosítási szerződés a póthatáridő napjával megszűnik kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Abban az esetben, ha a szerződés a fentiekben írt módon (6.pont), a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő

fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító - a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával - eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződésváltozatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

7. Ha a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része megszűnik az érdek megszűnésének, illetve a biztosítási esemény lehetetlenné válásának napjával. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgytulajdonjoga átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős, a szerződésre díjfizetési kötelezettség továbbra is fennáll a Biztosító kockázatviselésének megszűntéig.

A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja. A Biztosítót ilyen esetben a biztosítás szerződés megszűnése napjáig számított díj illeti meg.

8. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a Biztosítót a folyó biztosítási évre járó biztosítási díj illeti meg.

A szerződés megszűnésének egyéb esetében a Biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselés véget ért.

9. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, az három évig nem mondható fel. Amennyiben a Szerződő illetve a Biztosított hibájából a szerződés a határidő lejártáig megszűnik, a Szerződő köteles a tartam engedményt visszafizetni.

10. A határozatlan időre kötött szerződést a felek kizárólag írásban, ajánlott levélben a biztosítási időszak végére mondhatják fel.

A felmondási idő 30 nap.

A felmondási jogot a felek a szerződésben legfeljebb 3 évre kizárhatják.

IV. többszörös biztosítás

Ha a Szerződő illetve a Biztosított valamely másik biztosítónál a biztosított értékre vonatkozóan ugyan azon kockázatokra biztosítást kötött, a másik biztosító intézet nevét és a biztosítási összeget haladéktalanul köteles közölni a Biztosítóval.

V. a kártérítés terjedelme, alulbiztosítás, túlbiztosítás

1. A Biztosító kártérítési kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, oly módon, hogy a kártérítés a biztosítási kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) tételesen felsorolt vagyoncsoportokra, vagy vagyontárgyakra vonatkozóan külön-külön megadott biztosítási összegre korlátozódik.

2. Amennyiben a biztosítási összeg kisebb, mint a vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a Biztosító a kárt csak olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik. Az alulbiztosítás tényét minden egyes tételre külön-külön kell megállapítani. Az eltérő megállapodásokat a különös feltételek rögzítik.

3. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy valóságos értékét. A biztosítási összegnek a vagyontárgy valóságos értékét meghaladó részére vonatkozó megállapodás semmis, s a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.

4. Az V/3. pont rendelkezései ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyoncsoport vagy vagyontárgy várható értékére, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének erejéig a különös feltételekben részletezettek szerint.

5. a Biztosító szolgáltatása a közvetett károokra nem terjed ki.

VI. kárbejelentési kötelezettség

1. A Szerződőnek illetve a Biztosítottnak a káreseményt bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított 2 munkanapon belül be kell jelenteni a Biztosítóhoz és lehetővé kell tennie a bejelentés, valamint a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

a. a károsodott vagyontárgy megnevezését és a kárbekövetkezésének helyét,

b. a káresemény időpontját, okát és rövid leírását,

- c. a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értéket),
- d. a kárrendezésben közreműködő - a Biztosítottat, Szerződőt képviselő - személy vagy szervezet nevét.
3. a kárbejelentésre vonatkozó speciális szabályok a különös feltételekben kerülnek meghatározásra.
4. a Biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a kárrendezést megkezdeni.
5. A Szerződőnek illetve a Biztosítottnak a kár összegszerűségét hitelt érdemlően bizonyító terveket, számlákat, vámkmányokat, szerződéseket, selejtezési jegyzőkönyveket, nyilvántartó kartonokat, leltár íveket, költségszámításokat és egyéb bizonylatokat - a Biztosító eljáró szakemberének vagy megbízottjának kérésére - bármikor rendelkezésre kell bocsátania.
6. A Szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségeit a megbízó fizeti.

VII. a Biztosító szolgáltatása

1. A Biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult.
2. A Biztosító a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben téríti meg a károkat.
3. A Biztosító a biztosítási összeget a kárbejelentéstől számított 15 nap alatt téríti meg. Ha a Biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó okirat a Biztosítóhoz beérkezett.
4. A Biztosító mindaddig nem esik fizetési késelembe, amíg,
 - a. a Biztosított pénzfelvételi jogosultságát nem igazolja,
 - b. a káreseménnyel kapcsolatban a Szerződő illetve a Biztosított ellen indult büntető eljárás jogerősen be nem fejeződik.
5. A Biztosító jogosult a kártérítés összegébe a mindenkor esedékes biztosítási díjat beszámítani, melynek összege maximum az éves biztosítási díj.
6. A Biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést köteles 8 napon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni.
7. Amennyiben a Biztosított ÁFA-vissza térítésre jogosult vagy számla nélküli kárrendezést kér, a Biztosító a szolgáltatásának alapja a nettó (ÁFÁ-val csökkentett) összeg.
8. Ha a biztosítási eseményen kívül egyéb esemény is közrehatott a károsodásban, a Biztosító a kárt annyiban téríti meg, amennyiben azt a kockázatba vett esemény okozta.

VIII. a kármegelőzés szabályai

1. A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, hatósági határozatok előírásai a mindenkor irányadók.
2. A Biztosító jogosult a Biztosítottnál a vagyontárgyak kockázati állapotát a helyszínen – szükség esetén az illetékes tűzrendészeti vagy egyéb hatóságokkal együtt működve - bármikor ellenőrizni.
3. A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezen követelmény alkalmazandó abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

IX. mentesülés a Biztosított jogellenes magatartása miatt

1. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen - a Biztosított, illetőleg a Szerződő fél vagy velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, vagy olyan alkalmazottjuk, illetőleg megbízottjuk, akinek e minőségben feladatköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése -szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozták.
2. Ha a Szerződő illetve a Biztosított jogi személy, a Biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a jogi személy vezető szerve, illetve e szerv tagja, vezető beosztású alkalmazottja, vagy olyan alkalmazottja, tagja, megbízottja, akinek e minőségében munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

3. Társasági szerződés keretében történő üzemeltetés esetén a Biztosítónak a IX/2. pontban felsorolt mentesülése minden társasági tag károkozásával kapcsolatban bekövetkezik, de csak a károkozó(k) és a társasági tagok arányának figyelembevételével meghatározható mértékig. (A Biztosító nem téríti meg azt a hányadot, amely a károkozó(k) érdekeltségére esik.)

4. A Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződőt illetve a Biztosítottat, vagy valamely a gazdálkodó szervezetnél felelős vezető beosztást betöltő személyt az okozott kár, vagy a kártérítés megállapítása során elkövetett csalás vagy csalási kísérlet miatt jogerősen elmarasztalták.

5. Mentesül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.

X. káresemény utáni kötelek

1. A Szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítottot terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

2. A káresemény bekövetkezése után, a kárrendezés megkezdéséig (VI/4.) a biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez feltétlenül szükséges.

3. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, akkor a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

XI. törvényi engedményi jog

1. A Biztosított az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igényt illet meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

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

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

XII. egyéb rendelkezések

1. A jelen feltételek alapján megkötött biztosítási szerződések biztosítási fedezete nem terjed ki:

a. a Szerződő illetve a Biztosított által okozott olyan károkra, amelye kért a magyar jogszabályai szerint (a területi hatály kiterjesztése esetén az illető ország jogszabályai szerint) munkaviszony, tagsági viszony alapján, vagy a szerződéses, illetve a szerződésen kívüli károkozás szabályai szerint felelősséggel tartozik, mivel ezek a kockázatok egyéb biztosításokkal fedezhetők.

b. olyan károkra, amelyeket harci cselekmények (pl. forradalom, ellen forradalom, terrorizmus) és háborús intézkedések bármelyik fajtája okozott, beleértve a polgári engedetlenséget is (pl. sztrájk, belső zavargások stb.) vagy azok következményeit, továbbá harci eszközök által okozott sérülésre vagy rombolásra, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései és terrorizmus miatt keletkezett károkra.

c. nukleáris reakció, nukleáris sugárzás vagy rádióaktív szennyeződés által okozott károkra.

d. a szerződési feltételekben a biztosításból kizárt eseményekre.

2. A Biztosító és a Szerződő illetve a Biztosított - amennyiben jogszabály kivételt nem tesz - a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltatathat ki.

3. Jelen feltételben nem érintett kérdésekben a különös vagy kiegészítő feltételek és az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadóak. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

4. A biztosítási szerződésből eredő igények öt év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell meghatározni.

5. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség

5.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.

5.2. Az 5.1 pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

5.4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 5.1 pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

5.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a. a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b. a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c. biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg

5.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a. a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b. az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c. büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal
- d. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e. az 5.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g. a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal
- h. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j. törvényben meghatározott feltételek megléte esetén, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k. a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l. a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m. az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n. a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p. fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s. a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adataira és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval
- t. a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u. a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
- v. a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal¹

¹ Az 5.6. v) pont 2020.12.26-án lép hatályba.

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkérésrel, illetve 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 o)–p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

5.7. Az 5.6. e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, és az adatkérés célját.

5.8. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között anemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

5.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító az 5.6. és 5.11. pontokban, az 5.5. pontban, az 5.16. és az 5.18. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

5.10. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 5.6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

5.11. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a. a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b. a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

5.12. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

5.13. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

5.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény 164/B. § szerinti adattovábbítás.

5.15. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

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

b. a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

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

a. ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b. ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

5.17. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

5.18. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a. az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b. fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c. a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d. a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

5.19. Az 5.18. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

5.20. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

5.21. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 5.6. b), f) és j) pontjai, illetve a 5.11. pontja alapján végzett adattovábbításokról.

5.22. A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

5.23. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

5.24. A biztosító és a viszontbiztosító 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.

5.25. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

5.26. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse is gyakorolhatja.

5.27. A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyontörlesztési szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjgyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.²

5.28. A biztosító a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az e biztosító által kezelt és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában.

6. panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,

² Az 5.27. pont 2021.03.10-én lép hatályba.

- a biztosito@kh.hu e-mail címen,
- a (+36 1) 461 5276 faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

elérhetőségek	Magyar Nemzeti Bank	Pénzügyi Békéltető Testület
székhely	1054 Budapest, Szabadság tér 9.	
telefon	(+ 36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776	
internet	www.mnb.hu	www.penzugyibekeltetotestulet.hu
levelezési cím	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest	1525 Budapest, Pf.: 172

felügyeleti szerv:

Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank.

Adatkezelési panasszal kapcsolatosan a Biztosító belső adatvédelmi felelőséhez, bírósághoz vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c), telefon: (+36 1) 391 1400, e-mail:

ugyfelszolgalat@naih.hu) fordulhat.

adatvédelmi tájékoztatás (kivonat)

A Biztosító kizárólag meghatározott, egyértelmű és jogszerű célból kezel személyes adatot. Az adatkezelés jogszerű, tisztességes és átlátható módon történik. Egyes adatkezeléseiben a Biztosító csak olyan személyes adatot kezel, amely az adott adatkezelés céljának szempontjából megfelelő, releváns és szükséges. A Biztosító minden ésszerű intézkedést megtesz annak érdekében, hogy az általa kezelt adatok pontosak és naprakészek legyenek, illetve a pontatlan személyes adatok haladéktalanul törlésre vagy helyesbítésre kerüljenek. A Biztosító személyes adatot olyan formában kezel, hogy az érintettek azonosítása csak a személyes adatok kezelésének adott céljai eléréséhez szükséges ideig legyen lehetséges. A Biztosító az adatkezelés teljes tartama alatt biztosítja a személyes adatok megfelelő biztonságát, ideértve az adatok jogosulatlan vagy jogellenes kezelésével, véletlen elvesztésével, megsemmisítésével vagy károsodásával szembeni védelmet. A Biztosító felelős az adatkezelés elveinek való folyamatos megfelelésért.

Személyes adat akkor kezelhető, ha ahhoz az érintett hozzájárul, vagy az adatkezelés a szerződés teljesítéséhez, jogi kötelezettség teljesítéséhez, létfontosságú érdek védelme miatt, közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi feladat gyakorlásához, illetve a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges.

Az érintett hozzájárulása annak visszavonásáig hatályban marad. A visszavonás nem érinti a megelőző adatkezelések jogszerűségét. Amennyiben szerződéskötéskor az érintett nem nyilatkozik, és korábban már tett azonos adatvédelmi célra nyilatkozatot, akkor a korábbi nyilatkozat hatályban marad.

A Biztosítót titoktartási kötelezettség terheli a rendelkezésére álló minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó – adat tekintetében, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik (biztosítási titok). A Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha 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 képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn. A Biztosító - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz a megkeresett biztosító által kezelt adatok vonatkozásában.

Az érintett kérelmezheti a Biztosítónál tájékoztatását személyes adatai kezeléséről (tájékoztatáshoz való jog), ideértve azt is, hogy az érintett jogosult arra, hogy a személyes adatai folyamatban lévő kezelésével kapcsolatos információkhoz hozzáférést kapjon (hozzáférési jog). Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, valamint törlését (helyesbítéshez, elfeledtetéshez való jog). Az érintett kérheti az adatkezelés korlátozását (adatkorlátozáshoz való jog). Az érintett – meghatározott feltételek teljesülése esetén – jogosult arra, hogy az adatait tagolt, ismert és géppel olvasható formátumban megkapja a Biztosítótól (adathozzérőadáshoz való jog). Az érintett jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon azon adatkezelések ellen, amelyek közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi feladat gyakorlásához, illetve a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekének érvényesítéséhez szükségesek; az érintett jogosult továbbá a közvetlen üzletszerzés céljából végzett adatkezelésekkel szembeni tiltakozásra (tiltakozáshoz való jog).

A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény (Hpt.) 164/B. § alapján a K&H Bank Zrt. mint ellenőrző befolyással bíró hitelintézet és a K&H Biztosító Zrt. között a banktitok, biztosítási titok és személyes adat megtartási kötelezettsége nem áll fenn egymás közti viszonyukban, az általuk az ügyfélről kezelt személyes adatokat, banktitoknak, biztosítási titoknak, valamint az üzleti titoknak minősülő

adatokat tevékenységi körük ellátásával összefüggésben a szolgáltatásaik nyújtásához szükséges mértékben kölcsönösen megismerhetik, és a közös adatkezelésben részt vevő adatkezelők általános szerződési feltételeinek megfelelően, az egyedi szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása céljából egymásnak továbbíthatják és az így átvett adatokat az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelhetik, és jogosultak ezen adatok felhasználásával az érintettel való kapcsolatfelvételre. A célhoz kötöttség elvének megfelelően – a kölcsönös adatátadáson alapuló közös adatkezelésben részt vevő adatkezelők általános szerződési feltételeinek megfelelően, erre vonatkozó külön megállapodás nélkül is - jogosultak egymás ügyfeleivel való kapcsolatfelvételre a megismert adatok felhasználásával. Ezen adattovábbítás lehetőségét az érintett kifejezett nyilatkozatával bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja (személyesen a K&H Biztosító ügyfélszolgálatán: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9., írásban - levelezési cím: Budapest 1851, telefonon: 06 (1/20/30/70) 335 3355 (call center), e-mailben: biztosito@kh.hu).

Jelen tájékoztató szövegét a K&H Bank Zrt. valamint a K&H Biztosító Zrt. honlapjukon (a www.kh.hu oldalon) a figyelem felkeltésére alkalmas módon is közzéteszik.

Adatkezeléssel kapcsolatos panaszával az érintett a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (székhelycím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.) valamint bírósághoz fordulhat. Adatkezeléssel kapcsolatos jogvitákban az illetékes törvényszék jár el.

Jelen adatvédelmi tájékoztatás a www.kh.hu/adatvedelem oldalon elérhető adatvédelmi tájékoztató kivonata. Részletes tájékoztatás az egyes konkrét adatkezelésekkel kapcsolatosan a honlapon található.