

E.A.R.

Szerelésbiztosítás szerződési feltételei

Általános feltételek

A jelen szabályzat azokat az általános szerződési feltételeket tartalmazza, melyek az UNIQA Biztosító Zrt.-vel (a továbbiakban: biztosító) a jelen E.A.R. Szerelésbiztosítás szerződési feltételekre hivatkozással megkötött biztosítási szerződésekre alkalmazásra kerülnek.

A jelen Általános Feltételekre hivatkozással megkötésre kerülő biztosítási szerződések a I. Vagyonbiztosítási Feltételek kikötése mellett, vagy a I. Vagyonbiztosítási Feltételek és a II. Felelősségbiztosítási Feltételek (külön-külön és együttesen is: különös feltételek) együttes kikötése mellett jöhetnek létre. Amennyiben az E.A.R Szerelésbiztosítás Záradékaira hivatkozással valamely záradék(ok) kikötésre kerülnek a szerződésben, úgy az adott záradékra vonatkozó feltételek, mint különös feltételek kizárólag az ott megjelölt kockázati körre tartalmaznak rendelkezéseket, a felek között létrejött biztosítási szerződés egyéb feltételeit nem érintik.

Jelen biztosítási szabályzat a biztosítási kötvénnyel, a kötvényben hivatkozott egyéb szabályzatokkal és záradékokkal együtt egy biztosítási szerződést képez. Jelen szabályzatban, a (biztosítási) szerződés fogalmába mindig bele kell érteni az adatközlőt, a kötvényt és annak esetleges kiegészítéseit, valamint a kötvényben hivatkozott egyéb szabályzatokat, záradékokat is.

I. A biztosítási szerződés alanyai

(1) Szerződő

A szerződő az, aki a szerződést a biztosítóval megkötöti és kötelezettséget vállal a biztosítási díj megfizetésére.

(2) Biztosított

A biztosított az, akinek a szerelési tevékenység tárgyát képező létesítménynek és a tevékenység végzéséhez szükséges eszközöknek a megóvásához, illetve a vállalkozási szerződésben foglaltak teljesüléséhez érdeke fűződik (pl.: beruházó, kivitelező, fővállalkozó, alvállalkozó, stb). A jelen biztosítási szerződés vonatkozásában létesítményen mérnöki és gépészeti tevékenységgel megvalósuló építmény, gép, gépsor, technológiai és egyéb berendezés, vagy azok összessége értendő.

(3) Biztosító

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a jelen általános és különös szerződési feltételek és záradékok szerint a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíti. A biztosító a jognyilatkozatait minden esetben a szerződőhöz intézi.

2. Kockázatviselés

(1) Kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése – egyéb megállapodás hiányában – abban az időpontban kezdődik, amikor a biztosított a biztosítás tárgyát képező szerelési tevékenységet megkezdte, illetve a tevékenység megkezdéséhez szükséges biztosított gépeket, berendezéseket, felszereléseket, anyagokat a kivitelezési területen elhelyezte.

A már folyamatban lévő szerelési tevékenységre kötött biztosítási szerződés – ha a felek másképp nem állapodnak meg – az első díjfizetést követő napon nulla órákor lép hatályba.

(2) Kockázatviselés vége

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben (adatközlőn, ajánlatban, kötvényben) meghatározott időpontban – azaz a határozott időtartam lejártával – szűnik meg. A kockázatviselés a határozott időtartam lejártát megelőzően is megszűnik a biztosított létesítmény végleges vagy ideiglenes átadás-átvételekor, illetve használatbavételének időpontjában.

Amennyiben a létesítmény egy részének az átadás-átvétele, illetve használatbavétele a teljes létesítmény átadás-átvételének vagy használatbavételének időpontja előtt megtörténik, úgy a biztosító veszélyviselése e részekkel kapcsolatban megszűnik, míg a be nem fejezett részekre változatlanul fennmarad.

3. Tartam

Jelen biztosítási szerződés – egyéb kikötés hiányában – határozatlan tartamú. A szerződés évfordulója – egyéb kikötés hiányában – a kockázatviselés kezdetének dátuma.

4. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

(1) Közlési kötelezettség

A szerződőnek/biztosítottnak a szerződés megkötésekor minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt közölnie kell a biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett, és köteles a biztosító minden írásban feltett kérdésére a valóságnak megfelelően válaszolni.

A szerződő/biztosított köteles a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentős okiratokat, dokumentációkat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni.

(2) Változásbejelentési kötelezettség

A szerződő/biztosított köteles a biztosítónak haladéktalanul írásban bejelenteni minden olyan lényeges változást, amely kihat a biztosító kockázatviselésének mértékére, továbbá köteles jelezni a közlési kötelezettsége körében átadott dokumentumok tartalmában bekövetkezett változást a módosított dokumentumok egyidejű átadása mellett.

A felek különösen az alábbi körülményeket / változásokat tekintik lényegesnek:

- a) a biztosítási szerződés adatközlőjén szereplő valamennyi adat;
- b) a szerződéskötést követően a biztosított vagyontárgyak értékében bekövetkezett változás;
- c) a vállalási díj megváltozása (nem elszámolási jellegű szerződéseknél);
- d) bármely káresemény várható bekövetkezésére utaló jelek észlelése;
- e) új szerelési, gyártási eljárás bevezetése és új anyagok alkalmazása;
- f) a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében bekövetkező módosulások;
- g) a munkálatok leállítása, illetve szüneteltetése;
- h) a biztosított vagyontárgyak eladása, bérbeadása, átadása;
- i) a biztosított vagyontárgyakat terhelő zálogjog alapítása, vagy a jelen szerződés megkötésekor meglévő zálogjogban bekövetkező változás, megszűnés, a zálogjog jogosultjának pontos megjelölésével;
- j) a szerződő/biztosított elleni csődeljárás, felszámolási eljárás, valamint a szerződő/biztosított jogutód nélküli megszűnését célzó végelszámolási eljárás megindítása;
- k) a szerződő/biztosított jogállásában bekövetkezett változás;
- l) a 6. (1) pont 3. bekezdés a)-h) pontban felsorolt adatok.

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

A biztosító a kockázatvállalása, tehát a kötelezettségvállalása körében a szerződés fennállása alatt a szerződő/biztosított által a közlési- és változásbejelentési kötelezettségük körében szolgáltatott adatokat veszi alapul, ugyanakkor előzetes értesítés után jogosult – de nem köteles – a helyszínen ellenőrizni a szerződő/biztosított által így módon szolgáltatott adatok helyességét.

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. 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.

5. Kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi eseményekre és az azokkal összefüggésben előállt károkra:

- a) amelyek háború, invázió, háborús cselekmények - függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem-, polgárháború során vagy azzal összefüggésben keletkeztek;
- b) amelyek a tulajdonjog közérdekből - állandó vagy ideiglenes jelleggel - történt hatósági korlátozásával összefüggésben keletkeztek;
- c) amelyek lázadással, sztrájkjal, tüntetéssel, teljes vagy részleges munkabeszüntetéssel, katonai- vagy népfelkeléssel, ellenforradalommal, forradalommal, továbbá bármilyen olyan eseménnyel vagy okkal összefüggésben keletkeztek, amelyek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki (SRCC);
- d) amelyek terrorcselekménnyel összefüggésben keletkeztek – jelen kizárás szempontjából terrorcselekményen olyan cselekményt értünk, amely esetében politikai, vallási, ideológiai vagy hasonló célok elérése érdekében bármely személlyel vagy csoporttal szemben erőt, erőszakot és/vagy fenyegetést alkalmaznak, beleértve a bármely kormány befolyásolására irányuló szándékot és/vagy a lakosság, vagy a lakosság bármely részének megfélemlítését – akár egyénileg, akár szervezet(ek) vagy kormány(ok) nevében követik el;
- e) amelyek nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés következtében keletkeztek tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a jelen szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem;
- f) amelyek műhold és úrjármű lezuhanása, becsapódása következtében keletkeztek;
- g) amelyek olyan közigazgatási határozat végrehajtásával összefüggésben keletkeztek, amely szerelést, bontást, javítást, átalakítást, újjáépítést, illetve a biztosított létesítmények nem károsodott részeinek bontását, átalakítását rendelte el;
- h) amelyek a létesítmény kivitelezésének teljes vagy részleges beszüntetésével összefüggésben keletkeztek;
- i) a szerelési ütemtervtől való eltérésből, a szerelési munka félbeszakadásából, szüneteléséből, a késedelemből, a teljesítés elmaradásából származó gazdasági hátrányként, üzemszüneti veszteségként (pl. túlóra, sürgősségi felár, termelés kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér vagy egyéb veszteség formájában) felmerült károk;
- j) arra a többletkárra, sérelemdíj megtérítése iránti igényre, amely abból fakad, hogy a biztosított a biztosító felhívása ellenére nem tett eleget a kárenyhítési kötelezettségének;
- k) amelyek információvesztés miatt, vagy azzal összefüggésben keletkeztek az alábbiak szerint:

- Adatok vagy szoftver károsodása vagy sérülése, így különösen az adatokban, szoftverekben és számítógépes programokban keletkezett azon káros változások, amelyeket az eredeti struktúra törlése, sérülése vagy torzulása okoz, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások ill. sérülések eredményeznek. Ettől a kizárástól függetlenül továbbra is fedezetben marad az adatok, illetve a szoftver olyan károsodása vagy sérülése, amely valamely biztosított és a vagyontárgy lényegét érintő fizikai károsodás közvetlen következménye.
- Azok a károk és veszteségek, amelyek a működés, a rendelkezésre állás, a használhatóság mértéke vagy az adatok, szoftverek, illetve számítógépes programok elérhetőségének csökkenése miatt keletkeztek;
- l) amelyek nemzetközi szervezeti/állami/közhatalmi/önkormányzati intézkedések következményeként vagy által keletkeznek – ideértve különösen a kereskedelmi embargót, államosítást, devizakorlátozást, jegybanki kamatváltozást, kiviteli és behozatali tilalmakat, helyi és központi adó változást-, valamint amelyek súlyos üzemzavar következtében keletkeznek – ideértve különösen a közüzemek működési zavarait;
- m) amelyek a gazdasági válsághelyzetből/radikális piaci változásokból erednek – ideértve különösen a piaci beszerzési nehézségeket, árrobbanást, inflációt, vagy a fizetőeszköz értékének csökkenését.

6. Biztosítási díj

(1) A biztosítási díj meghatározása

A jelen biztosítási szerződés határozott, vagy elszámolásos rendszerű díjfizetési kötelezettség kikötése mellett jön létre.

A biztosító a biztosítási szerződés határozott díját – elszámolásos rendszerű szerződés esetén az előzetes díjat – a biztosított vagyontárgyakra, vállalási díjra és költségekre meghatározott biztosítási összegek (díjalapok) alapján

- a) a létesítmény jellegének, tárgyának;
- b) a szerelési helyszín veszélyeztetettségének és állapotának;
- c) a létesítmény méretének, tömegének, elhelyezkedésének (pl. a föld alatti és föld feletti szintek száma);
- d) a szerkezeti jellemzőknek és a szerelési anyagoknak;
- e) a szerelési módnak;
- f) az ütemtervnek;
- g) a kivitelezés biztonsága érdekében tett intézkedéseknek;
- h) a kockázati kör terjedelmének (pl. daruzás) függvényében állapítja meg.

A biztosítási díj a díjalapok és a kockázatra jellemző díjtételek szorzata.

Az elszámolásos rendszerű biztosítási szerződés előzetes díja a vagyontárgyak, illetve vagyoncsoportok, továbbá a költségek ajánlatban meghatározott biztosítási összegeinek alapján kiszámított díj. Az előzetes díjat a felek minimum letéti díjnak tekintik.

Az elszámolásos rendszerű biztosítási szerződés végleges díját a felek a kockázatviselés megszűnése után, a szerelési teljesítmény végleges értéke alapján számolják el a szerződéskötéskor az ajánlatban meghatározott díjtételekkel.

A szerződő/biztosított köteles az ehhez szükséges adatokat a biztosító felé a biztosítási évfordulót követő harminc napon belül rendelkezésre bocsátani.

Az elszámolást a biztosító az adatközlés beérkezését követő harminc napon belül elkészíti. Díjkülönbözet esetén a biztosító számlát állít ki, melyet a szerződő a kibocsátást követő harminc napon belül köteles kiegyenlíteni.

Az E.A.R Szerelésbiztosítás Záradékaira hivatkozással valamely ott megjelölt záradék(ok) kikötése esetén a biztosító jogosult pótdíjat alkalmazni. A záradékok tekintetében ily módon alkalmazott pótdíj kikötést a biztosító ajánlati dokumentációban külön feltünteti.

(2) Díjfizetés

A díj esedékessége: ha a felek nem állapodnak meg részletfizetésben, úgy a biztosítási díj – elszámolásos rendszerű biztosítási szerződés esetén az előzetes díj a szerződéskötéskor egy összegben, előre esedékes. Részletfizetés: amennyiben a felek részletfizetésben állapodnak meg, úgy a díj az ajánlatban megjelölt időpontban esedékes.

A részletfizetési kedvezmény megszűnik:

- a) biztosítási esemény bekövetkezése esetén, vagy
- b) ha a biztosítási díjrészlet teljes összege az esedékesség időpontjáig nem kerül megfizetésre.

A részletfizetési kedvezmény megszűnésével a biztosítási szerződés teljes tartamára járó – még meg nem fizetett – díj egy összegben esedékessé válik.

A b) pontban meghatározott esetben a biztosítási szerződés teljes tartamára járó hátralékos díj esedékességének a napja a meg nem fizetett díjrészlet esedékességét követő naptári nap.

A díj meg nem fizetésének következménye a szerződés 10.(4) pont szerinti megszűnése.

7. Kárbejelentés

(1) A szerződő/biztosított a biztosítási eseményt – a tudomására jutását követően – haladéktalanul, de legkésőbb két munkanapon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak.

(2) A kárbejelentésnek, sérelemdíj megtérítése iránti igény bejelentésnek tartalmaznia kell:

- a) a biztosítási kötvény számát;
- b) a káresemény/személyiségi jogsértés időpontját, rövid leírását;
- c) a károsodott vagyontárgyak (pl. létesítmények, eszközök) megnevezését és a kár bekövetkezésének helyét;
- d) a károsult/sérelmet szenvedett személy megnevezését, címét;
- e) a sérült személy(ek) nevét, személyi adatait, a sérülés leírását;
- f) a kár(ok)/sérelemek mértékét (a megállapított vagy becsült kárösszeget/becsült sérelemdíj mértéket);
- g) a kárrendezésben/sérelemdíj iránti igény érvényesítésében közreműködő, a szerződő által meghatalmazott személynek a kapcsolattartáshoz szükséges adatait;
- h) a kárbejelentés/sérelemdíj iránti igény érvényesítésének időpontjáig megtett intézkedések leírását, valamint
- i) minden egyéb olyan lényeges tényt és körülményt, amely az igény jogalapjának és összecszerúségének elbírálásához szükséges.

(3) A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a jelen szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosításokat nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik.

(4) A biztosítási esemény bekövetkezésekor a szerződő/biztosított – a jogszabályban meghatározott esetekben – haladéktalanul köteles az illetékes hatóságnak – így különösen a tűzoltóságnak, az építésügyi, a műemlékvédelemre kijelölt, a környezetvédelmi, az egészségügyi vagy a közlekedési hatóságnak – bejelentést tenni, illetve – amennyiben bűncselekmény elkövetése merült fel – a rendőrségen feljelentést tenni és a bejelentés vagy feljelentés másolati példányát a kárbejelentéshez mellékelni.

(5) A biztosítási esemény bekövetkezése után a szerződő/biztosított a vagyontárgy állapotában és a kár helyszínén a biztosító kárfelmérésének (helyszíni szemle) megkezdéséig, de legkésőbb a kárbejelentésnek a biz-

tosítóhoz való beérkezésétől számított ötödik munkanapon 24 óráig csak olyan mértékben 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 kideríthetetlené váltak.

(6) A biztosító vállalja, hogy a kárbejelentés/sérelemdíj megtérítése iránti igény beérkezésétől számított öt munkanapon belül a szerződő/biztosított felé érdemi nyilatkozatot tesz a kárbejelentéssel összefüggésben, azaz tájékoztatja a szerződő/biztosítottat a szemle időpontjáról, avagy a kárbejelentéssel kapcsolatos további teendőkről. Amennyiben a biztosító a kárbejelentés kézhezvételétől számított ötödik munkanapon ezen kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a biztosított a biztosító külön hozzájárulása nélkül intézkedhet a károsodott vagyontárgyak helyreállításáról. A biztosított a kárbejelentési kötelezettsége körében a fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és az egyéb károsodott vagyontárgyakat további harminc napig köteles változatlan állapotban megőrizni oly módon, hogy azok megsemmisítésére vagy elidegenítésére kizárólag a biztosító előzetes hozzájárulásával jogosult.

(7) A biztosított vállalja, hogy a kár/személyiségi jogsértés bekövetkezését és annak mértékét bizonyító okiratokat, így különösen az esetlegesen elvégzett hatósági vizsgálatról készült jegyzőkönyveket, terveket, számlákat, vagyonyilvántartást, leltáríveket, költségszámításokat, szakértői véleményeket a kárbejelentési kötelezettsége körében a biztosító részére átadja.

(8) A biztosító a káresemény/személyiségi jogsértés bekövetkezése esetén azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a káresemény/sérelem bizonyítására. A biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A biztosítási esemény bekövetkezésének tényét és az esemény mikénti megtörténtét a szerződő/biztosított köteles bizonyítani. A bejelentés szerinti esemény alátámasztására azon okiratok, számlák, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, tárgyi bizonyítékok alkalmasak, amelyek a biztosítási esemény jogalapját, valamint összecszerűségét bizonyítják.

(9) A biztosító a jelen biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához, vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges általános forgalmi adó 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, amelyen feltüntetésre került az általános forgalmi adó összege, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

(10) A bejelentés szerinti kár nagyságrendjének megállapítása a biztosító helyszíni vizsgálata alkalmával a szerződővel/biztosítottal, avagy a károsulttal közösen készített, tételes felsorolást tartalmazó jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik. Harmadik személy tulajdonát képező vagyontárgyakat ért károk esetén a szerződő felek kölcsönösen kötelezettséget vállalnak arra, hogy a bejelentés szerinti eseménnyel összefüggésben a károk felmérését és összecszerű megállapítását a tulajdonos vagy megbízottja bevonásával közösen végzik el.

(11) A biztosított vállalja, hogy az egyazon káreseményből származó károk helyreállításával összefüggésben felmerült valamennyi költséget elkülönítetten tartja nyilván és számolja el. A biztosított ezen kötelezettsége attól függetlenül áll fenn, hogy a helyreállítás saját kivitelezésben vagy idegen kivitelező útján – vagy mindkét módon, vegyesen – történik.

8. Biztosítási szolgáltatás

(1) A biztosító a megállapított biztosítási szolgáltatást a biztosítási esemény bekövetkezését és összegszerűségét bizonyító valamennyi iratnak – több irat esetén az utolsó iratnak – a biztosítóhoz történt beérkezésétől számított harminc napon belül forintban fizeti meg.

(2) Amennyiben a biztosítási szolgáltatás összege meghaladja a biztosítási limitet, úgy a biztosító a szerződés szerinti önrészt a limit összegéből vonja le.

(3) Amennyiben a jelen biztosítási szerződés alapján érvényesített kártérítés/sérelemdíj iránti igény tekintetében egy más típusú fedezetet nyújtó további biztosítási szerződés alapján is biztosítási védelem áll fenn, úgy a szerződő/biztosított vállalja, hogy a kár/sérelemdíj megtérítése iránti igényt mindenekelőtt a másik biztosítási szerződés alapján kíséri meg érvényesíteni.

(4) Amennyiben a jelen szerződés tárgyát képező érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, úgy – amennyiben a kár/sérelemdíj megtérítése iránti igényt a biztosítóhoz benyújtják – a biztosító az általa kiállított, fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet. A biztosítók a megfizetett kárt/sérelemdíjat egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön lennének kötelesek teljesíteni.

(5) A felek rögzítik, hogy amennyiben a biztosító az E.A.R Szerelésbiztosítás Záradékaira hivatkozással valamely záradék(ok) rendelkezései alapján teljesít biztosítási szolgáltatást, úgy a szolgáltatás összege az adott záradék tekintetében meghatározott limit összegéig terjed.

9. Mentésülés

A közlésre vagy a változásbejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő/biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Amennyiben a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változásbejelentésre irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

10. A biztosítási szerződés megszűnése

(1) A határozott időtartam lejártával a szerződés és ezzel a biztosító kockázatviselése is megszűnik.

(2) A határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére indokolás nélkül felmondhatják, a felmondási idő 30 nap.

(3) Amennyiben a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítottnak a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke – azaz a biztosítási érdek - megszűnik, akkor a szerződés, illetve annak megfelelő része az érdekműlás napjával szintén megszűnik. A biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

(4) Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

(5) A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő/biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított harminc nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt/biztosítottat a fizetésre írásban felszólította.

11. Egyéb rendelkezések

(1) A jognyilatkozatok megtételének módja

A jelen szerződés alapján tett nyilatkozatok kizárólag írásban érvényesek.

(2) Elévülés

A jelen szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított egy év elteltével elévülnek.

(3) Irányadó jog

A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a mindenkor hatályos magyar anyagi- és eljárásjogi szabályok irányadók.

(4) A Ptk. rendelkezéseitől történő lényeges eltérés

A biztosító külön felhívja a figyelmet és a szerződő/biztosított az adatközlő aláírásával tudomásul veszi, hogy a Ptk. 6:22.§ (1) bekezdésében foglaltaktól eltérően a jelen szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje nem 5 év, hanem 1 év az Általános Feltételek 11. (2) pontja alapján.

A biztosító külön felhívja a figyelmet és a szerződő/biztosított az adatközlő aláírásával tudomásul veszi, hogy – a Ptk. 6:470.§ (3) bekezdésében foglaltaktól eltérően – a biztosító csak a biztosítási összeg erejéig fedezi a károkozó biztosított jogi képvisellel kapcsolatos költségeit, az eljárási költségeket és a kamatokat

12. Adatkezelés

Az UNIQA Biztosító Zrt. (székhely: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70-74., „Biztosító”) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló (EU) 2016/679 rendelet („GDPR”), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény („Infotv.”) alapján, figyelembevéve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény („Bit.”) rendelkezéseit, az alábbi tájékoztatást nyújtja a természetes személy érintettek (Szerződők, Biztosítottak, Kedvezményezettek, a Bit. szerinti egyéb Ügyfelek, a továbbiakban együttesen említve: „Érintett”) számára.

A Biztosító az átláthatóság elvének, illetve az érintetti tájékoztatásra vonatkozó teljesség, valamint a tömörség, átláthatóság és érthetőség követelményeinek együttes érvényesülése érdekében többszintű tájékoztatást alkalmaz a személyes adatok kezelésével kapcsolatban. A Biztosító adatkezelésével és az érintett jogokkal (hozzáféréshez való jog; helyesbítéshez való jog; adatkezelés korlátozásához való jog; tiltakozáshoz való jog; törléshez való jog; adathordozhatósághoz való jog; jogorvoslathoz való jog) kapcsolatos további, részesebb információkat a <https://www.uniqa.hu/adatkezeles> oldalon található „Adatkezelési tájékoztató” tartalmazza.

(1) Az adatkezelő és az adatvédelmi tisztviselő neve, elérhetősége

Adatkezelő: UNIQA Biztosító Zrt.

Székhely és levelezési cím: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70–74.

Tel.: +36 1 5445-555

E-mail: adatvedelem@uniqa.hu

Az adatvédelmi tisztviselő neve a Biztosító honlapján és az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve található.

(2) Általános adatkezelési rendelkezések

A szerződő képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatainak kezelése

A Biztosító a szerződés megkötésének és teljesítésének, valamint a felek közötti kapcsolattartás céljából kezeli a szerződő fél képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatait.

Az adatkezelés jogalapja: GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont – a Biztosító szerződés megkötéséhez és teljesítéséhez fűződő jogos érdeke.

Az adatok tárolásának időtartama: a szerződésből eredő igények elévüléséig, illetve a szerződésből eredő esetleges jogvita lezárásáig.

(3) Számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése

A Biztosító a számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettségének teljesítése céljából kezeli a szerződő fél képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatait.

Az adatkezelés jogalapja: GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pont – a Biztosítóra vonatkozó, a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 169. § (2) bekezdése szerinti jogi kötelezettség teljesítése

Adatok tárolásának időtartam: 8 év

(4) Adattovábbítás címzettjei

A Biztosító részére adatfeldolgozóként a Biztosító számára a Szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, adatfeldolgozók járhatnak el, akik az adatokat megismerhetik. A Biztosítónál adatfeldolgozást végző személyek listáját a <https://www.uniqa.hu/adatkezeles> oldalon található „Adatfeldolgozói melléklet” tartalmazza.

(5) Biztosítási titok megismerése

A Biztosító jogosult kezelni Ügyfeleinek biztosítási titoknak minősülő adatait. A biztosítási titok kezelésére vonatkozó rendelkezéseket a Bit. 135-146. §-ai tartalmazzák, amely szövege elérhető a Magyarország Kormánya által meghatározott, elektronikus közszolgáltatásként működő, bárki számára térítésmentesen hozzáférhető honlapon (jelenleg: <http://njt.hu/>)

13. Panaszkezelés

(1) Panaszok bejelentésének módja

Az ügyfél a Biztosító, továbbá függő biztosításközvetítő ügynöke magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- a) személyesen írásban vagy szóban a Biztosító akadálymentesített Ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) ügyfélfogadási időben munkanapokon hétfőtől szerdáig 8–16 óráig, csütörtökönként hosszított nyitvatartással 8–20 óráig, péntekenként 8–16 óráig,
- b) elektronikus úton (a panasziroda@uniqa.hu e-mail címen, vagy a <https://www.uniqa.hu/panaszbejelent-es-form> elérhető elektronikus űrlap kitöltésével),
- c) telefonon (a Biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámokon: +36-1 544-5555) munkanapokon hétfőtől szerdáig 8–16 óráig csütörtökönként hosszított nyitvatartással 8–20 óráig, péntekenként 8–16 óráig,
- d) telefax útján (az alábbi telefax számon: +36 1 238-6060),
- e) levélben (az alábbi címen: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.). A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is. A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a <https://www.uniqa.hu/panaszbejelent-es> honlapunkon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

Amennyiben az eljáró biztosításközvetítő függő biztosításközvetítő többes ügynök, vagy független biztosításközvetítő alkusz, úgy ezek magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó esetleges panaszát a biztosításközvetítőnél terjesztheti elő.

(2) Jogorvoslati fórumok

I. Minden ügyfélre vonatkozó lehetőség

Bármilyen szerződéses jogvita esetén az ügyfél a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel és rendelkező bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.

II. A Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény értelmében fogyasztónak minősülő ügyfelek további lehetőségei

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

Amennyiben a panasz a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos az ügyfél:

- a) a Pénzügyi Békéltető Testülethez (továbbiakban: „PBT”, székhely: MNB 1013 Budapest, Krisztina körút 55., levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6, telefon: +36 80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes) vagy
- b) Amennyiben az elutasított panasz Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (MNB tv.) meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására (a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására) irányul, úgy a Magyar Nemzeti Bank ügyfélszolgálatánál: Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. Az MNB tv. alkalmazásában fogyasztó az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából nem minősül fogyasztónak pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviselőjében eljáró személy.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárására irányuló „Kérelem” formanyomtatvány benyújtható

- a) írásban, papír alapon és postai úton, kormányablakon keresztül, vagy az MNB Ügyfélszolgálaton személyesen;

- b) elektronikus formában a Pénzügyi Békéltető Testület honlapján elérhető PBT Online ügyintézés alkalmazáson, vagy ügyfélkapun (www.mo.hu) keresztül.

A fogyasztónak minősülő ügyfél az eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

14. A Biztosító Felügyeleti szerve

A Biztosító felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: „MNB”)

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.

Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levél cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest

Internetes elérhetőség: www.mnb.hu

E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Ügyfélszolgálati telefonszám: +36-80-203-776

15. A Biztosító adatai

A biztosító teljes neve és jogi formája: UNIQA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Címe és székhelye: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70–74.

Tevékenysége: biztosítási tevékenység

Tel.: +36 1 5445-555

Kárbejelentés személyesen vagy levélben a fenti címen, vagy az alábbi elérhetőségeken

Fax: +36 1 2386-144

E-mail: vagyonkar@uniqa.hu

- a) Jelentés a biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről

A jelentés a Biztosító honlapján (www.uniqa.hu) érhető el.

16. A biztosításközvetítők

A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért, illetve a felmerült sérelemdíjért a biztosító felelős. A függő biztosításközvetítő (ügynök) nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, valamint a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosító egymással versengő termékeit közvetíti. A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért, illetve felmerült sérelemdíjért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésében) eljáró személyek tevékenységére is. A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díjat átvenni, valamint a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

17. Tanácsadás

A Biztosító a jelen biztosítási termék esetén a biztosítás értékesítési módjától függően nyújt tanácsadást.

- a) Ha az értékesítés függő biztosításközvetítő ügynök közreműködésével történik, a Biztosító tanácsadást nyújt.
- b) Ha az értékesítés a Biztosító honlapján keresztül, online felületen történik, a Biztosító nem nyújt tanácsadást.

Ha az értékesítés

- biztosításközvetítő alkusz, vagy
- (a Biztosító ügynökével nem azonos) függő biztosításközvetítő többes ügynök közreműködésével történik, akkor ezek biztosításközvetítői (ügyfél)tájékoztatója tartalmazza, hogy nyújtanak-e tanácsadást.

18. A közreműködők javadalmazása

A Biztosító – biztosításközvetítőnek nem minősülő – közreműködői tevékenységüket munkaviszony keretében végzik, amelyért a munkaviszonyukra jellemző javadalmazásban részesülnek.

I. Vagyonbiztosítási szerződés (dologi károk)

19. Általános rendelkezések

A jelen I. Vagyonbiztosítási Szerződésben foglaltakat mint különös feltételeket az Általános Feltételekben foglalt rendelkezésekkel együtt, azokkal összhangban kell értelmezni és alkalmazni.

20. A Vagyonbiztosítási szerződés tárgya

(1) Biztosított vagyontárgyak

A jelen feltételek alapján biztosított vagyontárgyak a szerződő/biztosított által meghatározott és a szerződésben biztosítási összeggel megjelölt alábbi vagyontárgyak:

- a) A tervdokumentáció szerinti szerelési tevékenység tárgyát képező létesítmény az átadás-átvételt, illetve az üzembe helyezést megelőző mindenkori állapotában - beleértve ebbe a létesítménybe való beépítés céljából a szerelési területen lévő anyagokat is.
- b) A szerelés helyszínén lévő, beépítésre nem kerülő, de a szerelési tevékenység folytatásához szükséges és a biztosítási szerződésben (ajánlaton, adatközlőn) tételesen vagy vagyoncsoportonként feltüntetett vagyontárgyak – így különösen gépek, felszerelések, berendezések, segédanyagok – a továbbiakban összefoglalóan: munkagépek.

(2) Nem biztosítható vagyontárgyak

A jelen I. Vagyonbiztosítási Szerződés tárgyai nem lehetnek az alábbi vagyontárgyak, így azokra a biztosító kockázatviselése sem terjed ki:

- a) dokumentációk, tervek, rajzok, számítások, iratok, készpénz, bélyegek, okmányok, értékpapírok;
- b) forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkező közúti személy- és teherszállító járművek (nem munkagépek), vízi és légi járművek.

(3) Biztosított költségek

A biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított vagyontárgyban keletkezett kár helyreállításával indokoltan felmerülő, a biztosítási szerződésben összevont biztosítási összeggel megjelölt alábbi költségek:

- a) mentési, oltási költségek;
- b) bontási, romeltakarítási és maradványeltávolítási költségek – kivéve a veszélyes hulladékok szállítási, elhelyezési és megsemmisítési költségeit;
- c) a kár megállapításával és rendezésével összefüggésben keletkező vizsgálati, ténymegállapítási és szakértői költségek.

21. Kockázatviselés

A jelen I. Vagyonbiztosítási Szerződés alapján a biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyeken (a tervdokumentáció szerinti magyarországi kivitelezési területen) okozott, bekövetkezett és érvényesített káreseményekre terjed ki.

22. Biztosítási esemény

A biztosított vagyontárgyaknak előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul és külső hatásra bekövetkezett minden olyan károsodása, amely a vagyontárgy rendeltetésszerű használata, illetőleg a szerelési tevékenység folytatása érdekében a károsodott vagyontárgy javítását, helyreállítását, pótlását teszi szükségessé, és amellyel kapcsolatban a biztosító biztosítási szolgáltatási kötelezettsége nem került kizárásra.

Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő és egymással ok-okozati összefüggésben álló káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

23. Fogalmak

A jelen I. Vagyonbiztosítási Szerződés értelmében

(1) Betöréses lopás

Ha az elkövető a lopás során a biztosított vagyontárgyaknak helyet adó, – jelen I. Vagyonbiztosítási Szerződés értelmében – megfelelően lezárt objektumba (épület), a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselés helyén:

- a) nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, földem vagy tető kibontásával erőszakos módon hatolt be;
- b) zárás előtt a helyiségben elrejtőzött, és zárás után az a.) pontban foglaltak szerint távozott;
- c) bizonyítottan álkulccsal vagy zárok felnyitására alkalmas más idegen eszköz használatával jutott be;
- d) eredeti vagy kulcsmásolat használatával jutott be, úgy, hogy a kulcsokhoz az a.)–c.) pontok szerinti – egy másik épület helyiségébe, illetve ugyanazon épület más helyiségébe történő – betöréses lopás vagy a kulcs megszerzésére irányuló rablás útján jutott.

Betöréses lopás továbbá, ha az elkövető a kockázatviselés helyére olyan időpontban jut be, amikor a biztosítási szerződésben vagy annak külön feltételeiben meghatározott biztonsági berendezéseknek nem kell üzemben lenniük (pl. nyitvatartási idő), azaz az elkövető nem az a.)–d.) pontokban leírtak szerint hatolt be, de ott

- e) az ajtókat vagy tárolókat feltörte;
- f) illetve az ajtók vagy tárolók felnyitásához álkulcsot vagy más, a zárok felnyitására alkalmas idegen eszközt használt.

Ha a vagyontárgyak a biztosítási szerződés előírásai szerint csak zárt tárolókban vannak biztosítva, akkor e vagyontárgyak olyan időpontban történő eltulajdonítása, amikor a feltétel vagy külön megállapodás szerinti biztonsági berendezéseknek üzemben kell lenniük, csak akkor minősül betöréses lopásnak, ha az elkövető a kockázatviselés helyére az a.)–d.) pontokban meghatározottak szerint hatolt be és ott az értéktárolókat

- g) feltörte;
- h) álkulccsal vagy zárok felnyitására alkalmas más idegen eszközzel felnyitotta;
- i) eredeti vagy kulcsmásolattal nyitotta ki, amennyiben ezeket lezárt helyen (bútor, pénzkazetta, széf, pénzszekrény, páncélszekrény) tárolták, és az elkövető a kulcsok birtokába úgy jutott, hogy ezek tárolási helyét feltörte vagy zárok felnyitására alkalmas más idegen eszközzel felnyitotta.

(2) Megfelelően lezárt és behatolás ellen védett helyiség

A jelen szerződés értelmében megfelelően lezárt és behatolás ellen védett helyiség az, amelynek falazatai, földémszerkezetei, padozatai és a nyílászárók legalább az alábbi feltételeknek együttesen megfelelnek:

- a falazatok, földémekek, padozatok szilárdsága legalább a 6 cm vastag, hagyományos kisméretű téglából épült tömör téglafalával azonos értékű és
- az ajtószervezetek reteszhúzás ellen védve vannak, valamint
- az ajtók zárását biztonsági zár végzi.

A jelen szerződés értelmében biztonsági zárnak kizárólag az alábbi zárok minősülnek:

- a minimum 5 csapos hengerzár;
- a minimum 6 rotoros mágneszár;
- a kéttollú kulcsos zár;
- a szám- vagy betűjel-kombinációs zár, feltéve, hogy a variációs lehetőségek száma meghaladja a tízezret;
- az egyedileg minősített lamellás zár;
- a biztonsági lakat.

(3) Rablás

A jelen szerződés értelmében rablásnak az az esemény minősül, amelynek során a tettes a biztosított vagyontárgyat a kockázatviselés helyén jogtalan eltulajdonítás végett úgy veszi el mástól, hogy valaki ellen erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetve valakit öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyez.

24. Biztosítási összeg

(1) Általános rendelkezések

A biztosított vagyontárgyak, illetve vagyoncsoportok, továbbá a biztosított költségek biztosítási összegét a szerződő határozza meg az alábbiak szerint.

A biztosítási összeg a biztosító káreseményenkénti szolgáltatásának a felső határa. A felek rögzítik, hogy a biztosítási összegek a vagyontárgyak és a vagyoncsoportok között nem csoportosíthatók át.

Az egyes biztosítási összegeknek a szerződés megkötésekor történő meghatározása, majd azoknak a szerződés tárgyát képező vagyontárgyak értékének változása miatti módosítása egyaránt a szerződő/biztosított – közlési és változásbejelentési – kötelezettségébe tartozik. A szerződő/biztosított tudomásul veszi, hogy a biztosítási összeg módosítása a biztosítási díj módosulásával jár együtt.

A vagyontárgyankénti, illetve vagyoncsoportonkénti biztosítási összegek a biztosítási szerződés tartama alatt teljesített biztosítási szolgáltatások összegeivel csökkennek, kivéve, ha a szerződő a díjat a biztosító hozzájárulásával megfelelően kiegészíti.

(2) Az egyes biztosítási összegek megjelölése

Az egyes biztosított vagyoncsoportok biztosítási összegének meghatározása az alábbiak szerint történik:

- a) **Létesítmény:** a létesítmény tekintetében megjelölt biztosítási összeg a munkák tervezett befejezésének időpontjában a szerelési teljesítés várható értékével egyezik meg. A biztosítási összeg meghatározásánál figyelembe kell venni az anyagköltségeket, béreket, szállítási költséget, vámokat, illetékeket, valamint a kivitelező/beruházó által szállított anyagokat és a meglévő építményrészeket is.
- b) **Munkagépek:** a munkagépek tekintetében megjelölt biztosítási összeget az új érték vagy a valóságos érték alapján kell megállapítani az alábbi értékelési módszerekkel:
 - **új érték:** a műszaki jellemzőiben, kapacitásában, gazdasági mutatóiban azonos vagy egyenértékű új vagyontárgynak a kár bekövetkeztekori utánpótlási (újrabeszerzési, újraelőállítási) értéke, amely a vételáron felül a csomagolás, a szállítás, a vám, a telepítés, a tervezés, a szakértés, az összeszerelés, a próbaüzem költségeit, a licence és a know-how díját, valamint az egyéb aktiválható költségeket is magában foglalja árengedmény nélkül.
 - **műszaki valóságos érték:** a technikai avulás mértékével csökkentett új érték. A technikai avulás (elhasználódás) mértékének megállapítása a jelen feltételek szerint a következő főbb szempontok alapján történik: kor, műszaki állapot, üzemelési idő, a karbantartás színvonala, üzemelési körülmények, folyamatos vagy időszakos használat, a vagyontárgy és alkatrész utánpótlási lehetősége.

– **Biztosított költségek:** a biztosított költségek – összevont – biztosítási összege a biztosítási eseményekkel összefüggésben felmerülő, 13. (3) pontban felsorolt költségek – szerződő által (pl. becsléssel) meghatározott – várható legmagasabb értékeinek összege.

(3) A biztosítási összeg helytelen megjelölése

A szerződő/biztosított a biztosítási összeggel kapcsolatos közlési és változásbejelentési kötelezettsége körében tudomásul veszi az alábbiakat:

A biztosított vagyontárgyak tekintetében meghatározott biztosítási összeg nem haladhatja meg

- a szerelési teljesítés várható értékét [17. (2) a.) pont];
- munkagépek esetén a vagyontárgy új állapotban való helyreállításának, illetve beszerzésének költségét, vagy a vagyontárgy valóságos értékét, ha a szerződő a biztosítási összeget a valóságos érték alapján határozta meg.

Amennyiben a káresemény időpontjában a biztosított vagyontárgy, vagyoncsoport tekintetében meghatározott biztosítási összeg alacsonyabb, mint a feltételek 17. (2) pontja alapján meghatározott kárcori új, illetve valóságos érték, akkor a biztosító a kárt olyan arányban köteles megtéríteni, ahogyan a biztosítási összeg a kárcori új, illetve valóságos értékhez aránylik (aránylagos kártérítés).

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége szintén aránylagos továbbá akkor is, ha a szerelési teljesítés várható értéke a bejelentés szerinti káresemény időpontjában magasabb a szerződéskötéskor meghatározott biztosítási összegnél.

Az alulbiztosítás tényét a kárrendezés során a biztosító a szerződésben tételesen felsorolt minden egyes vagyontárgynál, vagyoncsoportnál külön-külön vizsgálja.

A szerződő/biztosított tudomásul veszi, hogy a biztosító az egyes vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összegek helyességét a károk térítése alkalmával vagyoncsoportonként értékeli.

25. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A károk megelőzése és enyhítése érdekében a biztosított minden tőle elvárható intézkedést köteles megtenni. A biztosított mindenkor köteles betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint az egyéb, úgymint többek között a tervezésre, szerelésre, anyagmozgatásra, telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra, beszerelésre és bontásra vonatkozó szakmai előírásokat.

A biztosított köteles a saját költségére elvégezni minden olyan ésszerű átalakítást, bevezetni minden olyan biztonsági intézkedést, amely a károk bekövetkezésének valószínűségét, illetve az azok által bekövetkező rombolást csökkenti.

A biztosított köteles gondoskodni az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer(ek) megfelelő működéséről és folyamatos karbantartásáról.

A biztosító jogosult – de nem köteles – ellenőrizni a kockázatviselés helyén a szerelést, a kármegelőzésre vonatkozó intézkedéseket és a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát.

Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy a betartásuk sorozatos elmulasztását tapasztalja, kezdeményezheti a szerződés módosítását.

26. Kizárások

A biztosító kockázatviselése a jelen I. Vagyonbiztosítási Szerződés alapján nem terjed ki az alábbi eseményekre és az azokkal összefüggésben előállt károkra:

- a) amelyek az Általános Feltételekben kizárásra kerültek;
- b) amelyek kopás, normális állagromlás, korrózió, oxidáció, használaton kívüli állás, illetve a normális légköri viszonyok miatt következtek be;
- c) amelyek hibás tervezéssel összefüggésben keletkeztek;
- d) azon költségek, amelyek a hibás vagy alkalmatlan anyagok és/vagy hibás kivitelezés/szerelés miatt szükségessé vált pótlással vagy javítással függenek össze. Ezen kizárás nem vonatkozik a hibás vagy alkalmatlan anyagok és/vagy hibás kivitelezés/szerelés miatt a más - egyébként megfelelő módon kivitelezett - vagyontárgyakban keletkezett károkra;
- e) a szerelésnél használt gépekben és berendezésekben keletkezett azon károk, amelyek belső meghibásodásból – így különösen elektromos vagy mechanikai meghibásodásból, törésből vagy üzemzavarból, hűtő- vagy egyéb folyadékok megfagyásából, nem megfelelő kenésből, az olaj vagy a hűtőfolyadék hiányából – erednek. Ezen kizárás nem vonatkozik az ily módon előállt üzemzavarok miatt más dologban keletkezett károkra;
- f) az esztétikai sérülések és az azokkal összefüggésben keletkező károk;
- g) azon károk, amelyek a szerelési technológia módosításával, kiegészítésével, fejlesztésével összefüggésben azért keletkeztek, mert a konstrukcióért felelős tervező, illetve gyártó tudomása és/vagy hozzájárulása nélkül megváltoztatták a szerkezet teherviselő képességét, szilárdságát, üzemi vagy egyéb tulajdonságait;
- h) az éjszakára, munkaszüneti napra, pihenőnapra soron kívül elrendelt, valamint a rendkívüli munkavégzéssel összefüggésben felmerült bérköltségek, az expressz vagy légiposta fuvar miatti többletköltségek;
- i) a kötbér, bírság és egyéb büntető jellegű költségek függetlenül attól, hogy azok jogszabályon vagy szerződésen alapulnak;
- j) a szerződő/biztosított meglévő vagy leendő szerződéses partnerei által nyújtott, felajánlott, avagy a szerződő/biztosított által várt kedvezmények elvesztéséből vagy piacvesztésből adódó károk;
- k) a szavatosság és jótállás körében megtérülő károk;
- l) a más biztosítási szerződés alapján megtérülő károk;
- m) a leltározás vagy időszakos ellenőrzés alkalmával feltárt hiány vagy veszteség. Ezen kizárás nem vonatkozik a kivitelezési területen bizonyítottan elkövetett betöréses lopással vagy rablással összefüggésben bekövetkezett károkra.

27. Biztosítási szolgáltatás

(1) A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a szerződésben felsorolt kizárások és egyéb, a szolgáltatás korlátozására irányuló rendelkezések figyelembevételével – megtéríti a biztosított létesítmény(ek)ben, illetve a munkagép(ek)ben keletkezett károkat, továbbá azokat a jelen szerződés tárgyát képező biztosított költségeket, amelyek a vagyontárgyakat ért biztosítási eseményekkel összefüggésben merültek fel.

(2) Amennyiben a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény is közrehatott, a biztosító a kárnak kizárólag azt a részét téríti meg, amely a jelen szerződés szerinti biztosítási eseménnyel összefüggésben keletkezett.

(3) A biztosító a károkat az ajánlaton, adatközlőn vagyontárgyanként és vagyoncsoportonként meghatározott, továbbá a biztosított költségek tekintetében feltüntetett összeghatárig (biztosítási összeg), az önrészesedéssel csökkentve, forintban téríti meg a biztosítási szolgáltatásra vonatkozó (4) bekezdésben részletezett rendelkezések szerint.

(4) A biztosító szolgáltatási kötelezettsége az egyes, biztosítás tárgyát képező biztosított vagyoncsoportok és biztosított költségek tekintetében az alábbiak szerint alakul:

- a) **A létesítményben keletkezett károk térítése**
 - Teljes kár: a készültségi foknak megfelelő, ténylegesen felmerült költségek.
 - Részleges kár: a javítási költség, a káridőpontig ténylegesen felmerült költségek erejéig.

b) A munkagépekben keletkezett károk térítése

ba) A biztosított saját tulajdonát képező vagyontárgyak kárainak térítése

• **Új értéken** biztosított vagyontárgyak esetén:

Teljes kár: a káridőponti új érték: újra-előállítási, illetőleg újrabeszerzési érték.

Részleges kár: a helyreállítás költsége a vagyontárgy káridőponti újra-előállítási, illetőleg újrabeszerzési értékéig.

• **Műszaki valóságos értéken** biztosított vagyontárgyak esetén:

Teljes kár: a káridőponti valóságos érték.

Részleges kár: a helyreállítási költség – az új anyagok beépítéséből származó értéknövekedés levonásával – a vagyontárgy káridőponti valóságos értékéig.

bb) Az idegen tulajdonú vagyontárgyak kárainak térítése:

– Teljes kár: a káridőponti valóságos érték.

– Részleges kár: a helyreállítási költség – az új anyagok beépítéséből származó értéknövekedés levonásával – a vagyontárgy káridőponti valóságos értékéig.

c) A biztosított költségek térítése

A biztosító megtéríti a biztosítási eseményekkel összefüggésben ténylegesen felmerült, indokolt és igazolt költségeket; a biztosító szolgáltatásának felső határa az adatközlőn a biztosított költségeknél megjelölt összeg.

A jelen feltételek alkalmazásában

– Teljes vagy totálkárr: ha a biztosított létesítmény, illetve vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítása műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számítással alátámasztva nem indokolt.

– Részleges kár: ha a biztosított létesítmény, illetve vagyontárgy javítással (szereléssel), a károsodott részek pótlásával helyreállítható.

(5) Nem az eredeti állapotra történő helyreállítás vagy pótlás esetén a biztosító csak az eredeti állapotnak megfelelő helyreállítás vagy pótlás költségeit téríti meg az előző pontokban foglaltaknak megfelelően.

(6) Az ideiglenes javítás költségeit a biztosító csak abban az esetben téríti meg, ha az a végleges javításnak is a részét képezi, és nem növeli a javítási költségek végösszegét.

(7) Az értékesíthető vagy egyéb módon hasznosítható maradványok értékét a biztosító a kár összegéből levonja.

(8) A biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben téríti meg, ha a biztosítási összeg meghatározása a forgalmi adó mértékének figyelembevételével történt, és a biztosított az adó visszaigénylésére nem jogosult, valamint a vagyontárgyat helyreállították, illetve pótolták, és annak során az általános forgalmi adó fizetési kötelezettség igazoltan felmerült.

(9) A szerződő/biztosított tudomásul veszi, hogy a biztosító nem téríti meg, illetve a teljesítendő biztosítási szolgáltatás összegéből levonja:

a) az ugyanazon vagyontárgyat vagy annak ugyanazon részét ért előző kár(ok)ra teljesített biztosítási szolgáltatásnak azon részét, amelyet még nem fordítottak a kár helyreállítására;

b) a normalizált hiányként (káló) elszámolható összeget;

c) a biztosított által visszaigényelhető vagy elszámolható adót.

28. Önrészesedés

A szerződő/biztosított tudomásul veszi, hogy a biztosító az általa teljesítendő biztosítási szolgáltatás összegéből a szerződésben meghatározott önrészesedést levonja.

29. Mentésülés

A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt

- a biztosított, illetőleg a szerződő fél;
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk;
- a biztosított jogi személy vezető szerve, illetőleg e szerv tagja, vezető beosztású alkalmazottja vagy olyan alkalmazottja, tagja, megbízottja, akinek e minőségében munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy megvalósítása, illetőleg kezelése, jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

A jelen pont értelmében súlyosan gondatlan magatartásnak minősülnek különösen az alábbiak:

- a) ha a biztosított tevékenységét nem a jogszabályban előírt hatósági engedélyek birtokában folytatja és a kár ezzel összefüggésben következett be;
- b) ha a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a kár bekövetkezésében közrehatott;
- c) amennyiben a kár a biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződéses kármegelőzési előírások súlyos vagy folyamatos megsértésével összefüggésben következett be;
- d) ha a biztosított a kárt foglalkozási, szakmai szabályok, vagy a tevékenységére vonatkozó egyéb jogszabályi előírások súlyos megsértésével okozta;
- e) ha a biztosított a kárt ittas vagy más, bódító szer hatása alatt, illetve ezzel az állapottal összefüggésben idézte elő, vagy ezen állapota a kár bekövetkezésében közrehatott;
- f) amennyiben a biztosított ismételt károkozása olyan okkal összefüggésben következett be, vagy abban olyan ok is közrehatott, melynek megszüntetésére a biztosító a biztosítottat valamely korábbi károkozás alkalmával már felhívta, azonban azt a biztosított ennek ellenére nem szüntette meg, bár erre lehetősége lett volna.

Ezen rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

30. Megtérítési igény

Ha a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben. A biztosító visszkeresetének érvényesítéséhez a biztosított minden elvárható támogatást köteles megadni, így többek között a károkozó beazonosításában és a károkozóval való kapcsolatteremtésben köteles a biztosítóval együttműködni.

Amennyiben a biztosító a jelen szerződésre tekintettel tett kárbejelentés alapján biztosítási szolgáltatást teljesített, a biztosított köteles az annak alapját képező eseményre tekintettel, azzal összefüggésben utóbb javára bármilyen jogcímen keletkezett megtérülést a biztosító által teljesített biztosítási szolgáltatás összegének erejéig a biztosítónak nyolc napon belül megfizetni, és erről egyidejűleg írásban tájékoztatást adni. Ha a biztosító az adott eseménnyel összefüggésben keletkezett kárnak csak egy részét térítette meg, úgy a biztosított ezen kötelezettsége is olyan arányban áll fenn, amilyen arányban a biztosító szolgáltatása a ténylegesen keletkezett kárhoz aránylott.

II. Felelősségbiztosítási szerződés

31. Általános rendelkezések

A jelen II. Felelősségbiztosítási Szerződésben foglaltakat mint különös feltételeket az Általános Feltételekben foglalt rendelkezésekkel együtt, azokkal összhangban kell értelmezni és alkalmazni. A biztosító a jelen II. Felelősségbiztosítási Szerződést önmagában nem, kizárólag a dologi károkra vonatkozó fedezetet nyújtó I. Vagyonbiztosítási Szerződéssel együtt köti meg az itt megjelölt feltételekkel.

32. A Felelősségbiztosítási Szerződés tárgya

A jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján a biztosított követelheti, hogy a biztosító a szerződésben megállapított módon, mértékben és feltételek szerint mentesítse őt olyan kár és más igény megtérítése alól, amelyért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel, valamint egyéb helytállási kötelezettséggel tartozik.

33. Kockázatviselés

A biztosító kockázatviselése a jelen II. Felelősségbiztosítási Szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítónak bejelentett károkra/sérelemdíj igényekre terjed ki. A biztosító kockázatviselése szempontjából a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a kár/személyiségi jogsértés bekövetkezésének időpontja.

A biztosító a jelen szerződés tárgyát képező kivitelezési szerződés teljesítésével összefüggésben Magyarország területén okozott és bekövetkezett, valamint érvényesített károkat/sérelemdíj igényeket téríti meg.

34. Biztosítási összeg

(1) A jelen II. Felelősségbiztosítási Szerződés tekintetében a biztosítási összeg a biztosítási szerződésben (ajánlaton, adatközlőn, kötvényen) biztosítási eseményenként, illetve a biztosítási szerződés teljes időtartamára kár csoportonként (személyi sérüléssel kár, dologi kár) meghatározott összeg – ideértve a vonatkozó sérelemdíj igényeket is –, amely a biztosító szolgáltatásának felső határát jelenti.

(2) A biztosító a károsult kárát, személyiségi jogsértésre alapított sérelemdíj megtérítése iránti igényét és a kár/sérelem érvényesítésével kapcsolatban felmerült költségeket az egy biztosítási eseményre meghatározott biztosítási összeghatárig (limitig) téríti meg az önrészesedés levonásával.

(3) A biztosító által teljesített biztosítási szolgáltatás(ok) összege a biztosítási szerződés teljes tartama alatt – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg a szerződésben a biztosítási szerződés tartamára meghatározott biztosítási összeget, azaz limitet.

35. Kizárások

A biztosító kockázatviselése a jelen II. Felelősségbiztosítási Szerződés alapján nem terjed ki az alábbi eseményekre és az azokkal összefüggésben előállt károkra és sérelemdíj megtérítése iránti igényekre:

- a) amelyek az Általános Feltételekben kizárásra kerültek;
- b) a I. Vagyonbiztosítási Szerződés alapján biztosított vagy biztosítható vagyontárgyak károsodása folytán felmerült megvalósítási, ismételt megvalósítási, javítási vagy pótlási költségek;

- c) a tárgyakban, talajban, épületekben vibráció, rezgés vagy a teherhordó elemek eltávolítása, meggyengítése, megépítésének elmulasztása miatt bekövetkező, valamint az ezekkel okozati összefüggésben keletkezett károk és sérelemdíj iránti igények;
- d) azon károk és sérelemdíj iránti igények, amelyeket – részben vagy teljes egészében – bármely, a I. Vagyonbiztosítási Szerződés tárgyát képező létesítmény kivitelezésében résztvevő biztosított gazdálkodó szervezet vagy bármely egyéb cég munkavállalóinak vagy foglalkoztatottjainak, illetve ezek családtagjainak személyi sérüléssel balesete miatt érvényesítenek;
- e) azon károk és sérelemdíj iránti igények, amelyek a I. Vagyonbiztosítási Szerződés megkötésével részben vagy teljes egészében biztosítási fedezetbe vett létesítmény kivitelezésében résztvevő biztosított gazdálkodó szervezet, vagy bármely egyéb cég munkavállalóinak vagy foglalkoztatottjainak a tulajdonában vagy felelős őrizetében levő vagyontárgyakban keletkeztek;
- f) a forgalmi engedéllyel rendelkező közúti közlekedési eszközök, vízi- és légi járművek által okozott károk és sérelemdíj megtérítése iránti igények;
- g) a környezetvédelmi jogszabályok és előírások megsértésével összefüggésben okozott károk, sérelemdíj megtérítése iránti igények;
- h) a környezetszennyezéssel okozott károk és sérelemdíj megtérítése iránti igények, kivéve, ha a kár váratlanul, előre nem láthatóan, baleseti jelleggel következett be;
- i) amelyek a Ptk.-ban nem nevesített személyiségi jogok megsértésén alapuló sérelemdíj megtérítése iránti igényekből erednek;
- j) amelyek a Ptk.-ban nevesített személyiségi jogok megsértésén alapuló sérelemdíj megtérítése iránti igényeken belül a névviseléshez való joggal, a magánélethez és a magánlakás sérthetlenségével, a személyes szabadság megsértésével, a becsület és jó hírnév megsértésével, az üzleti titokkal, know-how-val, a személyes adatok kezelésével, továbbá a képmáshoz és hangfelvételhez fűződő jogok megsértésével kapcsolatosak.

A biztosító kockázatviselése a jelen II. Felelősségbiztosítási Szerződés alapján nem terjed ki továbbá az alábbi eseményekre és az azokkal összefüggésben előállt károokra és sérelemdíj megtérítése iránti igényekre:

- k) a fuvarozói minőségben okozott károk és sérelemdíj megtérítése iránti igények;
- l) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés által fedezett károk és sérelemdíj megtérítése iránti igények;
- m) az elmaradt vagyoni előny – úgymint többek között a tervezett nyereség, elmaradt haszon, termelés kiesés, elmaradt magtakarítás, egyéb veszteség;
- n) kötbér, bírság és más büntető jellegű költségek;
- o) a munkabaleset következtében fennálló munkáltatói felelősségből, illetve az egyéb szervezett munkavégzés keretében természetes személy(ek) foglalkoztatásából eredő olyan károk és sérelemdíj megtérítése iránti igények, amelyek károsultjai a biztosított munkavállalói vagy foglalkoztatottjai. Jelen kizárás szempontjából egyéb szervezett munkavégzésnek minősül a közszolgálati, illetve közalkalmazotti jogviszonyban, szövetkezeti tagság esetén munkaviszony jellegű jogviszonyban, tanulói és hallgatói jogviszonyban a gyakorlati képzés során, büntetés-végrehajtási jogviszonyban (előzetes letartóztatásban, elítéltként) végzett munka, továbbá a közigazgatási határozat alapján, a fegyveres erők, fegyveres testületek, a hivatásos állami és hivatásos önkormányzati tűzoltóság és más rendészeti szervek tagjai által szolgálati viszonyukban, a polgári szolgálatban végzett munka, valamint a munkáltató által kezdeményezett, irányított vagy jóváhagyott társadalmi munka, továbbá a közfoglalkoztatotti tevékenység;
- p) a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigények és sérelemdíj megtérítése iránti igények;
- q) az a kár, veszteség, költség és sérelemdíj megtérítése iránti igény, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen azbeszt alapanyag, vagy azbeszt tartalmú anyag okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár/sérelem bekövetkezésében;
- r) az a kár, veszteség, vagy költség és sérelemdíj megtérítése iránti igény, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen elektromos mező (erőtér) hatásával okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggés-

ben keletkezett függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár/sérelem keletkezésében.

36. Biztosítási esemény

A jelen II. Felelősségbiztosítási Szerződés értelmében a biztosítási esemény olyan kár, illetve személyiségi jogsértés következtében előállt sérelem esemény, amelyet a biztosított a szerelési tevékenysége során biztosítottak nem minősülő, külső harmadik személynek szerződésen kívül okoz és amelyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik, valamint amellyel összefüggésben a biztosítottak kártérítési, illetve jogszabály által meghatározott más helytállási kötelezettsége keletkezik (sérelemdíj).

A jelen II. Felelősségbiztosítási Szerződés értelmében biztosítási eseménynek az alábbi események minősülnek:

- a) a biztosított által okozott személysérüléssel és dologi károk – személysérüléssel kárnak minősül valakinek a halála, egészségkárosodása, vagy testi sérülése folytán bekövetkezett vagyoni kára; dologi kárnak pedig az, ha valamely tárgy, ingóság, vagy ingatlan megsérül, megsemmisül, vagy használhatatlanná válik, ide nem értve a pénzzel és az értékpapírral kapcsolatos károkat –;
- b) a biztosított által okozott személyiségi jogsértésen alapuló sérelemdíj megtérítése iránti igények.

Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő és egymással ok-okozati összefüggésben álló káresemény, sérelemdíjra alapot adó személyiségi jogsértés egy biztosítási eseménynek minősül.

37. Biztosítási szolgáltatás

(1) A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti; a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítettte ki.

(2) A biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítási összeg erejéig vállalja megtéríteni a károkozó biztosított jogi képvisellel kapcsolatban felmerült és igazolt költségeit, az eljárási költségeket és a kamatokat. A biztosító ezen szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerülő költségek esetén áll fenn.

(3) Ha egy biztosítási eseménnyel összefüggésben a több károsult/sérelmet szenvedett megalapozott kárigényeinek/sérelemdíj megtérítése iránti igényeinek együttes összege meghaladja a káreseményenkénti/személyiségi jogsértésenkénti biztosítási összeghatárt, akkor az egyes károk/sérelmek megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a káreseményenkénti/sérelmenkénti összeghatár aránylik a kárigények/sérelmek együttes összegéhez.

(4) Ha a biztosítási esemény folytán a károkra/sérelmekre meghatározott káreseményenkénti/sérelmenkénti összeg kimerül, a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe nem vett károsult/sérelmet szenvedett kizárólag akkor érvényesíthet kárigényt/sérelemdíj igényt, ha azt a biztosító a károsultnak/sérelmet szenvedettnek fel nem róható okból figyelmen kívül hagyta. Ebben az esetben a kárt/sérelmet – a többi károsult/sérelmet szenvedett számára a módosítást kiváltó igény figyelembe vételét megelőzően utoljára kialakított felosztás alapján megállapított kártérítés/sérelemdíj részarányos csökkentésével – olyan arányban kell a meghatározott biztosítási összeg újrafelosztásával megtéríteni, amilyen arányban a károsult/sérelmet szenvedett a biztosítási összeg felosztásakor abból részesedhetett volna.

(5) Ha egy vagy több károsult/sérelmet szenvedett kártérítési/sérelemdíj igénye a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe vételhez képest csökken, a biztosítási összeget a károsultak/sérelmet szenvedettek között újra fel kell osztani.

(6) Amennyiben a kárbejelentés szerinti esemény többek közös károkozó magatartása következtében állt elő, úgy a biztosító helytállási kötelezettsége csakis a biztosított kártérítésért fennálló felelősségéhez igazodik. Eszerint a károkozók a kárt egymás között magatartásuk felróhatósága arányában, ha ez nem megállapítható, közrehatásuk arányában viselik. Ha a közrehatás arányát sem lehet megállapítani, a kárt a károkozók egymás között egyenlő arányban viselik. A biztosító ennek megfelelően többek közös károkozása esetén is kizárólag a biztosított által okozott egyes károk megtérítésére vállal kötelezettséget a jelen szerződésben foglalt feltételekkel és módon.

(7) Személyi sérüléssel kárnál a járadékfizetési kötelezettség esetén a biztosító a folyósítandó kártérítés mértékét a biztosítási összeg figyelembe vételével határozza meg. Ha a jövőben várható járadék kifizetések névértéke magasabb a szerződésben rögzített biztosítási összegből rendelkezésre álló összegnél, a biztosító a járadékot arányosan csökkenti.

(8) A járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését) a biztosító, a biztosított, illetve a károsult egyaránt kezdeményezheti. A járadék tőkésítésére kizárólag abban az esetben kerülhet sor, amennyiben annak tényét és összegét mind a szerződő és a biztosított, mind a károsult elfogadja.

38. Önrészesedés

A biztosított minden egyes biztosítási esemény teljes kárösszegéből/sérelemdíj összegéből maga viseli a szerződésben meghatározott mértékű önrészesedést. Amennyiben a tényleges kár, sérelemdíj mértéke meghaladja a biztosítási limitet, úgy a biztosító az önrészt a limit összegéből vonja le.

39. Visszakövetelési jog

A biztosító az általa teljesített biztosítási szolgáltatás megtérítését követelheti a biztosítottól, ha az az annak alapját képező kárt/személyiségi jogsértést szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó/személyiségi jogsérelmet okozó magatartás nem volt jogellenes.

A jelen feltétel szerint súlyosan gondatlan károkozásnak/személyiségi jogsértésnek minősül különösen, ha a biztosított:

- a) hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül vagy az abban meghatározott feltételek hiányában végzett;
- b) jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységét;
- c) a kárt/személyiségi jogsérelmet alkoholtól befolyásolt állapotban vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt, illetve ezzel az állapotával összefüggésben okozták, vagy ez az állapot a kár/sérelem bekövetkezésekor közrehatott;
- d) a kárt/személyiségi jogsérelmet a kár/sérelem megelőzési, kár/sérelem enyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi, tűzvédelmi, egészségügyi szabályok súlyos megsértésével okozta, illetve ezen szabályok ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő.

