



CAR ÉPÍTÉSBIZTOSÍTÁS

Feltételek

Hatályos: 2018. február 23-tól



CAR ÉPÍTÉSBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS FELTÉTELE	2
1. Biztosított, szerződő	2
2. A biztosítási szerződés létrejötte	2
3. A biztosítási szerződés tartama	2
4. A biztosítási díj megfizetése, kockázatviselés	2
5. A szerződés módosítása, megszűnése, díjfizetés elmulasztásának következménye, a szerződés újra érvénybe helyezése	3
6. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya	4
7. A vagyontárgyak köre	4
8. A biztosítási összeg	4
9. Önrészesedés	4
10. A biztosító szolgáltatásának szabályai	4
11. A biztosítással nem fedezett vagyongárók	5
12. A felek együttműködése	6
13. A biztosító mentesülése és visszakövetelési joga	7
14. Titoktartási kötelezettség	8
15. Biztosítottat/szerződőt terhelő titoktartási kötelezettség	12
16. A személyes adatkezelésre vonatkozó tudnivalók	12
17. Panaszkezeléssel kapcsolatos tudnivalók	13
18. Egyéb rendelkezések	14
 CAR ÉPÍTÉSBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	 16
I. Fejezet – Vagyonbiztosítás	16
II. Fejezet – Felelősségbiztosítás	17
 VÁLLALKOZÓI VAGYON- ÉS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ KIEGÉSZÍTÉS	 19

CAR ÉPÍTÉSBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS FELTÉTELE

Jelen feltétel azokat az előírásokat tartalmazza, amelyek – a vonatkozó feltételek és záradékok másként nem rendelkeznek – a biztosító szerződéseire általánosan érvényesek.

A jelen feltételben nem érintett kérdésekben a vonatkozó feltételek, illetőleg a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban Ptk.) rendelkezései az irányadóak. Jelen feltétel biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény – továbbiakban: Bit. – alapján ügyfélértékelésnek is minősül, továbbá ügyfélértékelésnek is minősülnek mindazon más feltételek, amelyek a jelen feltételre vonatkozó hivatkozást tartalmaznak. Az ügyfélértékelésnek minősülő részek dőlt betűvel szedettek.

Felhívjuk figyelmét, hogy a Ptk. 6:7§ (4) bekezdése alapján az írásra, illetve olvasásra való képesség hiánya esetén (látássérült állapot okán) a szerződés érvényességéhez további követelmények teljesülése szükséges.

Ügyfeleinknek lehetősége van a biztosító felé (írásban vagy telefonon keresztül) jelezni az esetleges, a fogyatékossággal összefüggő speciális igényeit. Kérjük, jelezze ennek fennálltát a biztosítónak vagy biztosításközvetítőjének. A bejelentéshez használható formanyomtatvány a www.signal.hu oldalon található.

Amennyiben ezt nem kívánja jelezni, úgy speciális igényeit nem áll módunkban figyelembe venni.

A Biztosító mentesülésének szabályai, az alkalmazott kizárások, a biztosító szolgáltatása korlátozásának feltételei, a Ptk. rendelkezéseitől, a szokásos szerződéses gyakorlatól lényegesen eltérő feltételek dőlt és vastagított betűvel szedettek.

1. BIZTOSÍTOTT, SZERZŐDŐ

A biztosítási szerződést a vagyontárgy megóvásában érdekelt személy kötheti meg (a továbbiakban: biztosított), illetve az, aki a szerződést ilyen személy javára köti (továbbiakban: szerződő).

Szerződő és/vagy biztosított lehet az építető (beruházó), fővállalkozó, alvállalkozók.

Amennyiben a szerződő és a biztosított nem ugyanaz a személy, a szerződő fél köteles a biztosítottat tájékoztatni a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkező változásokról.

2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

2.1. A biztosítási szerződés a felek kölcsönös, egybehangzó akaratnyilatkozatával, megállapodásával jön létre. A biztosítási szerződés megkötését a ajánlatával a Szerződő kezdeményezi a Biztosító felé. A Biztosító köteles az ajánlatot annak kézhezvételétől számított 30 napon belül elbírálni. Az ajánlat esetleges elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.

2.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő/biztosított által tett ajánlatra 30 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak

a biztosító kockázatelbírálásra jogosult szervének részére való átadása napjára visszamenő hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal.

2.3. A szerződés a biztosító ráutaló magatartásával nem jön létre.

2.4. Az ajánlat elbírálásának feltétele, hogy a kockázatvállalás szempontjából jelentős adatok, okiratok és egyéb nyilatkozatok a biztosítóhoz beérkezzenek.

2.5. Ha a biztosító az ajánlatot a fent meghatározott 30 napos határidőn belül kockázatvállalási irányelveinek megfelelően vagy viszontbiztosítási fedezet hiányában visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett kárért nem tartozik helytállni.

3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTAMA

3.1. A biztosítási szerződés lehet határozott időtartamú, ilyenkor azonos a kivitelezési időszakkal (megegyezés estén kiterjesztve a szavatossági időszakra).

3.2. Keretszerződés esetén a biztosítási szerződés lehet határozatlan időtartamú. Ilyenkor a biztosítási időszak a szerződés hatályba lépésétől számított egy év.

3.3. A határozatlan tartamú szerződést írásban, a biztosítási időszak végére lehet felmondani. A felmondási idő 30 nap.

4. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ MEGFIZETÉSE, KOCKÁZATVISELÉS

4.1. A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli.

4.2. Ha a szerződő az első díjat a szerződés hatálybalépése előtt befizeti, ezt az összeget a hatálybalépés időpontjáig a biztosító kamatmentes előlegként kezeli.

4.3. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor esedékes, de a felek megállapodhatnak részletfizetésben is. Minden későbbi díj vagy díjrészlet pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyik időszakra a biztosítási díj vagy díjrészlet vonatkozik. A biztosítási díj fizetése a szerződő fél választatása szerint történhet postai csekkel, banki átutalás vagy inkasszó útján. A szerződés létrejöttkor esedékes díjat a biztosító kérése esetén készpénzben kell megfizetni.

A biztosító és a szerződő az első biztosítási díj megfizetésére díjhalasztásban állapodhatnak meg. A szerződő rendelkezésére a kockázatviselés kezdetétől számítva legfeljebb 30 nap áll rendelkezésre a biztosítási díj megfizetésére. Amennyiben a biztosítási díj a kockázatviselés kezdetét követő 30 napon belül nem érkezik meg biztosítóhoz, akkor a biztosítási szerződés megszűnik a kockázatviselési kezdetre visszamenőleges hatállyal.

4.4. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

4.5. A díjfizetés gyakoriságát és esedékességét a szerződés rögzíti.

4.6. A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik. Halasztott kockázatviselési kezdet esetén pedig annak a napnak a 0. órájában kezdő-

dik, amely napra a szerződő és a biztosító a kockázatviselés kezdetére vonatkozóan külön megállapodott, feltéve, hogy a szerződő addig a napig megfizeti az első díjat, ameddig a biztosító erre halasztást adott.

4.7. Ha a szerződő az első biztosítási díjat annak esedékességétől számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, akkor a biztosítási szerződés a kockázatviselés kezdetére visszamenőleges hatállyal megszűnik.

4.8. A biztosítási szerződés közvetítője lehet független vagy függő biztosításközvetítő.

4.8.1. Függő biztosításközvetítő: az a biztosításközvetítő, aki biztosítóval fennálló jogviszony alapján

- egy biztosító biztosítási termékeit vagy több biztosító egymással nem versengő biztosítási termékeit közvetíti (a továbbiakban: ügynök),
- egyidejűleg több biztosító egymással versengő biztosítási termékeit közvetíti (a továbbiakban: többes ügynök);

Függő és többes ügynök az értékesítési tevékenység során tanácsadást nem végezhet.

4.8.2. Független biztosításközvetítő az ügyfél megbízásából eljáró biztosításközvetítő (alkusz).

4.8.3. Az ügynök – és az általa közvetítésre igénybe vett, vele munkaviszonyban, megbízási, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy – közvetítői tevékenysége során okozott kárért a biztosító felelős, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni. Ha az ügynök több biztosító megbízása alapján végzi közvetítői tevékenységét, a közvetítői tevékenységével okozott kárért az a biztosító felelős és az a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni, amely termékének közvetítése során az ügynök a kárt okozta.

4.8.4. A többes ügynök – és az általa közvetítésre igénybe vett, vele munkaviszonyban, megbízási, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy – közvetítői tevékenysége során okozott kárért a biztosító felelős, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni. A közvetítői tevékenységével okozott kárért az a biztosító felelős és az a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni, amely termékének közvetítése során a többes ügynök a tevékenységével vagy mulasztásával a kárt okozta. Ha vitás, vagy nem állapítható meg, hogy mely biztosító termékének a közvetítése során okozta a többes ügynök a kárt vagy a sérelemdíj iránti igényt, a többes ügynök köteles a kárt megtéríteni, illetve a felmerült sérelemdíjat megfizetni.

4.8.5. Az alkusz a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni, az e kötelezettsége elmulasztásáért, így különösen a téves tanácsadásért, téves tájékoztatásért, a szabálytalan díjkezelésért, a nyilatkozatok hibás vagy késedelmes továbbításáért felelős.

4.8.6. Ha a szerződő a díjat a díjátvételre biztosítói meghatalmazással rendelkező képviselőnek fizeti, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni. A szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

4.8.6.1. Függő biztosításközvetítő a Biztosító kifejezett meghatalmazása esetén jogosult biztosítási díjat átvenni, és nem jogosult a biztosítótól a Szerződőnek vagy Biztosítottnak járó összeg kifizetésében közreműködni.

4.8.7. A biztosításközvetítő a Biztosítóval áll szerződéses jogviszonyban, tehát a biztosítási díj magába foglalja a javadalmaszást.

4.9. Az esedékes díjrészletnél magasabb összeg befizetésével többetszolgáltatásra jogosultság nem keletkezik. A befizetett díjtöbbletet a Biztosító a következő időszak biztosítási díjába beszámítja, vagy az összeg Biztosítóhoz történő beérkezéstől számított 60 napon belül visszafizeti a Szerződőnek.

4.10. Ha az esedékes díjnak csak egy része került megfizetésre, a szerződés – változatlan biztosítási összeggel – a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

4.11. A biztosítási díj azon hónap utolsó napjáig illeti meg a Biztosítót, amelyben kockázatviselése véget ért.

5. A SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA, MEGSZÚNÉSE, DÍJFIZETÉS ELMULASZTÁSÁNAK KÖVETKEZMÉNYE, A SZERZŐDÉS ÚJRA ÉRVÉNYBE HELYEZÉSE

5.1. A Biztosító és Szerződő a biztosítási szerződés módosítását bármikor kezdeményezheti írásban. A biztosítási szerződés módosításához a Biztosító és Szerződő közös megegyezése szükséges.

5.2. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények, így különösen a kockázati körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot kockázatvállalási irányelvei alapján 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, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő figyelmét felhívta.

5.3. A folytatólagos biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a kockázatviselés az esedékes napjára visszamenő hatállyal megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő díjhalasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette, kivéve, ha a biztosító póthatáridő kitévésével a díjfizetésre az esedékességet követő 30. napig írásban fel nem szólította szerződőt. Ebben az esetben a póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

5.4. Ha a biztosító a szerződés – díj nemfizetés – miatti megszűnésétől számított 6 hónapon belül a szerződő által – utólag – befizetett hátralékos díjat 15 napon belül nem utasítja vissza, és a szerződő a díj megfizetésével egyidejűleg kármentességi nyilatkozatát megküldi a biztosítónak, a szerződés újból hatályba lép.

5.5. A szerződés, illetőleg annak megfelelő része azon hónap utolsó napjával akkor is megszűnik, illetve nem lép hatályba, amikor a szerződőnek/biztosítottnak a vagyontárgy (ak) megóvásához fűződő vagyoni érdeke megszűnik (érdekmúlás), valamint ha a biztosítási szerződés

hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, illetve bekövetkezése lehetetlenné vált. Ezekben az esetekben a biztosítót a megszűnés hónapjának utolsó napjáig járó díj illeti meg.

5.6. A biztosítási összeg változása maga után vonhatja a biztosítási díj változását is.

5.7. Biztosító a biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezményeket alkalmazza akkor is, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt.

6. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

6.1. A Biztosító kockázatviselése a szerződés hatálya alatt okozott és bekövetkezett és az elévülési időn belül, de legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnéséig bejelentett károkra terjed ki. (vastag, dőlttel kérem szedni)

6.2. A Biztosító azokra a kártérítési igényekre szolgáltat, amelyeket megalapozó káreseteket Magyarország területén okoztak és azok Magyarország területén következtek be. A felek ettől eltérően, külön díj ellenében megállapodhatnak a területi hatály kiterjesztésében.

7. A VAGYONTÁRGYAK KÖRE

A biztosítható vagyontárgyak meghatározásai a hatályos számviteli törvénynek megfelelően értelmezendők.

8. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

8.1. A biztosítási összeget a szerződő/biztosított határozza meg, a Magyarországon érvényes belföldi fizetőeszközben.

A biztosítási összeg az építési teljesítés szerződés szerinti vállalási összege, beleszámítva az építető által szállított építőanyagokat és az általa végzett teljesítéseket.

Külön biztosítási összegeket kell megállapítani az építőgépekre, építéshelyszíni segédszerkezetekre és berendezésekre, káreseménnyel kapcsolatos többletköltségre, és a felelősségi kockázatok limitértékeire.

8.2. A biztosítási összeg módosítását a szerződő/biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti.

8.3. A biztosító a kockázati körülmények lényeges változása esetén a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül kezdeményezheti a szerződés módosítását, így a biztosítási díjtételek megváltoztatását is, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

9. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosító kár esetén a kártérítési összeget a biztosítási szerződés szerinti önrész levonásával határozza meg. A biztosító az önrészesedést a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett minden egyes káreseménynél figyelembe veszi.

10. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

10.1. A biztosító a károkat eseményenként a szerződésben megjelölt felső összeghatárig téríti meg – a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben –, figyelembe véve az egyes biztosítási összegeket.

10.2. A biztosító szolgáltatásai az adott biztosítási időszak biztosítási összegét csökkentik, kivéve, ha a szerződő a szolgáltatás teljesítéséig a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a fedezet feltöltését kéri és a díjat megfelelően kiegészíti. Biztosító a fedezetfeltöltésről egyedi elbírálás alapján jogosult dönteni és a fedezetfeltöltés lehetőségére nem köteles szerződőt külön tájékoztatni. Amennyiben a biztosító térítést nyújtott, megilleti az egész biztosítási időszakra eső teljes díj.

10.3. A biztosítási összeg kimerülése esetén, de újabb kár bekövetkezése előtt a felek közös megegyezéssel megállapodhatnak a 10.2. pontban foglaltak megfelelő alkalmazásával a biztosítási összeg újrafeltöltésében, ennek hiányában a biztosító kockázatviselése az adott biztosítási időszak hátralévő részére megszűnik.

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

10.4.1. Ha az épület újrabeépítési, helyreállítási költsége nagyobb az ingatlan forgalmi értékénél vagy az épület maradvánnyal csökkentett forgalmi értékénél, akkor a biztosító az egyéb szabályok betartása mellett (pl. a káronszerzés tilalma) a károsodott ingatlan forgalmi értékét téríti meg, levonva abból a maradványok értékét. (Forgalmi érték: az adott ingatlan helyi viszonyoknak megfelelő, a kár időpontját közvetlenül megelőző állapot szerinti piaci értéke.) Az épület újrabeépítési, helyreállítási értéke és a maradvánnyal csökkentett forgalmi értéke közötti különbség megfizetésére csak akkor köteles a biztosító, ha az épület újjáépítése, helyreállítása a kockázatviselés helyén, számlával igazoltan, ténylegesen megtörténik.

10.5. Biztosítási események okozta károk térítése
A biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító – a biztosítási összeg meghatározásának módszerének, illetve a vagyontárgyak biztosításba vonásakor megállapított biztosítási összegnek megfelelően – a következők szerint nyújt szolgáltatást:

10.5.1. Ha a szerződő által meghatározott biztosítási összeg alacsonyabb, mint az arra a vagyonszóra választott érték meghatározással számított káridőponti tényleges összeg, a biztosító aránylagos térítést alkalmaz, tehát a kárt olyan arányban téríti meg, ahogyan a biztosítási ösz-

szeg aránylik a biztosítási összeg meghatározásának módszere szerint megállapított értékhez a kár időpontjában.

Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

10.5.2. Tárgyi eszközök teljes kára esetén (teljes megsemmisülés vagy gazdaságtalan javíthatóság) a biztosító a biztosítási összeg meghatározásának módszerétől függetlenül új értéken vagy pótlási értéken vagy könyv szerinti értéken térít.

10.5.3. Eltérő megállapodás hiányában a teljes kárt szenvedett vagyontárgyak térítési összegéből az értékesíthető, illetve hasznosítható maradványok értékét a biztosító levonja.

10.5.4. Tárgyi eszközök részleges kára esetén a biztosító a káridőponti állapotnak megfelelő javítási vagy helyreállítási költségeit fedezi.

10.5.5. Ha a helyreállítás eltér a kárkori állapottól, a térítés alapja a káridőponti állapot kalkulált helyreállítási költsége.

10.5.6. Ha a helyreállítás vagy javítás értékemelkedéssel jár, akkor a biztosító az értékemelkedés arányában csökkenti a térítés összegét.

10.5.7. A befejezetlen beruházásokban bekövetkezett kárt a biztosító a káridőpontig ténylegesen felmerült beruházási költségek mértékéig téríti meg, a káridőponti beszerzési árak, illetve előállítási vagy építési költségek figyelembevételével.

10.5.8. A biztosított által bérelt, kölcsönvett, lízingelt, kezelésre, megőrzésre, tárolásra, javításra szerződéssel átvett – a biztosítható vagyontárgyak körének megfelelő – idegen vagyontárgyakat (épületeket, építményeket, gépeket, berendezéseket, felszereléseket, készülékeket és egyéb vagyontárgyakat) a biztosító káridőponti avult értéken téríti meg.

10.5.9. A termelésből kivont, használaton kívüli tárgyi eszközök kárát a könyv szerinti értékig téríti meg a biztosító. A lebontásra, kiselejtezésre kijelölt tárgyi eszközök térítése a hasznosítási összeg, amely nem haladhatja meg azok könyv szerinti értékét.

10.6. Biztosítási eseményekhez kapcsolódó költségtérítések/ káreseménnyel kapcsolatos többletköltség/

10.6.1. A biztosító külön megállapodás alapján téríti a káreseménnyel kapcsolatos többletköltségeket, a következők szerint:

- Az oltás és mentés költségeit – beleértve az idegen tulajdonban az oltás, mentés során keletkezett károkat is –, amennyiben azok a biztosítottat terhelik.
- A rom- és törmelékeltakarítás költségeit, amelyek – hacsak a maradványértékek felmérése során nem kerültek beszámításra – a kárhelyszín megtisztításával, valamint a bontási törmeléknek és a fel nem használható maradványoknak a legközelebbi és hivatalosan engedélyezett lerakóhelyre szállításával kapcsolatban merültek fel.
- A kár megállapítására és rendezésére vonatkozó vizsgálati (laboratóriumi), valamint az esetleges ténymeg-

állapítási költségeket, ha a vizsgálat a biztosító előzetes hozzájárulásával történt.

- A takarítás, deponálás indokolt költségeit, amelyek a biztosított vagyontárgyak megóvásával, illetve a kárhelyszín helyreállítás utáni megtisztításával kapcsolatban merültek fel.

11. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT VAGYONKÁROK

11.1. A biztosító térítési kötelezettsége nem terjed ki arra a kárra:

- a) amely nem biztosított vagy biztosításból kizárt vagyontárgyban keletkezik,
- b) ahol a biztosító biztosítási eseményenkénti fizetési kötelezettsége nem éri el a biztosítási szerződésben rögzített önrészesedés értékét,
- c) amely büntető jellegű többletköltségként (pl.: büntetés, kötbér, bírság, kamat) jelentkezik,
- d) amely a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származik, ami a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja,
- e) a felmerült sérelemdíjjal kapcsolatos.

11.2. Nem téríti meg a biztosító:

Bárminemű kárt, veszteséget, költséget, amelynek eredménye, keletkezési oka közvetlenül vagy közvetve összefüggésbe hozható a következő eseményekkel:

- a) a természetes és mesterséges környezet szennyezéséből eredő károk,
- b) a biztosítási eseményekkel nem közvetlen összefüggésben bekövetkezett károk, a következményi károk, így például az üzemszünetből eredő termelés kiesés,
- c) a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károk,
- d) a nukleáris energia, tüzelőanyag (hulladék), előállításával, tárolásával, kezelésével kapcsolatos károk,
- e) a jogszabály alapján megtérülő, illetve más biztosítással már fedezett károk
- f) háború, invázió, külföldi hadsereg tevékenysége, háborús, illetve háborús jellegű cselekmény (hadüzenettől függetlenül), polgárháború, bármilyen jellegű háborús cselekedet, invázió, fegyveres felkelés,
 - belső zavargás, forradalom, felkelés, zendülés, lázadás, puccs, sztrájk,
 - elkobzás, lefoglalás, kényszerállamosítás,
 - hadijog, rendkívüli állapot,
- g) a terrorizmus bármilyen formájával összefüggésben keletkezett károk az alábbiakban foglaltak szerint:

Jelen feltételből kizárásra kerülnek azon vagyoni és nem vagyoni károk, beleértve minden egyéb, a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási eseményekhez kapcsolódó kifizetéseket is, amelyeket közvetlenül vagy közvetve terrorcselekménnyel, annak elkövetése során közvetlen okozásával vagy ezen cselekmények közrehatásával idéznek elő, illetve az alábbiakban meghatározott egyéb cselekményekkel okoztak, függetlenül attól, hogy

más ok vagy más esemény – történjék ez bármely időrendi sorrendben is – közrehatott-e a kár bekövetkeztében. Jelen feltétel értelmében terrorista cselekménynek minősül továbbá minden olyan cselekmény – függetlenül attól, hogy erőszakos cselekmény alkalmazásával, azzal való fenyegetéssel, vagy annak előkészítésével valósult-e meg –, melyet önállóan, vagy egy bizonyos szervezet vagy kormány megbízásából vagy ahhoz kapcsolódva hajt végre egy ember vagy emberek csoportja (i),

- *Amelyet minden jel szerint azért hajtanak végre, hogy*
 - *egy jogszerű vagy tényleges kormányt, illetve államot, vagy a nyilvánosságot vagy a nyilvánosság egy részét megfélemlítse, vagy befolyásolja vagy*
 - *a gazdasági életet részben vagy egészben befolyásolja, vagy*
- *Amelyek módja és körülményei arra engednek következtetni, hogy azokat politikai, szociális, vallási, ideológiai vagy hasonló okokból vagy céllal hajtottak végre.*

Jelen feltétel szerint kizárásra kerülnek továbbá azon vagyoni és nem vagyoni károk, beleértve minden egyéb, a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási eseményekhez kapcsolódó kifizetéseket is, amelyeket közvetlenül vagy közvetve olyan cselekmények okoztak, vagy amelyekben közrehatottak olyan cselekmények, amelyek terrorista támadások ellenőrzésére, megelőzésére, vagy elfojtására szolgálnak, vagy egyéb módon egy terrorista akcióval függnek össze.

12. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

12.1. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

12.1.1. Közlési kötelezettség

A szerződő/biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyekre a biztosító írásban kérdést tett fel, valamint minden olyan lényeges körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.

A közölt adatok valóságtartalmáért a Szerződő és a Biztosított felelős. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt (Biztosítottat) a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

A Biztosító jogosult a kockázati viszonyokat befolyásoló körülményeket és a Szerződő/Biztosított által szolgáltatott adatok helyességét akár a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, a biztosító a szerződőt köteles tájékoztatni, a szerződő köteles a Biztosított(akat) teljes körűen tájékoztatni a biztosítási szerződés feltételeiről, a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról.

Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak kegyelmek összefüggésben merül fel, a biztosító jelen pontban írt jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában is gyakorolhatja.

12.1.2. Változás bejelentési kötelezettség

A biztosított köteles haladéktalanul, írásban értesíteni a biztosítót, amint a kockázatban jelentős változás következik be, továbbá köteles haladéktalanul, saját költségére megtenni minden olyan további óvintézkedést, amely az ilyen változás miatt válik szükségessé – amennyiben szükséges, úgy a kockázatban beállt változások a fedezet vagy a biztosítás díjának megváltozását is maguk után vonhatják.

A biztosított nem hajthat végre, illetve engedélyezhet olyan változtatást, amely a kockázat megnövekedését eredményezi, kivéve, ha ehhez a biztosító írásban hozzájárul.

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

12.1.3. Kárbejelentési kötelezettség

A szerződő/biztosított vagy meghatalmazottja a biztosítási eseményt azonnal, de legfeljebb a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutástól számított 2 munkanapon belül köteles a biztosítónak bejelenteni, telefonon, és ezzel egyidejűleg írásban.

A biztosító elérhetőségei:

Ügyfélszolgálati irodánk: 1123 Budapest, Alkotás utca 50.

Lévélcím: 1519 Budapest Pf.260.

Telefonon a +36-1-458- 4200 számon

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződő/biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani minden olyan okiratot, bizonylatot, amelyek a tulajdoni viszonyok, a kárigény jogosságának, a biztosítási esemény bekövetkezésének, a kártérítési összeg megállapításának elbírálásához szükségesek.

A biztosított köteles megőrizni a károsodott részeket/vagyontárgyakat, és azokat megtekintésre hozzáférhetővé tenni a biztosító képviselője vagy kárszakértője részére;

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- *a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját, leírását,*
- *a károsodott vagyontárgyak megnevezését, helyét, becsült értékét,*
- *a károsult személyét és a keletkezett kártérítési igényt,*
- *a biztosítási eseménnyel kapcsolatos büntető-, illetve polgári peres eljárásról való tájékoztatást,*
- *a biztosító által kért egyéb – a kárrendezés lefolytatásához szükséges – iratokat, dokumentumokat,*
- *a biztosított ügyintézőjének nevét és telefonszámát,*
- *valamint valamennyi egyéb, biztosító szolgáltatása jogalapjának és/vagy összegszerűségének megállapításához elengedhetetlenül szükséges, lényeges információt.*

Amennyiben a kéresemény jellege (betöréses lopás, rablás, tűz stb.) igényli, az illetékes hatóságokat, szerveket (rendőrség, tűzoltóság stb.) is azonnal értesíteni kell.

A bejelentési határidők elmulasztása esetén a Biztosító annyiban tagadhatja meg a biztosítási szolgáltatás kifizetését, amennyiben a késedelem miatt lényes körülmények kideríthetetlené válnak.

A Biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez az 2. sz. mellékletben rögzített dokumentumok benyújtását/bemutatását kéri.

A biztosítottak, illetve a károsultak a bizonyítás általános szabályai szerint joga van a felsorolt okiratokon kívül további más bizonyítási eszköz felhasználására a keletkezett, ténylegesen felmerülő károk és költségek igazolása, a követelésének érvényesítése érdekében.

12.1.4. Kármegelőzési kötelezettség

A szerződő/biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.

12.1.5. Kárenyhítési kötelezettség

A szerződő/biztosított a kár bekövetkeztekor köteles a kárt az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint tőle telhetően enyhíteni.

A kár bejelentését követően a biztosított a kisebb károknál javításokat végezhet, és a károsodott részeket kicserélheti; minden más esetben a javítások és helyreállítás megkezdése előtt a biztosító képviselőjének lehetőséget kell nyújtani a kár megtekintésére. Amennyiben a biztosító képviselője ezt egy, a helyzet megkívánta ésszerű időszakon, de legfeljebb 5 munkanapon belül nem teszi meg, úgy a biztosított jogosult javításokat elvégezni és a károsodott részeket kicserélni. A biztosító e szerződésben vállalt kockázata megszűnik egy károsodott tárgyra vonatkozólag, amennyiben azt nem a lehető legrövidebb időn belül, szakszerűen javítják meg.

12.2. A BIZTOSÍTÓ KÖTELEZETTSÉGEI

12.2.1. A biztosító a károkat a feltételekben foglaltak szerint téríti meg. *A biztosító késedelmes szolgáltatás esetén kizárólag a magyar polgári jog szabályai szerinti késedelmi kamat megfizetésére köteles.*

12.2.2. A térítési összeg a térítés alapjául szolgáló utolsó okirat beérkezését követő 15 napon belül esedékes.

12.2.3. Ha a kárrendezés során megállapítást nyert, hogy szerződés szerinti biztosítási esemény történt, de a térítés végső összege még nem határozható meg pontosan, akkor a biztosító kárelőleget nyújthat.

13. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

13.1. *A biztosító semmilyen esetben sem felel olyan veszteségekért, károkért és kártérítési kötelezettségekért, melyeket a bekövetkezésüktől számított 15 napon belül nem jelentettek, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.*

13.2. *A szerződő/biztosított közlési, illetőleg változás-bejelentési kötelezettségének megsértése esetén a biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.*

13.3. *Amennyiben a biztosított a biztosító által írásban adott, a kármegelőzéssel, illetve kárenyhítéssel kapcsolatos előírásokat, utasításokat nem tartotta be, és a károk ezzel összefüggésben keletkeztek, a biztosító kötelezettsége nem áll be.*

13.4. *A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a szerződő/biztosított a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkezését a 12.1.3. pontban foglalt határ- időn belül és feltételek szerint nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, illetve nem teszi lehetővé a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését, feltéve, hogy a biztosítási esemény lényeges körülményei ez által kideríthetetlené válnak.*

13.5. *A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben is, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen*

- *a biztosított, illetőleg a szerződő fél,*
- *üzletvezetésre jogosult tagjai, a biztosított vagyontárgy megőrzésével, megóvásával megbízott alkalmazottai, tagjai, illetőleg megbízottai,*
- *A biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztviselőjük, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagjuk, munkavállalójuk, vagy megbízottjuk szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.*

13.6. *A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét szegi meg súlyosan gondatlanul vagy szándékosan.*

13.7. *E szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül többek között, ha az előző bekezdésben meghatározott személy*

- *hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett,*
- *tevékenységét jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte,*
- *a kárt ittas állapotban, bódulatot keltő vagy hallucinogén szerek (például kábítószer) fogyasztásának hatása alatt, illetve ezzel az állapotával összefüggésben okozta,*
- *a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési előírások, foglalkozási szabályok súlyos vagy ismétlődő, illetve folyamatos megsértésével okozta.*

13.8. *A szerződő/biztosított a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést 8 munkanapon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, és azt a már kifizetett térítés erejéig tartozik a biztosítónak visszafizetni.*

13.9. *Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, megilletik mindazok a jogok, amelyek a biztosítottat illetik meg a kárért felelős személlyel szemben.*

13.10. *A szerződő/biztosított köteles minden elvárható támogatást megadni a biztosító törvényi engedmény alapján megnyíló visszkeresetének érvényesítéséhez. A biztosított visszkereseti igényéről a biztosító hátrányára nem mondhat le. E kötelezettségének elmulasztásából származó következmények a biztosítottat terhelik.*

13.11. *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 előlege-*

zésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni

13.12. 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 megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják. A Szerződő/Biztosított köteles minden elvárható támogatást megadni a Biztosító törvényi engedmény alapján megnyíló visszkereseti igényéről a Biztosító hátrányára nem mondhat le. Az e kötelezettségének elmulasztásából származó következmények a Biztosítottat terhelik.

14. TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉG

I. A BIZTOSÍTÁSI TITOKRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

1. A biztosító 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 Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

2. Az 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.

3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a Bit. 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.

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 az 1. pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

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

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

6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

- a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- 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 Szolgálat, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- az adóhatósággal, abban az esetben, 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 feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titokszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- törvényben 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,
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- 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,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgáló feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- 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 adatra 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,
- szemben, ha az a)-j), n), és s), t), és u 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 p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- 7.** 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 a nemzetközi 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 közigazgatási 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.
- 8.** A biztosító vagy a viszontbiztosító az 5-6., 10. valamint a 14. és 16. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja
- 9.** A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- 10.** A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság 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, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben 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, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 11.** 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.
- 12.** 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.
- 13.** Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. (2013. évi CCXXXVII. tv.) 164/B. § szerinti adattovábbítás.
- A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást a következő bekezdés szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg.
- A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogosult korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.
- A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja
- 14.** 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.
- 15.** 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 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 (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 16.** A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamban történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 17.** 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.
- 18.** A 17. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 19.** Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 4. pont alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- 20.** A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 6. pont b), f) és j) pontjai, illetve a 8. pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 21.** A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben 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.
- 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.
- 23.** A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 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 keze-

léséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

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

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

27. Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

28. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Infotv.-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

29. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

II. A BIZTOSÍTÓ ÜZLETI TITKA

1. Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

2. A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat a Bit.-ben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

3. Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

III. A FATCA-TÖRVÉNY ALAPJÁN FENNÁLLÓ KÖTELEZETTSÉGEK

1. A FATCA-törvény szerinti, a Bit. hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen fejezet tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla (a továbbiakban: pénzügyi számla) vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban együtt: számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás I. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

2. Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,

b) az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,

c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

3. Az Aktv. 43/B-43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.

IV. A PÉNZÜGYI SZÁMLÁKKAL KAPCSOLATOS ADATSZOLGÁLTATÁS ÉS ÁTVILÁGÍTÁS ALAPJÁN FENNÁLLÓ KÖTELEZETTSÉGEK

1. Az Aktv. szerinti, a Bit. hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (ezen fejezet alkalmazásában a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VII./C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

2. Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben kifüggesztett hirdetmény útján vagy – ha az lehetséges – elektronikus úton tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,

b) az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről.

3. Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban – ha az lehetséges elektronikus úton – tájékoztatja.

V. A VESZÉLYKÖZÖSSÉG VÉDELME CÉLJÁBÓL TÖRTÉNŐ ADATÁTADÁS

1. A biztosító (e fejezet alkalmazásában: megkereső 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 (e fejezet alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a I.1. pontban meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a 3-6. pontokban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

2. A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

3. A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a. a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;

b. a biztosított személy adatfelvételi, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

c. az a. pontban meghatározott személyt érintő korábbi – a 3. pontban meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d. a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e. a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

4. A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3-9. és 14-18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a. a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;

b. a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;

c. a b. pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d. a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e. a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

5. A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 10-13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a. a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;

b. a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a 4. pont b-e. pontjában meghatározott adatokat;

c. a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételi, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

d. a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;

e. a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

6. A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:

a. az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gép-

járműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,

b. az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

7. Az 1. pontban meghatározott 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 megkereső biztosító felelős az 1. pontban meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

8. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

9. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés 8. pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

10. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

11. A megkereső biztosító az 1. pontban meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

12. Ha az ügyfél az Infotv.-ben szabályozott módon az adattairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a 8-10. pontokban meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

13. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az 1. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

14. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

15. A Bit. vonatkozó 149. §-ának mindenkor hatályos szövege a www.signal.hu oldalon elérhető.

15. BIZTOSÍTOTTAT/SZERZŐDŐT TERHELŐ TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉG

15.1. Biztosított és Szerződő kötelesek a biztosítási szerződésben foglaltakat bizalmasan kezelni, mint Biztosító üzleti titkát megtartani. A titoktartási kötelezettség jelen megállapodás megszűnését követően is, időbeli korlátozás nélkül fennáll.

15.2. Az üzleti titok megtartása alól kizárólag Biztosító adhat felmentést írásban, vagy amennyiben Szerződőt/Biztosítottat a titok kiadására jogszabály kötelezi, akkor a hatályos jogszabályok szerint jogosult az üzleti titok felfedésére.

16. A SZEMÉLYES ADATKEZELÉSRE VONATKOZÓ TUDNIVALÓK

16.1. Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban érintett).

16.2. A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésében kezel.

E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a Bit. alapján az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a törvényi felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

16.3. Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett hozzájárulása alapján kezelhető.

16.4. A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az érintett ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011 évi CXII. Tv. (Infotv.) alapján a szerződés keretei között is megteheti.

16.5. Az adatszolgáltatás önkéntes, de egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

16.6. Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

16.7. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

16.8. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Bit által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen szerződési feltételek 14. pontja tartalmazza.

16.9. A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

Az érintett a biztosító adatkezelésével kapcsolatosan az alábbi jogokkal élhet:

16.10. Tájékoztatás kérése

Az érintett bármely formában előterjesztett kérelmére a biztosító 30 napon belül, írásos formában, közérthető módon tájékoztatást ad az általa érintett vonatkozásában kezelt, feldolgozott adatokról, azok forrásáról, illetve – amennyiben az adatok továbbításra kerültek – az adattovábbítás címzettjéről és jogalapjáról.

16.11. A tájékoztatás naptári évente egyszer ingyenesen adandó. További tájékoztatásért költségtérítés állapítható meg, kivéve, ha a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett, illetőleg az adatkezelés jogellenesnek bizonyul.

Az érintett tájékoztatását – indoklással – kizárólag a törvényben meghatározott esetekben lehet megtagadni. A tájékoztatás megtagadása esetén a biztosító írásban közli az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

16.12. Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat rendelkezésre áll, az adat helyesbíthető.

Az adatot meg kell jelölni, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helyessége vagy pontossága nem állapítható meg egyértelműen.

16.13. Törlés

A személyes adatot törölni kell, ha

- kezelése jogellenes,
- az érintett ezt kérelmezi és arra a szerződéses jogok és kötelezettségek teljesítéséhez nincs elengedhetetlenül szükség,
- az hiányos vagy téves és ez állapot jogszerűen nem orvosolható, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki,
- az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt,
- azt a bíróság vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósága (Hatóság) elrendelte.

16.14. Zárolás

Törlés helyett a személyes adat zárolandó, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésre álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, amíg fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárja.

16.15. A helyesbítésről, a zárolásról és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek az adatot korábban adatkezelés céljából továbbították. (Az értesítés mellőzhető, ha az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.) Ha az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelme nem teljesíthető, akkor a kérelem kézhezvételét követő 30 napon belül az érintettel írásban kell közölni kell a helyesbítés, zárolás vagy a törlés iránti kérelem elutasítását és annak ténybeli és jogi indokait. Ebben az esetben az érintettet tájékoztatni kell a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz való fordulás lehetőségéről.

16.16. Nyilvánosságra hozatal

A biztosító szervezeti egységein belül kezelt személyes adatok nyilvánosságra hozatala – kivéve, ha arra az érintett felhatalmazást ad, illetve, ha azt a törvény rendeli el – tilos. A biztosító munkavállalóival, szállítóival, illetve ügyfeleivel kapcsolatos – személyes adatokon is alapuló – összesített statisztikai adatok közölhetőek, amennyiben azokból nem ismerhető fel az, akire az adat vonatkozik. Az adat közlése előtt az adat közlője kö-

teles meggyőződni arról, hogy a közölt adatok alapján nem lehetséges természetes személyek azonosítása.

17. PANASZKEZELÉssel KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK

17.1. A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

Személyes panaszbejelentés

Félfogadási időben a központi ügyfélszolgálati irodában lehet személyesen panaszbejelentést tenni.

Ügyfélszolgálati Iroda: 1123 Budapest, Alkotás u. 50.

Telefonos panaszbejelentés

Telefonon belföldről és külföldről is hívható +36-1-458-4200 számon tehet panaszbejelentést az ügyfél.

Postai úton történő panaszbejelentés

A panaszbejelentés postai úton az alábbi levelezési címre küldhető: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. Vezérigazgatóság, Panaszkezelési Csoport

Levél cím: 1519 Budapest Pf. 260.

Elektronikus panaszbejelentés

Az ügyfél panaszbejelentését elektronikusan az info@signal.hu e-mail címre, faxon a 06-1-458-4260 faxszámra vagy – regisztrációt követően – Ügyfélportálon keresztül online módon is eljuttathatja a biztosító részére.

A SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. mindenkor aktuális elérhetőségei, a nyitvatartási idő megtekinthető a www.signal.hu elérési úton.

17.2. A biztosítóhoz intézett

- a. szóbeli panaszt személyesen ügyfélszolgálati irodánkban munkanapokon hétfőn 08:00-20:00, kedden 08:00-17:00, szerdától-péntekig: 08:00-16:00 nyitva tartási időben,
- b. telefonon közölt szóbeli panaszt munkanapokon hétfőn 08:00-20:00, kedden 08:00-17:00, szerdától-péntekig: 08:00-16:00 nyitva tartási időben,
- c. írásbeli panaszt elektronikusan eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan lehet megtenni.

17.3. A biztosító a szóbeli panasz ügyfelek részére nyitva álló helyiségben vagy annak hiányában székhelyén történő kezelése esetén köteles biztosítani, hogy az ügyfeleknek lehetőségük legyen elektronikusan és telefonon keresztül is a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására. A személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított öt munkanapon belül a biztosító köteles személyes ügyfélfogadási időpontot biztosítani az ügyfél számára.

17.4. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézését. A biztosító az ügyintézőjének – a biztosító felé indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított – öt percen belüli élőhangos bejelentkezése érdekében úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

17.5. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig megőrzi. Erről az

ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen huszonöt napon belül rendelkezésre kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.

17.6. A biztosító a szóbeli panaszt – a 17.7. pontban meghatározott eltéréssel – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 17.8. pontban foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

17.7. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 17.8. pontban foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

17.8. A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokollással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek. A biztosító a panaszkezelés során köteles úgy eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

17.9. A panasz elutasítása esetén a biztosító válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy az a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (a továbbiakban: MNbtv.-ben) meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Felügyeletnél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül. A biztosítónak tájékoztatni kell e fogyasztót arról, hogy tett-e általános alávetési nyilatkozatot, meg kell adnia a Pénzügyi Békéltető Testület székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint a levelezési címét, továbbá a fogyasztó külön kérésére meg kell küldenie a Pénzügyi Békéltető Testület által készített és a biztosító rendelkezésére bocsátott kérelem nyomtatványt. Fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezése esetén eljáró szerv:

Magyar Nemzeti Bank

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Központi levélcím: H-1534 Budapest, Pf. 777.

Telefon: 06-80-203-776

Fax: +36-1-489-9102

E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Internet: <http://www.mnb.hu>

A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén eljáró szerv:

Pénzügyi Békéltető Testület

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1525 Budapest, BKKP Pf.: 172.

Telefon: +36-80-203-776

Fax: +36-1-489-9102

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Internet: <http://www.mnb.hu/bekeltetes>

17.10. A biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a Felügyeletnek kérésére bemutatja.

17.11. A biztosító az ügyfelek panaszai hatékony, átlátható és gyors kezelésének eljárásáról, a panaszügyintézés módjáról, valamint a 16.12 pont szerinti nyilvántartás vezetésének szabályairól szabályzatot (a továbbiakban: panaszkezelési szabályzat) készít. A biztosító a panaszkezelési szabályzatban tájékoztatja az ügyfelet a panaszügyintézés helyéről, levelezési címéről, elektronikus levelezési címéről, telefonszámáról és telefaxszámáról.

17.12. A biztosító az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

17.13. A 16.12 pont szerinti nyilvántartásnak tartalmaznia kell a) a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,

b) a panasz benyújtásának időpontját,

c) a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,

d) a c) pont szerinti intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásért felelős személy megnevezését, továbbá

e) a panasz megválaszolásának időpontját.

17.14. A biztosító a panaszkezelési szabályzatot az ügyfelek számára nyitva álló helyiségében, ennek hiányában a székhelyén kifüggeszti és a honlapján közzéteszi. A biztosító panaszkezelési szabályzata a www.signal.hu oldalon elérhető.

17.15. A biztosító a panasz kivizsgálásáért a fogyasztóval szemben külön díjat nem számíthat fel. A telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető.

17.16. A biztosító köteles fogyasztóvédelmi ügyekben fogyasztóvédelmi ügyekért felelős kapcsolattartót kijelölni, és a Felügyeletnek tizenöt napon belül a felelős személyét, illetve annak változását írásban bejelenteni.

17.17. Jogviták rendezése fentieken túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyásos) eljárás keretében lehetséges.

18. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

18.1. A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkeztétől, illetve a követelés alapjául szolgáló egyéb körülmény bekövetkezésétől számított egy év.

18.2. A biztosított/szerződő bejelentéseit és nyilatkozatait írásban köteles megtenni.

18.3. Mind a jelen általános feltételekben, mind a kapcsolódó különös és kiegészítő biztosítási feltételekben közeli hozzátartozó alatt a Ptk. 8:1. §-ban meghatározott személyeket kell érteni.

18.4. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat befolyásoló körülményeket és a szerződő/biztosított által szolgáltatott

adatok helyességét a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

A biztosító a kockázatviselés szempontjából lényeges berendezéseket a helyszínen működés közben is ellenőrizheti.

Amennyiben a biztosító tudomására jut, hogy a kockázati viszonyokban jelentős változás következett be, úgy 15 napon belül kezdeményezheti a díjtétel módosítását.

18.5. Ha a felek a feltételekben rögzítettektől eltérnek, akkor az eltérést záradékban kell rögzíteni.

18.6. A szerződő/biztosított problémáival, esetleges panaszával foglalkozó szerv: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. Vezérigazgatója (1123 Budapest, Alkotás u. 50.) A jogviták rendezése fentiekben túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyásos eljárás) eljárás keretében lehetséges.

18.7. Jelen biztosítási feltételek, illetve ügyféltájékoztató alapján létrejövő biztosítási szerződésekben nem szabályozott kérdésekben a 2013. évi V. törvény (Polgári Törvénykönyv) és biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény rendelkezései az irányadók.

18.8. Jelen biztosítási feltételek, illetve ügyféltájékoztató alapján létrejövő biztosítási szerződésre, illetve az annak alapján való igényérvényesítésre, vagy azzal kapcsolatos esetleges jogviták elbírálására, az eljárás szabályait is ideértve, a magyar jog az irányadó.

Nem válik a szerződés tartalmává minden szokás, amelynek alkalmazásában a felek korábban megegyeztek, és minden gyakorlat, amelyet egymás között kialakítottak.

Írásban tett nyilatkozatnak nem minősül jelen feltételek alapján az elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumba foglalás (kivéve annak az eredeti, a nyilatkozatot tevő aláírásával ellátott nyilatkozat szkennelt PDF. formátumú másolatát tartalmazó melléklete, vagy fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumba foglalás) és az SMS.

18.9. A jelen általános szerződési feltételek a szerkesztésének lezárásakor hatályos Bit. szövegének megfelelően készült (különös tekintettel a Titoktartási kötelezettség, titokvédelemmel kapcsolatos előírásokra valamint a panaszkezelésre vonatkozó pontokra). Az Általános Szerződési Feltételek szerkesztésének lezárási dátuma: 2018. február 23. Tekintettel arra, hogy a Bit. módosítására a biztosítási szerződés létrejöttéig is sor kerülhet, ezért a www.signal.hu honlapon elérhető a mindenkor hatályos Bit. szövege.

18.10. A biztosító cégneve:

Társaságunk cégneve: SIGNAL IDUNA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Székhelye: 1123 Budapest, Alkotás utca 50.

Tulajdonosa: SIGNAL IDUNA Holding (Németország)

Adószáma: 10828704-2-44

KSH száma: 10828704-6511-114-01

Bejegyezve a Fővárosi Bíróságon, mint Cégbíróságon a

Cg. 01-10-042159 szám alatt

Adatkezelés nyilvántartási száma: NAIH-87194/2015

Központi ügyfélszolgálat: 1123 Budapest, Alkotás utca 50.

Telefon: (+36 1) 458 4200

Egyéb elérhetőség: info@signal.hu, www.signal.hu

18.11. A biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről, amely a www.signal.hu oldalon érhető el a közzétételt követően.

18.12. Felügyelő hatóság:

A pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank.

CAR ÉPÍTÉSBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A biztosító vállalja, hogy a kötvényen feltüntetett biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen szerződés feltételei, és záradékai alapján az alábbiakban részletezett módon és mértékben kártalanítja a biztosítottat.

1. A biztosító fizetési kötelezettsége a jelen szerződés alapján kizárólag akkor áll fenn, ha a szerződő és/vagy a biztosított (a továbbiakban együttesen biztosított) a szerződés valamennyi feltételét figyelembe veszi, és betartja, továbbá a biztosítás adatközlő lapon és az ajánlatban megadott adatok a valóságnak megfelelnek.

2. Az elfogadott ajánlat és a feltételek fejezetei a záradékokkal a szerződés részét képezik, tehát a továbbiakban a „szerződés” szó fogalma ezek összessége értendő.

3. A károk megelőzésével kapcsolatban a biztosított köteles saját költségén elvégezni minden ésszerű óvintézkedést és betartani vonatkozó jogszabályi előírásokat.

A kivitelezésnek meg kell felelni a hatályos építési engedélyezési határozatnak megfelelő műszaki kiviteli tervdokumentációnak, továbbá a szabványoknak, minőségi előírásoknak, technológiai követelményeknek, valamint be kell tartani az építési tevékenységre vonatkozó szakmai, minőségi és biztonsági előírásokat.

4. A biztosító képviselőinek jogában áll a biztosított létesítményt megtekinteni, és ellenőrizni biztosított pedig köteles a kockázat elbírálása szempontjából lényegesnek minősülő összes információt megosztani a biztosító képviselőivel.

5. A biztosító kockázatvállalása a munkálatok megkezdésekor, avagy akkor kezdődik, amikor a kötvényen megnevezett vagyontárgyakat a biztosítás helyszínén kirakodják, de legkorábban a kötvényen feltüntetett kezdő időpontban.

A biztosító kártérítési kötelezettsége a biztosított építkezés azon részeivel kapcsolatban, amelyeket (elkészüléseket követően) átadnak, vagy használatba vesznek, az átadás vagy használatba vétel időpontjában, de legkésőbb a kötvényen feltüntetett lejáratú időpontban megszűnik.

A biztosítási időszak kizárólag a biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával hosszabbítható meg.

I. FEJEZET – VAGYONBIZTOSÍTÁS

Biztosítási esemény:

A biztosító és a biztosított megegyeznek, hogy olyan esetekben, amikor a szerződésben felsorolt biztosított vagyontárgyakban vagy azok részeiben a biztosítási időszak alatt előre nem látható és váratlan események következtében olyan kár keletkezik, melynek oka nem esik az általános kizárások alá, és amely javítást vagy pótlást, helyreállítást tesz szükségessé, a biztosító a biztosítottnak ezen dologi károkért szolgáltatást nyújt.

A szolgáltatás mértéke nem lehet nagyobb, mint az egyes kockázatokra meghatározott biztosítási összeg, illetve a szerződésben megjelölt teljes biztosítási összeg.

A biztosító megtéríti a biztosítottnak a jelen szerződésben fedezetbe vett káresemény bekövetkeztekor a káreseménnyel kapcsolatos szükségessé vált többletköltségeket, amennyiben a kötvényen valamint az ajánlatban szerepel egy erre a célra elkülönített biztosítási összeg.

AZ I. FEJEZETRE VONATKOZÓ KIZÁRÁSOK

A biztosító térítési kötelezettsége nem terjed ki az alábbiakra:

- a) a kötvényen szereplő önrészesedés összege, melyet a biztosított minden egyes káreseménynél köteles viselni;
- b) bármiféle következményi kár, ideértve a pénzbírságot, a késedelem miatt elszenvedett veszteségeket, késedelmi kamatot, kötbért, a nem teljesítést, és a vállalkozói szerződés megszűnéséből, illetve megszüntetéséből eredő kárt;
- c) hibás tervezés miatt fellépő veszteségek és károk;
- d) hibás anyag, hibás kivitelezés pótlásának, javításának vagy átvételének költsége. Ez a kizárás csak a közvetlenül érintett részekre vonatkozik, de nem érvényes olyan veszteségekre és károkra, melyek jól kivitelezett részekben hibás anyagok vagy hibás kivitelezés miatt következnek be;
- e) normál időjárási viszonyok miatt bekövetkező károk, használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódás, tönkremenetel, korrózió, oxidáció, és értékcsökkenés;
- f) építőgépek, építéshelyszíni berendezések elektromos meghibásodása, géptörése, működési zavara, hűtő- vagy egyéb anyag fagyása, kenőanyagok hibái, olajozás vagy hűtőanyag hiány. A fenti hibákból eredő következményi károkra azonban nem vonatkozik a kizárás;
- g) közúti forgalmi engedéllyel rendelkező gépjárművek, valamint vízi, illetve légi járművek kárai, sérülései;
- h) akták, rajzok, számítások, nyilvántartások, pénz, kötelezvények, illetékbélyegek, bankjegyek, értékpapírok, csekkek megsemmisülése, sérülése;
- i) leltárhiányból eredő károk;
- j) kisgépekben és kéziszerszámokban, mérőműszerekben keletkezett károk;
- k) olyan építési konténerekben keletkezett károk, amelyek nem elégítik ki az EUR-konténerekkel szemben támasztott követelményeket;
- l) teljes vagy részleges munkabeszüntetés.

AZ I. FEJEZETRE VONATKOZÓ EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. Biztosítási összeg:

A szerződésben megadott biztosítási összeg nem lehet kisebb, mint:

- az építési teljesítés teljes értéke, beleértve a vállalási összeget, az anyagköltségeket, béreket, szállítási költségeket, vámokat, illetékeket, valamint az építető által szállított anyagok, egységek, és részegységek költségeit;
- az építéshelyszíni berendezések, építési segédszerkezetek és építőgépek új értéke, vagyis a biztosított vagyontárgyak, illetve azokkal egyenértékű minőségű és teljesítményű tárgyak újra beszerzési költsége.

A biztosított kötelezettséget vállal, hogy a biztosítási összeget a jelentősebb, de minimum 10%-ot meghaladó változásoknak megfelelően növeli, illetve csökkenti, ez azonban csak akkor lép hatályba, ha a biztosított a biztosítót erről írásban tájékoztatja és az ilyen növekedést, avagy csökkenést a biztosító rávezeti a kötvényre.

Amennyiben kár esetén kiderül, hogy az aktuális biztosítási összeg kisebb, mint az adott vagyontárgy valós értéke, úgy a biztosított a jelen szerződés értelmében csak arányos szolgáltatásra tarthat igényt, azaz a szolgáltatási összeg olyan arányban csökken, amilyen arányban a biztosítási összeg áll a valós értékkel. Ez a feltétel külön-külön vonatkozik valamennyi vagyontárgyra és költségtételre.

2. A kárrendezés alapja:

A jelen szerződés fedezetébe tartozó károk esetén a térítés kifizetése a következők szerint alakul:

- a) helyreállítható károk esetén a térítés alapja a károkori állapotra történő helyreállítás költsége, amelyet csökkenteni kell a maradványértékkel, vagy
- b) totálkár esetén a kártérítés alapja a vagyontárgyak káridőponti értéke, ezt az összeget is csökkenteni kell a maradványértékkel.

A biztosító térítési kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, mégpedig oly módon, hogy a térítés a kötvényben tételesen felsorolt építményekre/vagyontárgyakra vonatkozóan külön-külön megadott biztosítási összegre korlátozódik, melyből a megállapodás szerinti önrész levonásra kerül.

A biztosító csak akkor fizet, ha a megkívánt és benyújtott számlák és igazolások alapján megbizonyosodik, hogy a javításokat elvégezték, illetve a sérült részeket kicserélték.

Minden kár, mely javítással helyrehozható, javítandó, ha a javítási költségek elérik vagy túllépik a sérült vagyontárgyak káridőponti értékét, úgy a szolgáltatás kifizetése a b) pont (totálkár esete) szerint történik.

Az ideiglenes javítások/helyreállítások költségeit a biztosító csak akkor téríti, ha ezek a javítások a végleges helyreállítás részét képezik, és a végleges helyreállítás költségeit nem növelik. Esetleges változások, kiegészítések és az eredeti műszaki megoldásnál drágább megoldások költségeit jelen szerződés keretén belül a biztosító nem téríti.

3. A fedezet kiterjesztése:

A biztosító külön írásbeli megállapodásban rögzített mértékben téríti a káreseménnyel kapcsolatos többletköltségeket, a túlórákra, munkaszüneti napon végzett és éjszakai munkákra, sürgős és expressz szállítmányokra vonatkozó kártérítési igényeket.

II. FEJEZET – FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

A biztosító fedezetet nyújt a kötvényen feltüntetett összeghatárig a biztosítottnak, azon kártérítési kötelezettségekre, amelyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint helytálló tartozik, feltéve, hogy a kár közvetlen összefüggésben van az I. Fejezet alapján fedezetbe vett építési/szerelési munkákkal, és a biztosított építési helyszínen, vagy annak közvetlen környezetében következik be a biztosítási időszak alatt. A biztosító továbbá mentesíti a biztosítottat a személyi sérülésből eredő sérelemdíj megfizetése alól.

Ezek a következők:

- a) harmadik személy személyi sérüléssel vagy betegséggel járó balesete (halálos kimenetelt is beleértve);
- b) harmadik személyek tulajdonában bekövetkezett, baleset-re (hirtelen előre nem láthatóan bekövetkező esemény) visszavezethető dologi kár, miatt támasztott kártérítési igények.

A fenti két pontban felsorolt kártérítési igények mellett a biztosító megtéríti a biztosítottnak

- a) a peres ügyek költségeit és kiadásait, melyeket a biztosított a felperesnek megtérít, feltéve, hogy a biztosító a perben résztvett vagy a részvételről kifejezetten lemondott;
- c) valamennyi költséget és kiadást, melyhez a biztosító írásban hozzájárul, figyelembe véve, hogy a biztosító fizetési kötelezettsége csupán a biztosítási összeg erejéig terjed.

A II. FEJEZETRE VONATKOZÓ KIZÁRÁSOK

A biztosító kártérítési felelőssége nem terjed ki az alábbiakra:

- 1. a kötvényen szereplő önrészesedés összege, melyet káreseményenként a biztosított köteles viselni;**
- 2. az építésbiztosítás alapján biztosított vagy biztosítható tételek megvalósítási ismételt megvalósítási, javítási vagy pótlási költsége;**
- 3. vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása, illetve meggyengülése miatt bekövetkező károk, illetve meggyengítése miatt bekövetkező károk, illetve az ilyen károkból fakadó vagy arra visszavezethető személyi dologi, ill. ezek következményi kárai, kivéve, ha záradék keretében nem jött létre megállapodás;**
- 4. kártérítési igények, melyeket:**

- a) a biztosított építési munkák során biztosított vállalkozó(k), építető(k) vagy alvállalkozó(k) és azok alkalmazottainak, dolgozóinak vagy családtagjainak személyi sérülése vagy betegsége miatt támasztanak;
- b) olyan tárgyak elveszése vagy bennük keletkező károk miatt támasztanak, melyek a biztosított építési munkák során biztosított vállalkozó(k), építető(k) vagy alvállalkozó(k) és azok alkalmazottainak, dolgozóinak

tulajdonát képezik, illetve ezek felügyelete, megőrzése, ellenőrzése alatt állnak;

- c) közúti forgalmi engedéllyel rendelkező gépjárművek, valamint vízi illetve légi járművek által okozott károk,**
- d) önmagában a biztosított felelősséget elismerő nyilatkozata, illetve az erre vonatkozóan tett ráutaló magatartása (például kártérítés, vagy egyéb jogcímen történő kifizetés) nem alapozza meg a biztosító szolgáltatási kötelezettségét.**

2. Baleset esetén a biztosító a biztosítottnak az egy káresetre meghatározott biztosítási összeget kifizetheti (a már előlegként kifizetett összegek levonásával), vagy egy olyan, ennél alacsonyabb összeget, mellyel a balesetből származó kárigények rendezhetőek. Ebben az esetben a biztosító az ebből a balesetből fakadó minden további, e fejezet hatálya alá tartozó felelősség alól mentesül. A járadékfizetéssel járó személysérüléssel járó károk eseté a biztosító csak a maximált kárt és a járadék tőkeértékének arányából számított részt téríti meg járadék formájában.

A II. FEJEZETRE VONATKOZÓ EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A biztosított vagy annak nevében bárki a biztosító írásbeli beleegyezése nélkül engedményt, ajánlatot, ígéretet nem tehet, kifizetést nem eszközölhet, felelősséget nem ismerhet el. A biztosítónak jogában áll a biztosított nevében a védelmet átvenni, a kárrendezést lebonyolítani, vagy saját érdekében a biztosított nevében esetleges kártalanításokat és kártérítési igényeket peres úton megtámadni.





SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt.
1123 Budapest, Alkotás u. 50.
Levélcíím: 1519 Budapest, Pf. 260.
Telefon: 06 1 458 4200
info@signal.hu • www.signal.hu