



**ATLASZ**

**VAGYONTÁRGYAK ÖSSZES KOCKÁZATRA  
KITERJEDŐ KÁRBIZTOSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI**

**(MJK: VÖB 001-2015)**

# ATLASZ VAGYONTÁRGYAK ÖSSZES KOCKÁZATRA KITERJEDŐ KÁRBIZTOSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI

## 1. BEVEZETÉS

A QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe (továbbiakban: Biztosító) a Biztosított részére a Magyarország területén lévő, a szerződésben felsorolt gépekben, berendezésekben (továbbiakban: vagyontárgyakban) a feltételekben rögzített jövőbeni káreseményekkel, biztosítási eseményekkel kapcsolatos szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a Szerződő/ Biztosított által megfizetett biztosítási díj ellenében.

## 2. A BIZTOSÍTOTTAK KÖRE

2.1. Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében (Biztosított); vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (Szerződő). Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási és csoportos összegbiztosítási szerződés semmis.

2.2. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

2.3. Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át.

2.3.1. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit –ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

## 3. A SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE, LÉTREJÖTTE

3.1. Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében (Biztosított); vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (Szerződő). Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási és csoportos összegbiztosítási szerződés semmis.

3.2. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

3.3. Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit –ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

3.4. A biztosítási szerződés a 2013.évi V törvény ( Ptk) 6:443. § (1) pontjától eltérően csak a felek írásbeli ajánlatával jöhet létre, a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül. A Biztosító ennek alapján fedezetet igazoló dokumentumot /kötvényt/ állít ki.

3.5. Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.

Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban hívja fel. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

#### 4. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, TARTAMA

4.1. A Biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik. Amennyiben a szerződés nem tartalmazza a kockázat viselés kezdetét, akkor az- nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő (alírt ajánlat Biztosítóhoz történő beérkezést követő) nap 0. órája.

4.2. A biztosítási szerződés a felek megállapodásától függően határozott vagy határozatlan időtartamra jöhet létre. A biztosított vagyontárgyak jellegéből következően (bérbe vagy lízingbe vett illetve adott gépek, berendezések) a szerződések legtöbbször határozott időtartamra jönnek létre.

A szerződés - annak módosítása vagy újabb vagyontárgyak biztosítási fedezetbe vonása céljából bármelyik fél kezdeményezésére felülvizsgálható.

4.3. A határozatlan tartamú szerződés évről évre automatikusan meghosszabbodik, feltéve, hogy valamelyik fél 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt nem mondja fel írásban.

4.4. A biztosítás bérleti vagy lízing szerződés esetén csak annak tényleges fennállása idejére érvényes.

4.5. Határozatlan időtartamú szerződés esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló – egyéb megállapodás hiányában – minden év január 1.

4.6. Az egy évnél rövidebb kockázatviselési időtartam esetén a biztosítási díj az éves díj időarányos része.

#### 5. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK / NEM BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK

5.1. A fedezet a szerződésben felsorolt – üzemkész állapotban levő,- ipari berendezésekre, gépekre, munkagépként használt önjáró járművekre, azok felszerelési tárgyaikra és azok adapterei terjed ki. A telepített gépek esetében a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen, illetve önjáró gépek, járművek estében Magyarország területén. Üzemkész állapotban van a biztosított berendezés, ha az a kipróbálás és a próba üzem befejezése után a normál üzemelésre alkalmas állapotban készen áll.

5.2. **Nem** biztosítható vagyontárgyak:

- a.) hajók, azok tartozékai, berendezései
- b.) légi teher- és személyszállító járművek, azok tartozékai, berendezései,
- c.) személy- és teherszállító gépjárművek, azok tartozékai és berendezései, kötöttpályás járművek és tartozékai

#### 6. A BIZTOSÍTÁSI ADATKÖZLÉS ÉS A DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI

6.1. A fizetendő biztosítási díjat a biztosítás díjalapjának és díjtételének szorzata adja vagy egy összegben kerül meghatározásra.

6.2. A biztosítási szerződés díjalapja a szerződésben Biztosított vagyontárgyak biztosítási összege. A biztosítás díjtételét a szerződés tartalmazza.

6.3. A biztosítás díjalapja a Biztosított vagyontárgyakra vonatkozóan a Biztosított által meghatározott biztosítási összeg. A biztosítás díját határozott tartamú szerződés esetén a tartamra, határozatlan tartamú szerződés esetén biztosítási időszakonként kockázatarányosan határozza meg a Biztosító a díjalap függvényében.

6.4. A biztosítási díj megállapításának kiindulópontja a Biztosított vagyontárgyak biztosítási összege. A Biztosítottnak a díj megállapításához szükséges adatokat a szerződés megkötésekor (ajánlattételkor),

határozatlan tartamú szerződés esetén pedig ezt követően biztosítási évenként a szerződésben meghatározott határidőre – de az évforduló előtt legalább 30 nappal – meg kell küldenie a Biztosító részére.

6.5. A biztosítás díj megfizetése határozott tartamú szerződés esetén a biztosítási időtartam első napján, a teljes tartamra egyösszegben, határozatlan tartam esetén az első díj a szerződés létrejöttkor, illetve a kockázatviselés kezdetének napján, vagy ezt követő 30 napon belül, a további biztosítási időszakokra pedig annak a biztosítási időszakra az első napján esedékes, melyre a díj vonatkozik.

6.6. A szerződő felek a fentiekől eltérő díjfizetési ütemezésben is megállapodhatnak, ez jellemzően féléves vagy negyedéves díjfizetési gyakoriságot jelent. Az egy évnél rövidebb időszakokra létrejött határozott tartamú szerződések esetében a díjfizetés mindig egyösszegű.

6.7. A Biztosítottnak lehetősége van a díjmódosításra – adott biztosítási összegben belül – abban az esetben, ha kockázati viszonyaiban változás áll be, vagy ha az önrészesedésen változtatni kíván. Ha a felelősségi károk fedezetére nincs igény és ez a kockázatvállalást értékelhető módon és mértékben csökkenti, a biztosítás díja is csökkenthető.

6.8. A szerződés első díjának (vagy díjrészletének) esedékességétől számított 30 nap, minden további biztosítási díj (vagy díjrészlet) esedékességétől számított 90 nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

6.9. A jelen terméket értékesítő függő biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő független biztosításközvetítő jogosult az ügyféltől összegszerűségi korlát nélkül biztosítási díjat átvenni, de nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő függő és független biztosításközvetítő továbbá nem jogosult a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötöni.

## **7. ÖNRÉSZESEDÉS**

7.1. A Biztosított a szerződésben meghatározott önrészesedés összegét a káreseményenkénti kártérítési összegéből maga viseli.

7.2. Az önrészesedés mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza.

## **8. KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG**

8.1. A szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

8.2. A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását 8 napon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni.

8.2.1. A Biztosított haladéktalanul köteles bejelenteni a Biztosítónak vagy annak megbízottjának, ha a Biztosított vagyontárggyal összefüggő kockázati körülményekben lényeges változás állt be. Ilyen különös körülmények ha a Biztosított vagyontárgyat érintő technológiai változás történt, az üzemeltető személye vagy az üzemeltetés helye és körülményei változtak meg, a gép műszaki állapotában történt jelentős változás vagy megváltozott a Biztosított jogállása.

8.3. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett

körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

8.4. Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

8.5. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet 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.

8.6. A szerződő fél, Biztosított a közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettségének keretén belül köteles a biztosítót tájékoztatni, ha ugyanarra a vagyontárgyra más biztosítónál biztosítási szerződést kötött.

## **9. A SZERZŐDÉS LEHETETLENÜLÉSE, ÉRDEKMŰLÁS**

9.1 Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

9.2. Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

## **10. A BIZTOSÍTÁSI KOCKÁZAT JELENTŐS MEGNÖVEKEDÉSE**

10.1. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

10.2. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

10.3. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a 10.1 és 10.2 pontokban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

## **11. KÁRMEGELŐZÉSI. KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG**

11.1. A szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani 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.

A Biztosított köteles a károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és a felügyeleti szervének utasításait mindenkor betartani.

11.2. A kármegelőzési kötelezettség körében a szerződő (Biztosított) köteles mindazon zárat (a gyújtáskapcsolót és a jármű vagy a munkagép tárolására szolgáló helyiség zárait is ideértve) haladéktalanul kicseréltetni, illetőleg megjavíttatni, amelyek kulcsához illetéktelenek elvesztés, lopás, rablás vagy ezek kísérlete vagy rongálás útján hozzájutottak, illetőleg az említett zárok bármilyen egyéb okból (pl. kopás miatt) az eredeti kulcsok nélkül is működtethetővé váltak.

11.2.1. A kármegelőzési kötelezettség körében a szerződő (Biztosított) köteles továbbá a vagyonvédelmet szolgáló berendezést mindig üzemképes állapotban tartani.

11.3. 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.

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

11.5. A Biztosító maga, vagy képviselője útján jogosult a Biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a Biztosított egység, illetve a vagyontárgyak kockázati állapotát megsejmlézni.

## 12. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

12.1. A Biztosított vagyontárgyban vagy tartozékaiban a biztosítási időszak alatt bekövetkezett véletlen, váratlan események által okozott károkat – **a 17. pontban tételesen felsorolt kizárások kivételével** megtéríti a Biztosító.

## 13. KÁRBEJELENTÉS

13.1. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (szerződő, Biztosított, kedvezményezett) kell igazolnia, hogy a Biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak, ide értve különösen magának a biztosítási esemény bekövetkezésének és az annak eredményeként elszenvedett kár(ok) mértékének a bizonyítását. Ezzel szemben a Biztosító szolgáltatási kötelezettségét kizáró tények és körülmények fennállását – így különösen valamely mentesülési ok vagy kizárás fennállását, vagy a teljesítés egyéb akadályát – a Biztosítónak kell igazolnia.

13.2. A Biztosított a káreseményt annak bekövetkezése után **haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül** - munkaszüneti vagy pihenőnap közbeesésekor az azt követő munkanap folyamán - írásban kell bejelentenie a megbízottn keresztül a Biztosító központjába, a Központi Kárrendezési Irodára (1143 Budapest, Stefánia út 51., Telefon: 460-1415, Telefax: 460-1522, e-mail: [vagyonkar@qbeatlasz.hu](mailto:vagyonkar@qbeatlasz.hu)).

13.3. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény rövid leírását, időpontját,
- a károsodott vagyontárgyak megnevezését, helyét,
- a károsodás mértékét (a megállapított vagy becsült értéket)
- a Biztosítottat képviselő személy nevét, beosztását,
- a kárrendezéshez szükséges minden egyéb lényeges információt

13.4. A Biztosítottnak egy káreseményből származó károk helyreállításával kapcsolatos anyag- és munkabér valamint egyéb költségeket külön munkaszámon kell nyilvántartania és elszámolnia függetlenül attól, hogy a helyreállítás saját rezsiben, vagy idegen kivitelező útján - vagy mindkét módon vegyesen - történik.

13.5. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződő, Biztosított, kedvezményezett) a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a Biztosító rendelkezésére bocsátani:

- kárösszecszerűségét hitelt érdemlően bizonyító tervek,
- számlák,
- egyedi állóeszköz-nyilvántartó lapok,
- leltárívek,
- egyéb bizonylatok.

13.6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben büntetőeljárás, vagy szabálysértési eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozatot a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződő, Biztosított, kedvezményezett) akkor is köteles a Biztosítónak benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezésre állásának hiánya a Biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

13.7. Ha a Biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét kárügyben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a fenti felsorolásban, erről és a szükséges bizonyítékok benyújtása elmaradásának következményeiről a Biztosító haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.

13.8. A károk mennyiségi és összegszerű megállapítása a Biztosító helyszíni vizsgálata során a Biztosítóval közösen készített tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

13.9. A Biztosított a jelen biztosítási szerződés alapján megtérített kárra a hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést a Biztosító által fizetett kártérítési összeg erejéig tartozik a Biztosítóhoz befizetni és erről egyidejűleg írásbeli tájékoztatást adni.

13.10. A biztosítási esemény bekövetkezése után a Biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított a Biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, de legkésőbb a bejelentéstől számított 5 napig – csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Abban az esetben, ha a változtatás következtében a Biztosító számára – fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából – lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné válik, kárkifizetési kötelezettsége nem áll be.

#### **14. SZOLGÁLTATÁS, A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA ÉS A KÁRTÉRÍTÉS MÉRTÉKE,**

A biztosítási összeg a biztosítási időszakban bekövetkező több biztosítási eseményre tekintettel kifizethető biztosítási szolgáltatások együttes értékének felső határa. A Biztosított/Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott önrészesedés összegét minden biztosítási esemény tekintetében maga viseli.

14.1. A biztosítási összeg meghatározására és a kártérítés mértékére - a felek megállapodása szerint - a szerződés szerves részét képező mellékletekben foglaltak az irányadók.

14.2. Amennyiben a káresemény bekövetkezésekor a Biztosítottnak a biztosított vagyontárgyakra másik vagyonbiztosítása is érvényben van, akkor jelen biztosítási feltétel csak az egyéb biztosítások által nem fedezett károkra vonatkozik.

#### **14.3. Újérték biztosítása esetén**

##### **14.3.1. A biztosítási összeg**

A műszaki jellemzőiben, kapacitásában, gazdasági mutatóiban azonos vagy hasonló új eszköz újrabeszerzési értéke, mely az árjegyzékben szereplő áron felül a csomagolás, a szállítás, a vám, az összeszerelés, próbaüzem és telepítés tervezési költségeit is magába foglalja, de semmiféle árengedményt nem tartalmazhat.

14.3.1.1. A biztosítási összeget évente a felek közösen (együttműködve) felülvizsgálják, de indokolt esetben bármely fél kezdeményezésére évközben is megváltoztatható.

##### **14.3.2. A kártérítés mértéke**

Jelen biztosítás alapján a károkat a Biztosító az alábbiak szerint téríti meg:

14.3.2.1. Ha a biztosított vagyontárgy teljesen megsemmisült vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számításal látámasztva nem indokolt,

14.3.2.1.1.) a Biztosított költségszámítást készít a Biztosító képviselőjének közreműködésével a károsodott vagyontárgy káridőponti

- a.) új beszerzési értékéről,
- b.) hasznosítható maradványainak értékéről.

14.3.2.1.2) a Biztosító a 14.3.2.1.1 a) és 14.3.2.1.1 b) pontok szerint számolt összegek különbözetét téríti meg a biztosítási összegig, növelve a káreseményekkel kapcsolatos költségtérítési összeggel és csökkentve az önrészesedéssel.

14.3.2.2. Ha a Biztosított vagyontárgy károsodott részei **pótlással javítással helyreállíthatók**:

14.3.2.2.1) a Biztosított költségszámítást készít a Biztosító képviselőjének közreműködésével a károsodott vagyontárgy káridőponti

- a.) helyreállítási költségéről,
- b.) hasznosítható maradványainak értékéről,
- c.) új beszerzési értékéről, amennyiben az 14.3.2.1.1. a) pont szerinti költség meghaladja a biztosítási összeg 40 %-át.

14.3.2.2.2) Abban az esetben, ha a helyreállítási költség nem haladja meg a vagyontárgy biztosítási összegének 40 %-át, úgy a Biztosító megtéríti az 14.3.2.1.a) és b) pontok szerint számolt összegek különbözetét, növelve azt a káreseményekkel kapcsolatos költségtérítések összegével és csökkentve az önrészesedéssel.

14.3.2.2.3.) Amennyiben a helyreállítási költség meghaladja a vagyontárgy biztosítási összegének 40 %-át, úgy a Biztosító az 14.3.2.2.1a) és b) pontok szerint számolható összegek különbözetét olyan arányban téríti meg a tényleges javítási költség összegéig, ahogyan a vagyontárgy biztosítási összege aránylik az új beszerzési értékhez. Növeli az így számolt összeget a káreseményekkel kapcsolatos költségtérítés összege és csökkenti az önrészesedés.

14.3.2.3. Nem az eredeti állapotra történő helyreállítás vagy pótlás esetén a Biztosító csak az eredeti állapotnak megfelelő pótlás vagy helyreállítás költségeit fizeti.

14.3.2.4. A Biztosító által kifizetett vagyontárgyak pótlási, helyreállítási összege nem haladja meg a biztosítási összeget.

#### **14.4. A könyvszerinti bruttó érték biztosítása esetén**

##### **14.4.1. A biztosítási összeg:**

14.4.1.1. Az érvényben lévő számviteli előírások szerint képzett állóeszköz bruttó érték.

14.4.1.2. A teljesen (0-ig) leírt vagy 100 Ft eszmei értékkel megjelölt, de a termelésben aktívan részt vevő vagyontárgyak biztosítási összege azonos a kivezetéskori bruttó értékével.

14.4.1.3. A bruttó érték megváltozása miatt a Biztosított kezdeményezésére a biztosítási összeg bármely időpontban megváltoztatható.

##### **14.4.2. A kártérítés mértéke**

A Biztosított káresemények bekövetkezése során a vagyontárgyakban keletkezett károkat a Biztosító az alábbiak szerint téríti meg:

14.4.2.1) Ha a biztosítási vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdaságossági számítással alátámasztva nem indokolt, akkor a Biztosító megtéríti a vagyontárgy új beszerzési értékét a biztosítási



összeg értékéig (bruttó érték), növelve azt a káreseményekkel kapcsolatos költségterítések összegével, csökkentve a hasznosítható maradványok értékével és az önrészesedéssel.

- 14.4.2.2) Ha a Biztosított vagyontárgy részei pótlással, javítással helyreállíthatók, akkor a Biztosító a biztosítási összegig megtéríti az eredeti állapot helyreállítását szolgáló teljes javítási költséget, növelve azt a káreseménnyel kapcsolatos költségterítések összegével, csökkentve a hasznosítható maradványok értékével és az önrészesedéssel.

#### **14.5. Műszaki avult érték esetén**

##### **14.5.1. A biztosítási összeg:**

14.5.1.1.A műszaki avulás mértékével csökkentett pótlási újérték.

A műszaki avulás (elhasználódás) mértékének megállapítása - többek között- a következő főbb vizsgálati szempontok alapján történik:

kor, műszaki állapot, üzemelési idő, karbantartás színvonala, üzemelési körülmények, folyamatos vagy időszakos használat, a vagyontárgy és alkatrész utánpótlási lehetősége, beépített új alkatrészek.

14.5.1.2.A műszaki avult érték megváltozása miatt a Biztosított kezdeményezésére a biztosítási összeg bármely időpontban megváltoztatható.

##### **14.5.2. A kártérítés mértéke**

A Biztosított káresemény bekövetkezése során a vagyontárgyakban keletkezett károkat a Biztosító az alábbiak szerint téríti meg:

14.5.2.1) ha a Biztosított vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számítással alátámasztva nem indokolt, akkor a Biztosító megtéríti a vagyontárgy új beszerzési értékét a biztosítási összeg értékéig (műszaki avult érték) növelve azt a káreseményekkel kapcsolatos költségterítések összegével, csökkentve a hasznosítható maradványok értékével és az önrészesedéssel.

14.5.2.1.1) a helyreállítás akkor gazdaságos, ha a vagyontárgy javítási költsége a maradványérték levonása után nem éri el a 14.5.2.1) pont szerint számított kártérítési összeget,

14.5.2.2) ha a Biztosított vagyontárgy részei pótlással, javítással helyreállíthatók:akkor a Biztosító a biztosítási összegig megtéríti az eredeti állapot helyreállítását szolgáló teljes javítási költséget, növelve azt a káreseménnyel kapcsolatos költségterítések összegével, csökkentve a hasznosítható maradványok értékével és az önrészesedéssel.

## **15. VAGYONVÉDELMI ELŐÍRÁS**

### **15.1. Betöréses lopás és rablás**

15.1.a) Betöréses lopáskárnak minősül ha a tettes a lopást úgy követte el, hogy a Biztosított vagyontárgyakat magába foglaló lezárt helyiségbe erőszakosan behatolt, vagy bemászott - ideértve azt az esetet is, amikor a tettes másnak a behatolása elhárítására képtelen állapotát kihasználta, - a lezárt hely ajtaját hamis, vagy jogellenesen birtokba vett kulccsal, illetve más eszközzel felnyitotta.

A Biztosító a Biztosított vagyontárgyak eltulajdonításával kapcsolatban csak akkor fizet kártérítést, ha az alább részletezett vagyonvédelmi előírások teljesülnek:

15.1. a.)1. Mindazon vagyontárgyakat, melyek méretüknél, tömegüknél fogva zárt helyiségben (meglévő épületben, ideiglenes felvonulási épületben, raktárban) elhelyezhetők, azokat megfelelően lezárt helyiségben

szükséges tárolni. Ide tartoznak azon vagyontárgyak melyek tömege a 250 kg-ot nem haladja meg, illetve bármely méretük (hosszúság, szélesség, magasság) 2,00 méternél nem hosszabb.

A helyiség, jelen szabályzat alkalmazása szempontjából, akkor tekinthető megfelelően lezártnak, ha rá az alábbi paraméterek teljesülnek:

- a védett helyiség falazatai, födémszerkezetei, padozatai szilárdsága minimum 15 cm-es hagyományos, kisméretű, tömör téglafallal azonos értékű;
- az ajtószervezetek megerősített kivitelűek, kiemelés, feszítés, reteshúzás ellen védettek;
- a zárast törés ellen védett zár végzi (kivéve lakat);
- a 2 m-nél alacsonyabban fekvő nyílászárók minimum 100x300 mm-es osztású 12 mm átmérőjű köracél ráccsal védettek.

15.1.b) rablaskárnak minősül ha a Biztosított tárgyak jogtalan eltulajdonítása során a tettes a Biztosított alkalmazottja (vagy megbízottja) ellen erőszakot, élet-, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve e személyt ennek érdekében öntudatlan, vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított tárgy megtartása végett erőszakot, élet-, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

## **15.2. Lopás, részlopás**

15.2.1. Azon kockázatviselési helyek esetén, ahol a lezárt helyen való tárolás megoldható, ott a fedezet kizárólag betöréses lopás kockázatra vonatkozik.

15.2.2. Lopaskárnak minősül a Biztosított jármű vagy munkagép, alkatrész vagy tartozék ellopása, elrablása; a jármű vagy a munkagép önkényes elvétele (az alább említett kivételekkel); valamint annak e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett sérülése.

15.2.2.1. A biztosítási szolgáltatásokat illetően **lopaskárnak minősül**, ha az elkövető

- a megfelelően lezárt járműbe vagy munkagépbe jogtalanul behatolva a járművet vagy a munkagépet ellopta, vagy jogtalan használat céljából – a rábízott jármű vagy munkagép jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – önkényesen elvette; illetőleg azt elrabolta, és az nem került meg, vagy olyan állapotban került meg, hogy helyreállítása nem gazdaságos (teljes lopaskár);
- a teljes jármű vagy munkagép eltulajdonítása nélkül annak Biztosított alkatrészeit, tartozékait ellopta (lelopta), továbbá a jogtalan behatolással vagy annak lopási szándékra utaló kísérletével okozott kárt a megfelelően lezárt járműben vagy munkagépben, annak alkatrészeiben vagy tartozékaiban (részleges lopaskár).

15.2.2.2. **Nem** tekinthető megfelelően lezártnak a jármű vagy a munkagép, ha

- bármely nyílászáró elemének (pl. ajtó, ablak, motortérfedél) nyitott, le-, ill. kiszertelt volta megkönnyíti vagy lehetővé teszi a járműbe vagy a munkagépbe történő jogtalan behatolást,
- bármelyik zárbetét hiányzik, vagy olyan módon rongálódott, hogy a zár a jármű vagy a munkagép kulcsainak használata nélkül is működtethető,
- gyárilag beépített vagy utólag felszerelt és az ajánlaton (adatközlőn) rögzített kiegészítő vagyonvédelmi berendezés (pl. indításgátló) a lopaskár időpontjában nem volt üzemképes, vagy nem volt bekapcsolva (a jármű vagy munkagép védelemre kész állapotba helyezve). Jelen pont kizárólag akkor alkalmazandó, ha a vagyontárgy a káresemény időpontjában rendelkezett kiegészítő vagyonvédelmi berendezéssel (pl. indításgátló)

15.2.2.3. A biztosítási fedezet **nem** terjed ki:

- a) a járműnek vagy a munkagépnek attól elkülönítve tartott bármely alkatrészére, tartozékára, pót- vagy tartalék alkatrészére;

- kötelező a járműnek vagy a munkagépnek – a rendeltetésszerű használathoz jogszabályban kötelezőn előírt,- szélvédőjét vagy ablakát kicseréltetni, ha azok sérülése folytán a jármű vagy a munkagép jogtalan behatolás ellen nincs megfelelően védve.
- b) kivétel a gépek, járművek olyan alkatrészeit, tartozékait ért lopáskár, amelyeket le-, illetve kiszerezett állapotban vagy tartalékként a járműben vagy a munkagépben tároltak a káresemény időpontjában.

## 16. A KÁROK MEGTÉRÍTÉSE, A FEDEZETFELTÖLTÉS SZABÁLYAI

16.1.A Biztosító szolgáltatása, a szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges utolsó iratnak a Biztosító kárrendezést lefolytató szervezeti egységéhez való beérkezését követő 30. nap elteltével válik esedékessé.

**16.2. A Biztosító a jelen feltétel szerinti biztosítási esemény bekövetkeztekor, a 14. pontjában meghatározott mértékű kártérítés mellett megtéríti továbbá a biztosítási esemény folytán a Biztosított vagyontárgyakkal kapcsolatos, 16.2.1. pontban felsorolt költségeket a biztosítási összeg 10 %-ának, maximum 10 000 000 Ft összegnek az erejéig, ha olyan vagyontárgy kárával összefüggésben merültek fel, amelyekre a káresemény kapcsán a Biztosított kártérítésben részesült.**

### 16.2.1. A Biztosító megtéríti

- a.) a károk súlyosbodásának megakadályozását, vagy hatásaik enyhítését szolgáló intézkedések következtében fellépő költségeket, amelyek a károsodott vagyontárgy az ideiglenes fedéssel (tetőzet) dúcolással állványozással, az ideiglenes közműlétesítéssel, továbbá az esetleges kényszerkitelepítési vagy a megmentett vagyon biztonságát szolgáló intézkedésekkel kapcsolatosak,
- b.) a Biztosítottat terhelő, a káresemény során és után felmerülő szállítási, mentési, oltási költségeket
- c.) a biztosítási összegben felül jelentkező bontási, romeltakarítási, maradványeltávolítási költségeket, kivéve ha ezek nem minősülnek helyreállítási költségeknek,
- d.) a kár megállapítására és rendezésére vonatkozó szakértői vizsgálati (laboratóriumi) költségeket.
- e.) a helyreállítással (nem utánpótlással) kapcsolatos tervezési, szakértői és lebonyolítási költségeket. Az utánpótlás, teljes kár esetén ezek a költségek a biztosítási összegig téríthetők meg,
- f.) a károsodott eszköz helyreállítása alatt a termelés továbbfolytatásához szükséges ideiglenes cső- és kábel vezetékrendszerek anyag- valamint fel- leszerelési költségeit, a visszatérülő anyagok visszavételezési értékének levonásával,
- g.) a közművek, közüzemi berendezések és közutak rombolási kárainak helyreállítási költségeit, ha ezek a jogszabálynál fogva a Biztosítottat terhelik.

16.3. A Biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben téríti meg, ha a Biztosított az adó visszaigénylésére nem jogosult, ugyanakkor a vonatkozó biztosítási összeg meghatározása a forgalmi adó mértékének figyelembe vételével történt és a vagyontárgy helyreállításra, illetve utánpótlásra került.

16.4. A Biztosító a jelen biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállal

kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak (Biztosított/Szerződő) amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből az általános forgalmi adó összege kiszámítható.

16.5. A Biztosító megtérítési igénye alapján visszkeresetének érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat és tájékoztatást a Biztosított megadni tartozik. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a Biztosítottat terhelik.

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

16.6.1. 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.

16.7. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

## 17. KIZÁRÁSOK

17.1. A biztosítás nem fedezi azokat a károkat, amelyek

- a.) nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés következményeként jöttek létre,
- b.) a Biztosított vagyontárgy rendszeres használatából eredő fokozatos elhasználódás, valamint a légköri tényezők hatására kialakuló korrózió, oxidáció vagy lerakódás hatására keletkeztek.
- c.) a biztosítás megkötésekor a Biztosított vagyontárgynak a Biztosított által ismert hiányosságából erednek,
- d.) leltározás, illetve időszakos ellenőrzés alkalmával feltárt hiányból erednek,
- e.) szállítás, átrakás, össze-, szétszerelés, próbaüzem alatt vagy által következnek be, kivéve, ha ezen tevékenységek a Biztosított vagyontárgyon végzett karbantartási és szervíz munkák részét képezik,
- f.) a Biztosított eszközt gyártó, illetve szállító által adott, a karbantartási munkák elvégzésére és az üzemeltetési szabályokra vonatkozó utasítások be nem tartásának következményei,
- g.) elektromos, elektronikus berendezések részét képező csövekben, lámpákban keletkeztek,
- h.) pótalkatrészekben keletkeztek, kivéve ha a pótalkatrész értéke a biztosítási összegben szerepel,
- i.) géptörés károk esetén a tartozékokban (az alapgéphez vagy alapgépre csatlakoztatható különféle funkciók elvégzésére alkalmas szerszámokban pl. vágó, fűrő, csiszoló, fényező- és csere szerszámok, tömlők) öntőformákban, mintákban, porlasztó fúvókákban, sajtoló formákban, védőrácsokban, szűrőkben, tűzálló burkolatokban, fogaskerekekben, szíjakban, láncokban, emelővillákban, kanalakban, futószalagokban, gumiabroncsokban, összekötő kábelekben és minden nem fémből való alkatrészekben keletkeztek, valamint ha a kár a gyakori elhasználódás miatt sűrűn cserélendő alkatrészekben keletkezett. Jelen korlátozás nem vonatkozik a gépbaleset (bármely okból bekövetkező külső erőhatás) miatt bekövetkező károk térítésére, mely esetben az ebbe a pontban felsorolt vagyontárgyak kárai is térülnek.
- j.) a biztonsági határt meghaladó üzemi próbanyomás során keletkeztek,
- k.) szándékos túlterhelés következményei,

- l.) jogszabályban vagy szerződésben meghatározott többletkölségként, valamint a termelési folyamat leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányként jelentkeztek (pl. kötbér, bírság, termelékiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér többletkölség vagy egyéb veszteség)
- m.) a károsodott vagyontárgy értékcsökkenéséből származnak és a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolják,
- n.) harmadik (idegen) személyek által elkövetett szándékos rongálás (vandalizmus),
- o.) a Biztosított vagyontárgyak avultságával, azok karbantartásának elmulasztásával, vagy az üzemeltetési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.
- p.) többletkölségként:  
- éjszakára vagy szünnapra soron kívül elrendelt munkabéreként,  
- expressz vagy légiposta fuvarkölségként merültek fel.
- q.) a garancia, szavatosság körében megtérülnek,
- r.) a szállított vagyontárgyakban keletkeztek,
- s.) a rendeltetésszerűen tűznek kitett vagyontárgyakban - beleértve a felhasznált tüzelő és egyéb technológiai anyagokat - a technológiai használatukkal összefüggésben tűzkárként keletkeztek,
- t.) háború, megszállás, ellenséges tevékenység és ellenségeskedés (függetlenül attól, hogy azt hadüzenet megelőzte-e vagy sem), polgárháború, lázadás, felkelés, zendülés, sztrájk, munkáskizárás, polgári engedetlenség, politikai szervezetek megbízásából vagy azokkal kapcsolatban tevékenykedő, rosszindulatú személy vagy személyek katonai vagy jogellenes hatalomátvétele, összeesküvés, elkobzás, erőszakos kisajátítás, egy de jure vagy de facto fennálló kormányzat által elrendelt rekvirálás, rombolás, céltudatos, tervszerű, szándékos robbantás következtében lépnek fel;
- u.) a Biztosított vagyontárgy(ak) lopása, részlopása és elveszése következtében lépnek fel, kivéve ha a szerződés erről másképpen nem rendelkezik, ebben az esetben a Vagyonvédelmi előírás **(15 pont)** ide vonatkozó része az irányadó,
- v.) a lánctalpas járművek lánctalpát, vezető görgőit és kerekeit ért károk
- w.) a lízingelt vagy tartós bérletbe adott vagyontárgyak elsikkasztása (Btk.317§), illetve vissza nem szolgáltatása miatt keletkeztek
- x.) a biztosított vagyontárgy(ak) által okozott harmadik (idegen) személynek okozott dologi, és személyi sérülései károk ( sérelem díj)
- y.) a közúton bekövetkezett károk, kivéve a rendszámmal rendelkező önjáró gépek, amennyiben a kár nem térül más Biztosítási módozat alapján (Kötelező Gépjármű-Felelősség, és vagy Casco biztosítás)

## 18. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

18.1. Mentesül a Biztosító a kártérítési kötelezettség alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a szerződő fél vagy a Biztosított; a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a Biztosított jogi személynek az általános

szződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a Biztosított:

- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül, vagy az abban meghatározott feltételek hiányában végzett;
- jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységet;
- a kárt ittas állapotban vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt, illetőleg ezzel az állapottal összefüggésben okozta, vagy ez az állapota a kár bekövetkezésekor közrehatott;

a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi szabályok, az üzemeltetési – beleértve a szét- és összeszerelési szabályokat is - szabályok súlyos megsértésével okozta, illetőleg ezen szabályok ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő.

18.2. A 18.1. foglalt rendelkezést a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

18.3. A Biztosított köteles a **károk megelőzése** érdekében a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és felügyeleti szervének utasításait mindenkor betartani. A Biztosított e kötelezettségének elmulasztása a Biztosító mentesülését eredményezheti a kártérítés megfizetése alól.

18.4. Ha a szerződő fél, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a Biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik.

18.5. A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

18.6. A biztosítási esemény bekövetkezése után a Biztosított vagyontárgy állapotán a Biztosított a szerződésben megállapított határidőn belül csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetatlenné váltak.

## **19. A TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉG, ÉS SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ TUDNIVALÓK**

### **ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÁS / TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉG**

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

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon üzleti 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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A fenti bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosítót, a független biztosításközvetítőt, a biztosítási szaktanácsadó 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) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
  - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel
  - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
  - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
  - e) a Bit 157. § (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
  - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
  - g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- [szemben, ha az a)-j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)-m) és p)-r) 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.]
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
  - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
  - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
  - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
  - l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal,
  - m) az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
  - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
  - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
  - p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,

- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával, valamint pénzügyi jogok biztosával
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

A Bit. 157. § (1) bekezdés 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, illetve ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a Bit. 157. § (1) és (5) bekezdésekben, a Bit. 156. §-ban, a Bit. 158. §-ban és a Bit. 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) 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.

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 a biztosítótól.

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 a biztosítótól.

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

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

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

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

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az



információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011.évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésben meghatározott bármely módon biztosított.”

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 hatás vizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.
- d) Bit. Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint aHpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A Bit. 159.§(1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 154. § alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztatja a Bit. 157. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a Bit. 157. § (5) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

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

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

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

Biztosító, biztosításközvetítő és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

## A BIZTOSÍTÓK KÖZÖTTI ADATCSERÉVEL ÖSSZEFÜGGŐ ADATKEZELÉS

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015.

év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő Bit. 161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit. 161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- (i) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- (ii) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
- (iii) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 161/A § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat

kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit.161/A§(8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

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

## SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

A **Szerződő**, a **Biztosított**, a **Kedvezményezett** és bárki, aki a **Biztosító** szolgáltatására jogosan igényt tarthat, a jelen feltétel alkalmazásában és az adatvédelmi rendelkezések szempontjából, a **Biztosító** ügyfelének tekintendő (a továbbiakban: Ügyfél).

Az **Ügyfelek** adatainak kezeléséért és megőrzéséért - beleértve a biztosítási szerződéssel összefüggésben a jövőben rendelkezésre bocsátandó adatokat is - a **Biztosító** felelős.

**Személyes Adatnak** minősül bármely meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személy

**Ügyféllel** kapcsolatba hozható adat, valamint az ilyen adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

Az **Ügyfelek** személyi körülményeire, vagyoni helyzetére illetve gazdálkodására, továbbá a **Biztosítóval** létesített jogviszonyára vonatkozó adat, amennyiben az a **Biztosító** rendelkezésére áll, **Biztosítási Titoknak** minősül.

A **Biztosító** személyes adatokat a biztosítási szerződés és az **Ügyfelek** biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes. A Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében, az adatkezelés céljára is figyelemmel, a **Biztosító** az **Ügyfelek** kifejezett hozzájárulása nélkül kezelheti az **Ügyfelek Biztosítási Titoknak** minősülő személyes adatait. Az **Ügyfél** egészségi állapotával összefüggő adatokat (a továbbiakban: Egészségügyi Adat) a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. Az **Egészségügyi Adat** kezelése is kizárólag az **Ügyfél** biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével függhet össze.

A **Biztosító** a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban vele szemben, vagy általa igény érvényesíthető.

Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a **Biztosító** a tevékenysége során szerzett és **Biztosítási Titoknak** minősülő adatot csak akkor adhat ki **Harmadik Személynek**, ha az **Ügyfél** vagy annak törvényes képviselője, a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad. **Harmadik Személynek** minősül minden olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, amely, vagy aki nem azonos az **Ügyféllel**, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval. Nem minősül **Harmadik Személynek**, ezért az **Ügyfelek** külön hozzájáruló nyilatkozata nélkül jogosult az **Ügyfelek** személyes adatainak és biztosítási titkainak kezelésére a QBE Insurance (Europe) Ltd., mint a **Biztosító** alapítója.

Az Európai Unió tagállamaiba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra kerülne sor. A **Ügyfél** személyes adatai (beleértve a különleges adatot is) az országból – az adathordozótól vagy az adatátvitel módjától függetlenül – **Harmadik Országban** lévő adatkezelő vagy adatfeldolgozó részére csak akkor továbbíthatóak, ha ahhoz az **Ügyfél** hozzájárul, ha azt törvény lehetővé teszi, vagy ha arról nemzetközi szerződés rendelkezik, feltéve, hogy a harmadik ország joga – az Európai Unió által meghatározott – megfelelő védelmet biztosít az átadott adatok kezelése során. **Harmadik Országoknak** minősülnek azok az országok, melyek nem tagjai az Európai Uniónak.

A **Biztosító** az **Ügyfelek** kérésére, köteles az általa kezelt vagy a jogszabályban meghatározott feltételek mellett továbbított **Személyes Adatokról** tájékoztatást adni. Az **Ügyfelek** kérhetik ezen adatok helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – azok törlését is. A **Biztosító** az **Ügyfél** kérésének megfelelően köteles az **Ügyfél** általa kezelt személyes adatait helyesbíteni.

A **Biztosító** 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.

Az érintett ügyfél jogosult a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál bejelentéssel élni amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye áll fenn.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:

Cím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c

Postai cím: 1530 Budapest, Pf.: 5.

Telefon: +36 (1) 391-1400

Fax: +36 (1) 391-1410

E.mail: [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu)

weboldal: [www.naih.hu](http://www.naih.hu)

## 20. A SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

20.1. A határozott tartamra kötött szerződés nem mondható fel.

20.2. A határozatlan tartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére mondhatják fel. A felmondási idő harminc nap.

## 21. A SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSE

21.1. A biztosítási szerződés vagy annak vonatkozó része megszűnésének okai lehetnek:

- határozott idejű szerződés esetén a szerződés lejárt,
- határozatlan idejű szerződés esetében határidőre történő felmondás (a felmondás legkésőbb az évforduló előtt 30 nappal történhet),
- díjnemfizetés miatt,
- ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált,
- érdekmúlás (a Biztosított vagyontárgy elveszik, totálkárt szenved, harmadik személynek eladják, elajándékozzák, a Biztosított vállalkozását felszámolják),
- a biztosítási szerződés kimerülése.

21.2. Megszűnhet továbbá a biztosítási szerződés a felek közös akaratával, közös megegyezés alapján.

## 22. ELÉVÜLÉS

A biztosítási szerződésből eredő igények a káresemény bekövetkeztétől számított egy év alatt évülnek el.

## 23. ALKALMAZANDÓ JOG

23.1. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók

## 24. A BIZTOSÍTÓ ADATAI, IRODÁJA

24.1. **Biztosító:** QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia út 51. cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000514; telefonszáma: (06 -1) 460-1400, levelezési címe: 1143 Budapest, Stefánia út 51.)

24.2. **Alapító:** A QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének alapítója a QBE Insurance (Europe) Limited (székhelye: Fenchurch Street 30, London EC3M3 BD Egyesült Királyság, nyilvántartó cégbíróság neve: Companies House, cégjegyzékszám: 01761561, tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Financial Services Authority, 25 THE NORTH COLONNADE CANARY WHARF LONDON E14 5HS).

24.3. A QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a QBE Insurance (Europe) Limited javára szerezhet jogokat és a QBE Insurance (Europe) Limited terhére vállalhat kötelezettségeket.

24.4. **QBE Insurance (Europe )Limited Magyarországi Fióktelepe  
Központ**

1143 Budapest, Stefánia út 51.  
tel.: 460-1410  
fax: 460-1521  
NAIH szám: NAIH-40157  
e-mail: [vagyon@qbeatlasz.hu](mailto:vagyon@qbeatlasz.hu)

## 25. PANASZ ÜGYINTÉZÉS

Panaszkezelés / Panaszforumok / Bírósági Vitarendezés

Társaságunk biztosítja, hogy Társaságunk ügyfele Társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) előterjeszthesse.

Társaságunk szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének vezetőjéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1143 Budapest, Stefánia út 51., telefaxszám: (06-1) 461499; e-mail cím: [info@qbeatlasz.hu](mailto:info@qbeatlasz.hu)), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálatunkon (cím: 1143 Budapest, Stefánia út 51.; telefonszám: (06-1) 460-1400). Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

- QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének vezetője (1143 Budapest, Stefánia út 51., levelezési cím: 1442 Budapest, Pf.:101., telefonszám: (36-1) 460-1400, e-mailcím: [info@qbeatlasz.hu](mailto:info@qbeatlasz.hu), faxszám: (361) 4601499)

- Pénzügyi Békéltető Testület ( a szerződés létrejöttével,érvényességével, joghatásaival, és megszűnésével ,továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita estén ) (1013 Budapest, Krisztina krt. 37-39., levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172, telefonszám:36 1-489-9700, e-mailcím: [pbt@mbn.hu](mailto:pbt@mbn.hu),[www.felugyelet.mnb.hu/pbt](http://www.felugyelet.mnb.hu/pbt).)

- fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló kötelezettségszegéssel kapcsolatos panasz esetén a Társaságunk felügyeletét ellátó Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (MNB) cím: 1013 Budapest, Krisztina krt.39., levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ, 1534 Budapest BKKP Pf.777.; telefonszám: 0640203776, e-mailcím: [ugyfelszolgalat@mbn.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mbn.hu),

A panaszos jogosult továbbá a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia u 51.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepével (1143 Budapest, Stefánia u 51.) szemben megindítani.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia u 51.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepével (1143 Budapest, Stefánia u 51.) szemben megindítani.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe