



Aegon Magyarország Zrt. Szerelés Biztosítás (EAR) II.

Erection All Risks – E.A.R. II.

Hatályos: 2017. július 1-től

Tartalomjegyzék

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK	3
I. A biztosítási szerződés alanyai	3
II. A biztosítási szerződés létrejötte és megszűnése	4
III. A kockázatviselés kezdete és a díjfizetés	5
IV. Elévülés	6
SZERELÉS (EAR) II. BIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI	7
I. FEJEZET – DOLOGI KÁROK	19
II. FEJEZET – FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS	21
ZÁRADÉKOK	22

Általános szerződési feltételek

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban Biztosító) és a Szerződő között létrejött biztosítási szerződés alapján, díjfizetés ellenében a Biztosító biztosítási fedezetet nyújt a Szerződőnek/Biztosítottnak az ajánlatban és a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumban megnevezett szerelési tevékenység során felmerült károk, és egyéb, azzal összefüggő költségek vonatkozásában a szerződésben rögzített adatoknak és a megjelölt biztosítási feltételeknek, záradékoknak megfelelően.

A szerződés nyelve magyar és a magyar jog szabályai szerint kell értelmezni. A Szerződő kérésére idegen nyelven is rendelkezésre bocsátható, de a magyar nyelvű és a magyar jog szerint kell továbbra is értelmezni.

A felek jogviszonyára az ajánlatban, a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumban (a továbbiakban kötvény), a kötvény mellékleteiben (adatközlők) foglaltakat, az Általános Szerződési Feltételeket, az I. és II. Fejezetekben foglaltakat, valamint a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni. A jelen Feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a Szerződő és a Biztosító között Szerelés (E.A.R.) II. biztosítás jön létre.

Jelen szerződés fogyasztóval nem köthető. Ha a szerződési ajánlatot fogyasztó tette, akkor a szerződés érvénytelen, a befizetett díj a Szerződő részére visszafizetendő.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

1. Szerződő

A Szerződő az a vállalkozás, amely a szerződési ajánlatot megtette és a biztosítási szerződésben Szerződőként szerepel.

A biztosítási díj fizetésére a Szerződő kötelezett, a Szerződő a Biztosító jognyilatkozatainak címzettje, a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére és – amennyiben nem azonos személyek – a Biztosított tájékoztatására.

2. Biztosított

A vagyonbiztosítási szabályzat alapján Biztosított a szerződési ajánlatban és a kötvényben név szerint feltüntetett vállalkozás, amely a szerződésben meghatározott és fedezetbe vont, valamely vagyonhoz fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt.

A felelősségbiztosítási szabályzat alapján Biztosított a szerződési ajánlatban és a kötvényben név szerint feltüntetett vállalkozás, amely a szerződésben meghatározott és fedezetbe vont, jogszerűen végzett tevékenységének folytatására irányuló felelősségbiztosítási szerződést kötötte, amelynek a károkozására és a magyar jog szerinti kártérítési kötelezettségére a felelősségbiztosítási feltételek körében a Biztosító fedezetet nyújt.

Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet. A belépéssel a Szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjak megfizetéséért a Biztosított a Szerződő fellel egyetemlegesen felelős.

Ha fogyasztónak minősülő természetes személy Biztosított lép be a szerződésbe, a Biztosító ezt olyan fokú kockázat súlyosbodásnak tekinti, amely lehetővé teszi a Biztosító számára a szerződés felmondását 30 napra.

3. Biztosító

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

4. Vállalkozásnak minősül

A szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

5. Fogyasztónak minősül

A szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, TARTAMA ÉS MEGSZÚNÉSE

1. A szerződés létrejöhet szóban és írásban egyaránt.

Szóban jön létre a szerződés.

- távollévők között bármilyen, jognyilatkozat tételre, a jognyilatkozat közvetítésére, a jognyilatkozat rögzítésére alkalmas elektronikus eszköz, vagy alkalmazás felhasználásával, ha az elektronikus úton tett jognyilatkozatok ugyan nem elégitik ki a jelen szerződésben megfogalmazott írásbeliség követelményét, de a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható, vagy
- jelen lévők között, a jognyilatkozatok írásbeli rögzítése és aláírása nélkül, kizárólag szóbeli egyeztetés keretében feltéve, hogy a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható.

A felek szóban megkötött szerződésnek tekintik különösen a telefonon, vagy a biztosító által üzemeltetett, internet alapú program felhasználásával, vagy nyílt interneten, elektronikus levélben tett ügyfél ajánlatot és annak biztosító általi kifejezett, vagy hallgatólagos elfogadását.

A szerződés szóban történő megköthetősége nem érinti a felek jogszabályon, bírósági vagy hatósági határozaton, vagy megállapodáson alapuló azon kötelezettségét, amely írásbeli jognyilatkozat megkötésére kötelezi őket.

Írásban jön létre a szerződés akár távollévők, akár jelenlévők között

- ha a biztosítási szerződés lényeges tartalmát a felek papír alapú, vagy digitális adathordozón írásba foglalták és a felek saját kezűleg ellátták azt a rájuk jellemző kézjegyükkel, vagy képviselő útján írták alá, vagy
- ha a szerződés tartalma a megváltoztatás kizártsága mellett visszaidézhető és a jognyilatkozat tevő személye és a jognyilatkozat megtételének időpontja azonosítható (Ptk. 6:7 § (3). bek.), vagy
- ha a felek külön okiratba foglalják a jognyilatkozataikat, azokat aláírják és ezek a jognyilatkozatok együttesen tartalmazzák a felek kölcsönös, egybehangzó akaratnyilatkozatát.

A felek írásbeli szerződéskötésnek tekintik különösen:

- a papíralapon, vagy digitálisan rögzített szerződés kézzel írott aláírással történő megerősítését,
- az elektronikus úton rögzített dokumentum fokozott biztonságú elektronikus aláírással, vagy minősített elektronikus aláírással történő megerősítését,
- az aláírás nélkül megkötött szerződést, ha a felek azt olyan informatikai, adatbiztonsági szempontból védett elektronikus rendszerben hozzák létre, amely alkalmas a tartalom jognyilatkozat megtételét követő megváltoztathatatlanságának szavatolása mellett a tartalom időkorlát nélküli visszaidézhetőségére, a nyilatkozattétel és a nyilatkozattevő személyének azonosítására.

A biztosító az elektronikus úton történő szerződéskötés speciális szabályairól, a jognyilatkozat megtételéhez a biztosító által javasolt eszköz használatba vételekor tájékoztatja a jognyilatkozat tevőt.

A szerződés megkötését a Szerződő a Biztosító által készített díjkalkuláció alapján tett ajánlattal kezdeményezheti. Ha a Szerződő elektronikus levél útján tesz ajánlatot, az csak meghatározott e-mail címekre küldhető. Ezek a vagyonzletag@aegon.hu vagy az az e-mail cím, amelyről a Biztosító alkalmazottja a szerződési ajánlat alapját képező díjkalkulációt a Szerződőnek vagy képviselőjének megküldte. Más e-mail címekre küldött elektronikus levél nem minősül szerződési ajánlatnak.

2. A Biztosító jogosult az ajánlatot a Biztosító vagy képviselője részére történő átadástól számított 15 napon, belül elbírálni. A szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos, határidőn belül elfogadja és azt kötvény kiállításával igazolja. A szerződés nem jön létre, ha a Szerződő (Biztosított) ajánlatát a Biztosító a fent meghatározott 15 napos határidőn belül elutasítja. Az ajánlattétel időpontjának az a nap tekinthető, amely napon a Biztosító képviselője az ajánlatot átveszi, illetve alkuszi közvetítés vagy távértékesítés esetén, amikor a Biztosítóhoz az beérkezik. Szerződési ajánlatnak az a dokumentum tekinthető, amely a kockázatvállalás és a szerződési együttműködéshez szükséges minden lényeges adatot tartalmaz. A szerződő ajánlati kötöttsége 15 napig áll fenn.

3. Ha a Biztosító az ajánlatot a fent meghatározott 15 napos, vagy a szerződésben meghatározott határidőn belül indokolás nélkül visszautasíthatja akkor az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.

A Biztosítónak joga van az ajánlattól eltérő kötvényt kiállítani. Azonban a lényeges eltérésre külön írásban felhívja a Szerződő figyelmét. Ha a felhívás elmarad a szerződés az ajánlatnak megfelelő tartalommal jön létre. Ha a Szerződő fél az eltérést a kötvény kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a módosított tartalommal jön létre a szerződés.

4. A Biztosító a szerződés létrejöttét kötvény kiadásával igazolja.
5. A biztosítási szerződés lehet határozott vagy határozatlan időtartamú. A szerződés, ha a felek írásban másképp nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
6. A biztosítási évforduló a felek kifejezetten erre vonatkozó, eltérő megállapodásának hiányában, a kockázatviselés kezdetének megfelelő naptári nap, amely a kötvényen feltüntetésre kerül.
7. A határozatlan tartamú szerződést írásban, a biztosítási időszak végére (évforduló előtti utolsó napra) lehet felmondani. A felmondási idő 30 nap. A felmondási idő a másik félnek a tudomásszerzésével kezdődik. A felmondás érvényesen csak írásos formában közölhető.
8. A felek megállapodhatnak a szerződésben a felmondási jog kizárásában, legfeljebb három éves időtartamra. Minden három éves időtartamot követően a felmondási jog kizárása automatikusan újabb három évre meghosszabbodik, míg a szerződés meg nem szűnik. Ebben az esetben a Biztosító a szerződésben megállapított díjkezdvezményt nyújtja (tartamengedmény). Felmondás esetében a Biztosító követelheti annak a díjkezdvezménynek a megfizetését, amit a szerződésben nyújtott e megállapodás alapján. Amennyiben a Biztosító kezdeményezi a szerződés felmondását, vagy a Szerződő a három éves időtartam végére mondja fel a szerződést, úgy a tartamengedményre a Biztosító nem tart igényt.
9. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított legalább harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti, vagy díjhalasztást ad.
Abban az esetben, ha a szerződés az esedékesség szerinti díjrészlet meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására (reaktiválásra). A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.
10. A Biztosító jogosult a reaktiválási kérést a Biztosító vagy képviselője részére történő átadástól számított 15 napon belül elbírálni. A szerződés reaktiválásra kerül, ha a Biztosító a reaktiválási kérelmet e 15 napos határidőn belül elfogadja. A szerződés reaktiválása nem jön létre, ha a Szerződő (Biztosított) kérelmére a Biztosító a fent meghatározott 15 napos határidőn belül nem nyilatkozik.

11. **A szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás**

A Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezik, bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

III. **A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS A DÍJFIZETÉS**

1. A Biztosító kockázatviselése, eltérő megállapodás hiányában, a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és bejelentett károokra terjed ki. Eltérő megállapodás hiányában a kockázatviselés területi hatálya a Biztosított által megjelölt Magyarországon belüli telephely(ek).
2. A szerződés alapján a Biztosító a kockázatviselés helyén, a biztosítási esemény által okozott és a biztosított vagyontárgyakban bekövetkezett közvetlen károkat téríti meg.

3. **A Biztosító kockázatviselésének kezdete:**

Legkorábban az ajánlat Biztosítóhoz történő beérkezése (alkusz közvetítés vagy távértékesítés esetén), illetve a Biztosító képviselője általi átvételt követő nap 0. órája kivéve, ha a Szerződő felek a szerződés megkötésekor más, későbbi időpontban állapodnak meg. A kockázatviselés kezdetét nem befolyásoló módon, az első díjrészlet esedékessége a Biztosító által kiállított számla, számviteli bizonylat alapján az azon feltüntetett teljesítési határidő.

Ha a Szerződő, a számla, számviteli bizonylat hiánya miatt nem teljesíti a díjfizetést, úgy az együttműködés szabályai értelmében legkésőbb a fizetési gyakoriság szerinti időszak végén a jogosultat (a Biztosítót) a számla megküldésére köteles figyelmeztetni. Ennek elmaradása esetén a szerződés díjnemfizetéssel szűnik meg.

4. Ha a felek a szerződésben a kockázatviselés kezdetének időpontját az ajánlat és a díj beérkezésétől függetlenül későbbi időpontra teszik (halasztott kockázatviselés), akkor a befizetett díjat a Biztosító is csak olyan időszakra számolja el, amely nem kezdődik előbb, mint a tényleges kockázatviselés.
Ha az építés-szerelés nem fejezhető be a Biztosított kezdeményezheti – legkésőbb – a fedezet igazoló dokumentum futamidejének lejártáig, hogy pótlólagos díjfizetés ellenében lehetősége legyen a biztosítás meghosszabbítására. Ezt a hosszabbítási díjat rövidebb az eredeti biztosítási időtartam lejárta előtt kell megállapítani, hogy minden, ebben az időpontban fennálló különleges körülmény figyelembe lehessen venni a díj és a kockázat elfogadhatóságának érdekében.
5. A biztosítás díja a szerződés létrejöttkor esedékes, minden későbbi díj pedig annak az időszakra az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A Szerződő felek szerződéskötéskor megállapodhatnak részletfizetésben is, amely lehet havi, negyedéves vagy féléves vagy a szerződésben rögzített más gyakoriság. Ezt a Szerződő felek közös megegyezéssel módosíthatják. Azonban bármely részlet elmaradása a teljes biztosítási időszakra járó díjat esedékesé teszi, amelyet a Biztosító bírósági úton érvényesíthet, amelyre a Biztosító a Szerződő figyelmét írásban felhívja.
6. Amennyiben a befizetett díj (részlet) kevesebb az esedékes díjrészletnél, akkor a díjrészlettel időarányosan megnövelt kockázatviselési időszak utolsó napján a biztosítási szerződés megszűnik, ha a felszólítás legalább 30 napos póthatáridejének új esedékességi határidejéig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a Szerződő díjhalasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító az évfordulóig esedékes teljes díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Ha a szerződés díja nem került maradéktalanul kiegyenlítésre, és az a póthatáridőre szóló felszólítás ellenére sem került pótlásra úgy a biztosító kockázatviselése a biztosítási tartamnak a megfizetett biztosítási díjjal arányos részére terjed ki és semmilyen módon nem nyújt fedezetet a szavatossági időszakra. A 003. és a 004. számú záradék hatályba lépésének feltétele, hogy a kötvény a 003. és a 004. közül bármelyiket, vagy akár mind a kettőt tartalmazza, illetve a szerződő a szerződés díját hiánytalanul megfizesse.
7. Amennyiben a biztosítás a szolgáltatás kifizetésével megszűnik, a Biztosítót megilleti az egész biztosítási időszakra eső teljes díj, de a díjhátralék beszámítására más térítés esetén is joga van.
8. A Felek a szerződésben megállapodhatnak kármentességi díjengedményben is. A Biztosító a szerződés megkötésekor a tényleges díj megfizetéséből előzetesen vagy időszakonként vagy a szerződés lejáratahoz kötött utólagos kedvezményt adhat. A kármentességi díjengedmény akkor illeti meg a Szerződőt (Biztosítottat) amennyiben az adott időszak alatt nem történt káresemény – vagy a kárkifizetés nem éri el az előzetesen megállapított kárhányadot –, illetve a Biztosító nem nyújtott szolgáltatást. A kármentességi kárhányad mértékében a felek egyedileg is megállapodhatnak. A Felek az időszak során, de legkésőbb annak végén kötelesek elszámolni, az előre nyújtott engedmény – amennyiben időközben káresemény történt – jár a Biztosítónak, illetőleg a következő díjba a felek azt jogosultak beszámítani. Utólagos díjkedvezmény (kármertességi díjvisszatérítés) elszámolását a Szerződő (Biztosított), a kármentességre vonatkozó nyilatkozatával kezdeményezheti, esetlegesen később benyújtott kárigény elbírálásánál a korábban felhasznált engedmény a kárból levonásra kerül.
9. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A szerződés díj nemfizetéssel történő megszűnésének esetén a Biztosító követelheti annak az időarányos tartamengedmény részletnek a megfizetését, amit a szerződésben nyújtott.
A Biztosító az egész éves díjra jogosult. A biztosítás díját, a díjfizetés gyakoriságát, módját és esedékességét a kötvény rögzíti.

IV. ELÉVÜLÉS

A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény időpontjától, vagy a követelés megnyitástól számított (egy) év. A Biztosító kizárólag a szerződés hatálya alatt bekövetkezett és bejelentett károkat téríti meg. Kivételt képez, ha a szerződés hatálya alatt bekövetkezett kárról a Szerződő/Biztosított csak a szerződés hatályán túl, de az elévülés idején belül szerez tudomást.

Szerelés (EAR) II. Biztosítás Általános feltételei

1. A Biztosító térítési kötelezettsége csak akkor áll fenn, ha a Biztosított ezen szerződés feltételeit figyelembe veszi és betartja, amennyiben azok a Biztosított cselekedeteit és a szerződés betartását érintik, és amennyiben az általa a kérdőíven és ajánlaton megadott adatok és válaszok a valóságnak megfelelnek.
2. A Melléklet és a Fejezetek a kötvény részét képezik. Ezen szerződésben a továbbiakban a „kötvény” szó fogalma alatt a Mellékletek és a Fejezetek is értendők.
3. A Biztosított saját költségére gondoskodik minden ésszerű óvintézkedésről és követi a Biztosító minden célszerű ajánlatát a veszteségek, károk és kártérítési kötelezettség elkerülésére, betartja a törvényes előírásokat és a gyártó használati utasításait.
4. **A Biztosító és a Szerződő együttműködése**

A Biztosító képviselőjének minden ésszerű időpontban jogában áll a biztosított létesítményt megtekinteni és ellenőrizni. A Biztosított vállalja, hogy minden, a kockázat megítéléséhez szükséges információt és részletet a Biztosító képviselőjének rendelkezésére bocsát.

A biztosítási kockázat jelentős növekedése

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 megtetelekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító az (1) és a (2) bekezdésben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

Közlési és változásbejelentési kötelezettség

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

A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítóknak írásban bejelenteni.

A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

Ha 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 változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

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

5. A Szerződő/Biztosított kötelezettsége a biztosítási esemény bekövetkezte után:
 - a) a Biztosítót (maximum 14 napon belül) telefonon, táviratban vagy levélben a kárról, annak jellegéről és mértékéről haladéktalanul értesíteni;
 - b) lehetőségei szerint a kár csökkentése érdekében mindent megtenni;
 - c) a sérült részeket megőrizni és azt megtekintésre a Biztosító képviselőjének vagy szakértőjének a rendelkezésére bocsátani;
 - d) minden információt és dokumentumot beszerezni, melyre a Biztosító igényt tart;
 - e) betöréses lopás okozta károk esetén a rendőrséget értesíteni.

6. A Biztosított köteles a Biztosító költségére minden szükséges, avagy a Biztosító által megkövetelt intézkedést megtenni, megengedni, vagy abban együttműködni a célból, hogy a Biztosító jogait, vagy jogorvoslatait érvényesíthesse harmadik személlyel szemben, illetve a szerződésben nem biztosított személyektől olyan kártalanítást kapjon, melyre a Biztosító közvetve, vagy közvetlenül, avagy megtérítési igényeivel kapcsolatban jogosult, vagy erre jogosult lenne, avagy amelyre e szerződés hatálya alá eső kár kifizetésénél igényt tarthatna, függetlenül attól, hogy ilyen intézkedések a Biztosított kártalanítása előtt, vagy után válnak a Biztosító részéről szükségessé.

7. Kizárások

A Felek egyedileg megállapodnak abban, hogy a biztosító jelen szerződésében kizárja, és így nem válik a szerződés tartalmává bármely olyan szokás, amelynek alkalmazásában a felek korábbi üzleti kapcsolatukban megegyeztek, és más gyakorlat, amelyet egymás között kialakítottak. Továbbá nem válik a szerződés tartalmává az adott üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás, amennyiben a jelen szerződés ezzel ellentétes szabályt tartalmaz.

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

- 1) háború, megszállás, ellenséges tevékenység és ellenségeskedés (függetlenül attól, hogy azt hadüzenet megelőzte-e vagy sem), polgárháború, lázadás, felkelés, zendülés, sztrájk, munkáskizárás, polgári engedetlenség, politikai szervezetek megbízásából vagy azokkal kapcsolatban tevékenykedő, személy vagy személyek katonai vagy jogellenes hatalomátvétele, összeesküvés, elkobzás, egy de jure vagy de facto fennálló kormányzat által elrendelt rekvirálás vagy kormányzati intézkedésből eredő, rombolás vagy kár,
- 2) atomenergia, radioaktív sugárzás és szennyeződés,
- 3) a munkálatok teljes, vagy részleges (30 napot elérő, illetve azt meghaladó) beszüntetése,
- 4) dátumtévesztés, vagy fel nem ismerés,
- 5) környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott,
- 6) a nem személyi sérülésből eredő sérelemdíjat.

Bármely kérelem, per vagy más eljárás esetén, ha a Biztosító bizonyítja, hogy a veszteség, kár, vagy kártérítési felelősség az 1) pontban foglalt kizárások értelmében ezen kötvénnyel nincs fedezve, a Biztosított kötelessége bizonyítani, hogy a veszteség, kár vagy kártérítési igény mégis a biztosítás hatálya alá esik.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését 14 napon belül a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenülé válik. Amennyiben a Biztosított ezen feltétel szerint a Biztosítót értesítette, 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 belül nem teszi meg, úgy a Biztosított jogosult a javításokat elvégezni és a károsodott részeket kicserélni. A Biztosító e szerződésben vállalt felelőssége megszűnik egy károsodott tárgyra vonatkozólag, amennyiben azt nem azonnal, szakszerűen javítják meg.

A biztosítási fedezetből kizárásra kerülnek mindazok a közvetlen és következményi károk, amelyek a kockázatviselés kezdete előtt elvégzett építési teljesítések hibájára vezethetők vissza.

Továbbá nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat, amelyekre a jelen szerződés vonatkozó záradékaiban foglaltak szerint nyújtható lett volna biztosítási fedezet, ám a biztosítási szerződés az adott záradék alkalmazása nélkül jött létre.

8. A Biztosító mentesülése és visszakövetelési joga

8.1. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos magatartással és dologbiztosítás esetén súlyosan gondatlanul a Szerződő fél vagy a Biztosított; a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a teljesítéssel megbízott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a Biztosított gazdálkodó szervezetnek vezető beosztású tisztviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

8.2. A Biztosító térítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított (Szerződő) az Építés-szerelés (CAR) II. Biztosítás Általános Feltételeiben meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a szerződés vállalása,

valamint a Biztosító számára a fizetési kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények közlése elmaradt, azok kideríthetetlené válnak. Ez alól kivételt képez, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

8.3. Amennyiben a Biztosított a Biztosító által adott és jegyzőkönyvben rögzített előírásokat, utasításokat jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul nem tartotta be, és a károk ezzel összefüggésben keletkeztek, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

8.4. A Biztosító jelen feltétel II. fejezet felelősségbiztosítás esetén visszakövetelheti a Biztosítottól a helyette a Károsultnak kifizetett kártérítési összeget, ha a Biztosított – vagy az a károkozó személy, akinek a magatartásáért a Biztosított jogszabály szerinti felelősséggel tartozik – illetve amennyiben a Biztosított gazdálkodó szervezet, akkor a gazdálkodó szervezet vezető szerve, illetve annak tagja, megbízottja, az adott vagyontárgyat kezelő személy a kárt súlyosan gondatlan magatartásával idézte elő.

Biztosító megtérítési igény harmadik személlyel szemben annak enyhe gondatlansága esetén is fennáll a Biztosító által megtérített összeg erejéig.

8.5. Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül többek között, ha az előző bekezdésben meghatározott személy a tevékenységet:

- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott, és a kár ezzel okozati összefüggésben következett be a kár,
- jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte,
- a kárt súlyosan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt, illetve ezzel az állapotával összefüggésben okozta, vagy ez az állapota a kár bekövetkezésében közrehatott,
- a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi szabályok súlyos megsértésével okozták, vagy ezen szabályok ismétlődő, vagy folyamatos megsértésével idézték elő,
- illetve tevékenysége során a tűzvédelmi előírásokat megsértették vagy a káresemény bekövetkezésével összefüggésben a Szerződőt vagy a Biztosítottat elmarasztaló hatósági határozat született,
- amelyet szakmája, tevékenységre vonatkozó szabályok, szabványok súlyos megsértésével összefüggésben okoztak.

8.6. A Szerződő/Biztosított köteles minden tőle elvárható támogatást megadni a Biztosító megtérítési igénye alapján megnyíló regressz (visszkereseti) jogának érvényesítéséhez azokban az esetekben, amikor a Biztosító megtérítési igényét nem a biztosított/szerződő/ károkozója, hanem harmadik személy felelőssége alapján kerül sor. A Biztosító kérésére köteles a károkozóval szembeni igényérvényesítési jogát a Biztosítóra engedményezni. A Biztosított a károkozóval szemben fennálló igényérvényesítési jogáról a Biztosító hátrányára nem mondhat le. Az e kötelezettségek elmulasztásából vagy megtagadásából származó következmények a Szerződőt/Biztosítottat terhelik.

Biztosító megtérítési igény harmadik személlyel szemben annak enyhe gondatlansága esetén is fennáll a Biztosító által megtérített összeg erejéig.

9. Kockázatviselés időtartama

A Biztosító kockázatviselése – a mellékletben, vagy az ajánlatban esetlegesen ettől eltérő időpont megadása ellenére – közvetlenül a munka megkezdésekor, vagy a mellékletben feltüntetett tárgyak szerelési helyszínén történő lerakásával kezdődik.

A Biztosító kockázatviselése megszűnik a biztosított építmény azon részeire vonatkozólag, amelyeket átvettek, illetve üzembe helyeztek.

A biztosítás legkésőbb a mellékletben megadott időpontban megszűnik. A biztosítási időszak meghosszabbításához a Biztosító írásbeli beleegyezése szükséges.

10. Többszörös biztosítás

Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. A Biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, 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 az előző bekezdésben írt megtérítési igény**

alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes Biztosítók a Biztosított irányában külön-külön felelnek.

11. A Biztosított jogi képviselőjének költségei és a kamatok a kártérítési összeggel együtt csak a szerződésben rögzített biztosítási összeg és a káreseményenkénti kártérítési limit erejéig kerülnek megtérítésre.

A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK EGYES SZABÁLYAI, A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

1. A Biztosító csak a jelen biztosítási szerződés hatálya alatt, és a szerződésben meghatározott módon bekövetkezett és bejelentett károkért áll helyt.
2. A Biztosító vagy megbízottja jogosult a sérült vagyontárgy(ak)at a kárbejelentéstől számított 5 napon belül megsemlézni, szükség esetén pótszemlét tartani és a károkat, azok jellegét és mértékét rögzíteni, külső szakértőt igénybe venni.
3. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a káresemény bejelentését követő 30. napon esedékes. Ha a Biztosított és a Károsult a kár jogalapját vagy összegszerűségét igazoló iratot tartozik bemutatni, úgy a 30 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó, a kár elbírálásához szükséges irat a Biztosító kárrendezési egységéhez megérkezett.
4. A Biztosító a szolgáltatását a törvényes belföldi fizetőeszközben teljesíti. Külföldi fizetőeszközben beszerzett vagyontárgyak térítési összegét a Biztosító káridőponti MNB devizaárfolyamon határozza meg.
5. A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a Biztosítottnak vagy a szolgáltatásra jogosultnak rendelkezésre kell bocsátani a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges alábbi okiratokat és okiratnak nem minősülő dokumentumokat:
 - a) biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló okiratokat és/vagy egyéb dokumentumokat,
 - b) összegszerűen meghatározott, adatokkal alátámasztott írásbeli kárigényt,
 - c) hivatalos dokumentumot a biztosítási összeg nagyságának igazolásáról,
 - d) a Biztosított tulajdonjogának igazolására, idegen vagyontárgyakra vonatkozóan pedig a birtoklás jogcímének igazolására vonatkozó okiratokat (mint pl. bérlet, lízing, kipróbálás, tesztelés, javítás, ingatlanlál földhivatali igazolás), a vagyontárgy tulajdonosának megnevezésével,
 - e) tűz és robbanás kár esetén a tűzvédelmi hatóság igazolását, jegyzőkönyvet a tűzvizsgálatról (ha készült),
 - f) ha más hatósági eljárás is volt, a hatóság, bíróság, ügyészség által kiadott igazolást vagy határozatot,
 - g) vagyon elleni bűncselekmény esetén a rendőrségi feljelentést, rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyvet,
 - h) rendkívüli időjárási viszonyok és természeti jelenségek hivatalos igazolását (természeti kár esetén),
 - i) a Biztosító hozzájárulásával megbízott szakértő hivatalos véleményét,
 - j) a szolgáltatást nyújtó külső cég igazolását (szolgáltatás-kimaradás kár esetén),
 - k) a káresemény előtti karbantartás naplóit, a karbantartás igazolását, a főjavítás, felújítás igazolását,
 - l) a káreseményt megelőző üzemelés adatait, mérleget, számviteli politikát és eredmény kimutatást,
 - m) a bekövetkezett vagyoni hátrány mértékét – a költségeket is beleértve – igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
 - n) a vagyonyilvántartást, leltáríveket, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapokat, számlákat a készletekről,
 - o) a helyreállításra vonatkozó – legalább két különböző – árajánlatot, illetve a károsodás helyreállítási költségét igazoló számlát,
 - p) a Károsult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát,
 - q) kivitelei terv dokumentációt,
 - r) építési, bontási engedélyeket,
 - s) tételes költségvetést,
 - t) közmű szolgáltatói hozzájáruló nyilatkozatokat a munkavégzéshez,

- u) a káreseményben érintett magán- és jogi személyek nyilatkozatait,
- v) a káreseménnyel kapcsolatban rögzített jegyzőkönyveket, jelentéseket, hatósági iratokat, feljelentéseket, határozatokat,
- x) egészség károsodás esetén orvosi dokumentumokat, igazolásokat, zárójelentéseket, amennyiben a káresemény tisztázásában segítséget jelentenek,
- y) teljes építési naplót, illetve a káreseményre vonatkozó bejegyzéseket, fotókat, meteorológia adatokat, létszámjelentéseket,
- z) gépüzem- és karbantartási naplókat,
 - aa) műszaki ellenőr jelentéseket, (projektellenőr, FIDIC mérnök, építetói műszaki ellenőr...stb.),
 - ab) a beépített anyagok gyártói termékmegfelelősségi nyilatkozatait,
 - ac) a kárenyhítéshez szükséges költségek elvégzett munkafolyamatok igazolását,
 - ad) megbízási és alvállalkozói szerződéseket,
 - ae) alkalmazottak, bémunkaerők munkaszerződéseit, jelenléti íveket,
 - af) károkozás esetén munkavégzéshez szükséges bizonyítványokat, jogosítványokat,
 - ag) a kivitelezés során vett mintavételeket, anyaminták dokumentációját.

A Biztosítottnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a bizonyítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.

VEGYES RENDELKEZÉSEK

Adatkezelés, biztosítási titok

1. A Szerződő/Biztosított a szerződési ajánlat aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a szerződés körében adatait kezelje, és a 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.) 135.§–143.§-ai alapján azokat jogszerűen harmadik személynek átadja.

Bit. 135. §

- (1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- (2) Az (1) bekezdésben 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 törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Bit. 136. §

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Bit. 137. §

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

Bit. 138. §

- (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészéssel,
 - c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) 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,
 - m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
 - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
 - p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
 - q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata 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

szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a 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.

- (2) Az (1) bekezdés *e*) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- (2a) 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.
- (3) 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.
- (3a) 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.
- (4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- (5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- (6) 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-keresedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- (7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- (8) 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.

Bit. 139. §

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.

Bit. 140. §

- (1) 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.
- (2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Bit. 141. §

- (1) 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.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Bit. 142. §

- (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés *b)*, *f)* és *j)* pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- (3) 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.

Bit. 143. §

- (1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- (3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- (4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

2. A Biztosító a 2014. évi LXXXVIII. tv. (Bit.) 149.§–151.§-ban és a jelen szerződésben foglalt felhatalmazás alapján, az általa szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a jogszabályokban foglalt vagy szerződésben vállalt kötelezettségeinek teljesítése során a szolgáltatásoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más Biztosítóhoz az általa kezelt, a Bit-ben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésben rögzített adatok részére történő kiadása érdekében. A Biztosító ezen adatokat a Bit-ben meghatározott időtartamon át kezeli. A Szerződő/Biztosított a Biztosító által megkeresés útján megszerzett és kezelt Bit. szerinti adatokról tájékoztatást kérhet.

Bit. 149. §

- (1) A biztosító (e § 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 § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a (3)–(6) bekezdésben 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 biztosítóknak.
- (3) A megkereső biztosító az 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 adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben 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 az 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 az 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) bekezdés 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 adatfelvételkori, 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 az 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 gépjárműben 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) bekezdésben 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) bekezdésben 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) bekezdésben 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) bekezdésben 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 adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a (8)–(10) bekezdésben 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) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

Bit. 150. §

- (1) A biztosítók – az 1. melléklet A) rész 3–6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza
 - a) a szerződő személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
 - c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
 - d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.
- (2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.
- (3) A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.
- (4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
- (5) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
- (6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.
- (7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a 138. § (1) bekezdés b), f), g) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.
- (8) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.
- (10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.
- (11) Biztosítási szerződés létrejötté esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.
- (12) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- (13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.
- (14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő 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.

- (15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.
- (16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az Infotv.-ben szabályozott módon tájékoztatja.

Bit. 151. §

- (1) A 150. § (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 150. § (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.
- (2) Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.

PANASZKEZELÉS, JOGORVOSLATI LEHETŐSÉG

1. Panaszkezelés

Az ügyfél jogosult 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) közölni.

A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodáiban, illetve a honlapján: <https://www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezesi-szabalyzat.html>

Szóbeli panasz:

- személyesen: valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben (Ügyfélszolgálati Irodák, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében. Az irodák címe és nyitvatartási ideje a www.aegon.hu honlapon megtalálható.
- telefonon: 06-1-477-4800 (munkanapokon 8–18 óráig, hétfőn 8–20 óráig)

Írásbeli panasz:

- személyesen vagy más által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján
- postai úton: Központi panasziroda, 1813 Budapest, Pf.: 245.
- telefaxon: 06-1-476-5791
- elektronikus levélben: ugyfelszolgalat@aegon.hu
- online: www.aegon.hu honlapon elhelyezett panaszbejelentőn
- adatkezelési ügyben: elektronikus levélben: adatvedelem@aegon.hu

2. Jogorvoslati fórumok

- 2.1. A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén **fogyasztónak minősülő ügyfél**¹ az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat:

A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén békéltető testületi eljárást kezdeményezhet, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Pénzügyi Békéltető Testület:

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.

Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési címe: Pénzügyi Békéltető Testület, 1525 Budapest, Pf.: 172.

1. **Fogyasztónak minősülő ügyfél:** az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.

Telefón: 06-80-203-776
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Bővebben a <https://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

A szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó, 2013. évi CXXXIX. MNB tv. fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet.

Fogyasztóvédelmi eljárás:

Magyar Nemzeti Bank (Fogyasztóvédelmi Központ)

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP, Pf.: 777.

Telefón: 06-80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Bővebben a www.mnb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A **fogyasztónak minősülő ügyfél** a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti.

Az igénylés módja:

Telefonon: 06-1-477-4800

Postai úton: 9401 Sopron, Pf.: 22.

E-mailen: ugyfelszolgalat@aegon.hu

A nyomtatványt a biztosító igazolható módon, költségmentesen küldi ki az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton. A biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a www.aegon.hu weboldalon és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

2.2. **Bíróság:** A fogyasztó és a fogyasztónak nem minősülő ügyfél panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

2.3. **A Biztosító**

Név: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság

Székhely állama: Magyarország

Székhely: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank

Felügyeleti szerv székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.

A szerződés nyelve magyar.

A biztosítás Általános, illetve Különös feltételeiben nem szabályozott kérdéseiben a Polgári Törvénykönyv és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. A biztosítás Általános, illetve Különös feltételeiben nem szabályozott kérdéseiben a Polgári Törvénykönyv és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

I. fejezet – Dologi károk

Ezen fejezet alapján a Biztosító és a Szerződő megegyeznek, hogy olyan esetekben, amikor a függelékben 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 térítést fizet, a Biztosított válasza szerint készpénzben, újrabeszerzés, vagy javítás által azon összeg erejéig, amely a függelékben a mindenkori helyzetnek megfelelően megállapított. Ezen összeg azonban nem lehet több, mint egy-egy káreseményre alkalmazható maximális kárkifizetés és mint a függelékben megjelölt teljes biztosítási összeg. A Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a mellékköltségeket, melyek egy ezen kötvény hatálya alá eső kár következményeként váltak szükségessé, feltéve, hogy a függelékben erre a célra külön összeget jelöltek meg.

1. Kizárások

A Biztosító az Általános szerződési feltételek érvényben hagyása mellett sem felel:

- a) a függelékben megjelölt önrészért, melyet a Biztosított minden káreseménynél viselni köteles,
- b) bármely következményi kárért, beleértve a kötbért, késedelem, nem teljesítés, vagy szerződésmegszüntetés miatti veszteségeket,
- c) hibás tervezés miatti veszteségért és károkért,
- d) hibás anyagok, vagy hibás kivitelezés pótlásának, javításának, vagy átvételének költségeiért, ezen kizárás csak a közvetlenül érintett részekre vonatkozik, de nem érvényes olyan veszteségekre, vagy károkra, melyek jól kivitelezett részekben hibás anyagok, vagy hibás kivitelezés miatt következnek be,
- e) normál időjárási viszonyok és használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódásért, tönkremenetelért, korrózióért, oxidációért és értékcsökkenésért,
- f) szerelés helyszínén lévő berendezések és gépek gépi és/vagy elektromos belső üzemzavaraiért és káraiért,
- g) közlekedési eszközök, vízi járművek és repülőgépek veszteségeiért és káraiért,
- h) akták, rajzok, számítások, iratok, pénz, bélyegek, okmányok, kötelezvények, bankjegyek, értékpapírok és csekkek megsemmisüléséért és sérüléséért,
- i) olyan veszteségért és károkért, melyek csupán leltározáskor derülnek ki, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy a hiány:
 - a telephely területén elkövetett rablással, vagy,
 - a telephely területén elkövetett betöréses lopással,

összefüggésben keletkezett, és a káresemény időpontjában a jelen biztosítási szerződésben meghatározott vagyonvédelmi előírások teljesültek, az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer, berendezés működképesen üzembe volt helyezve. A Biztosító a kötvényen közös megállapodásként rögzített kártérítési limitig téríti meg a kárt.

2. Betöréses lopás- és rablásbiztosítás egyedi feltételei

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

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

Mindazon vagyontárgyakat, melyek méretüknél, tömegükönél fogva zárt helyiségben (meglévő épületben, ideiglenes felvonulási épületben, raktárban) elhelyezhetők, azokat megfelelően lezárt helyiségben szükséges tárolni.

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

- a védett helyiség falazatai, födémszerkezetei, padozatai szilárdsága minimum 15 cm-es, hagyományos, kisméretű, tömör téglafallal azonos értékű;
- az ajtószervezetek megerősített kivitelűek, kiemelés, feszítés, reteshúzás ellen védettek;
- a zárást törés ellen védett zár végzi (kivéve lakat);
- a 2 m-nél alacsonyabban fekvő nyílászárók minimum 100 x 300 mm-es osztású 12 mm átmérőjű köracél ráccsal védettek.

A szabadban tárolt vagyontárgyak tekintetében a következő előírások megtartása szükséges:

- a szabadtéri tárolóterület körülkerített;
 - a tárolóterület éjszakára megvilágított;
 - a tárolóterület legalább egy fő kutyás őr, vagy kétfős őrszemélyzet felügyeli;
 - az őrszemélyzet vezeték nélküli összeköttetését az ügyeleti szolgálat központjával/rendőrséggel biztosítani kell.
- b) Jelen szerződés értelmében rablaskárnak minősül, ha a biztosított tárgyak jogtalan eltulajdonítása során a tettes a Biztosított alkalmazottja (vagy megbízottja) ellen erőszakot, élet-, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve e személyt ennek érdekében öntudatlan, vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított tárgy megtartása végett erőszakot, élet-, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

3. Biztosítási összegek

Ezen biztosításnál szükséges, hogy a függelékben megadott biztosítási összegek ne legyenek kisebbek, mint:

- 3.1. a szerelési teljesítés teljes értéke a szerelési munkák készre jelentésekor beleértve az anyagköltségeket, béreket, szállítási költségeket, vámokat, illetéket, valamint a beruházó által szállított anyagokat és részegységeket,
- 3.2. a szerelés helyszínén lévő berendezések és,
- 3.3. gépek új értéke, vagyis a biztosított vagyontárgyak, illetve azokkal egyenértékű minőségű és teljesítményű tárgyak újrabeszerzési költsége.

A Biztosított kötelezettséget vállal, hogy 10%-os bér- és árváltozásoknál a biztosítási összeget növeli, vagy csökkenti, mely növelés, vagy csökkenés csak akkor lép érvénybe, ha a Biztosító azzal a kötvényt írásban kiegészíti. Ha kár esetén a biztosítási összeg kisebbnek bizonyul, mint a vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), a Biztosító a kárt csak olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik. Hogy fennáll-e alulbiztosítás, azt a biztosítási kötvény minden egyes tételére vonatkozólag külön-külön kell megállapítani.

4. A kárrendezés alapelvei

Veszteségek és kár esetén a kártérítés kifizetése e szerződés alapján a következőképp történik:

- a) részleges kár esetén, ha a biztosított vagyontárgy javítással helyreállítható: térítésre kerülnek azon javítási munkák költségei, melyek a biztosított vagyontárgy káridőponti állapotának megfelelő helyreállításához szükségesek, a maradványérték levonásával,
- b) totálkár esetén térítésre kerül a biztosított vagyontárgy káridőponti értéke, a maradványérték levonásával. A Biztosító kártérítési kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, mégpedig oly módon, hogy a kártérítés 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 kártérítést, 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 kártérítés kifizetése a b) pont (totálkár esete) szerint történik.

Az ideiglenes javítások/helyreállítások költségeit a Biztosító csak akkor téríti, ha ezen javítások a végleges helyreállítás részét képezik és a végleges helyreállítás költségeit nem növelik. Esetleges változások, kiegészítések és jobbítások költségeit ezen szerződés keretén belül a Biztosító nem téríti.

5. Fedezet kiterjesztése

A Biztosító kifejezetten csak külön írásbeli megállapodásban rögzített mértékig térít többletköltséget túlórákra, munkaszüneti napon végzett és éjszakai munkákra, sürgős és expressz szállítmányokra.

II. fejezet – Felelősségbiztosítás

A Biztosító fedezetet nyújt a kötvényben megjelölt összeg erejéig azon kártérítési kötelezettségekre, amelyekért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint helytállni tartozik:

- harmadik személy személyi sérüléssel, vagy betegséggel járó balesete esetén (halálos kimenetelt is beleértve),
- harmadik személy tulajdonában bekövetkezett, balesetre visszavezethető kár esetén, amennyiben ezek a balesetek közvetlen összefüggésben állnak a biztosított szerelési munkák elvégzésével, és a biztosítási időszak alatt, a szerelési helyszínen történnek, feltéve, hogy a bekövetkezett kárt legkésőbb a biztosítási szerződés lejárta után 1 éven belül a Biztosítónak jelentették,
- harmadik személy személyi sérüléséből eredő sérelemdíjra.

A fenti három pontban felsorolt kártérítési igények esetén a Biztosító, az ajánlatban és a kötvényen feltüntetett limit összegén belül megtéríti a Biztosítottnak:

- a peres ügyek költségeit és kiadásait, melyeket a Biztosított a felperesnek megtérít,
- valamennyi költséget és kiadást, melyhez a Biztosító írásban hozzájárul, figyelembe véve, hogy a Biztosító fizetési kötelezettsége csupán biztosítási összeg erejéig terjed.

A kártérítési limitet meghaladó összegű kifizetést a Biztosító nem teljesít.

KIZÁRÁSOK

A Biztosító az Általános szerződési feltételek érvényben hagyása mellett sem felel:

- az ajánlatban megadott önrészért, melyet a Biztosított minden káreseménynél viselni köteles,
- a szerelés-biztosítás alapján biztosított, vagy biztosítható tételek megvalósítási, ismételt megvalósítási, javítási, vagy pótlási költségeiért,
- tárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása, illetve meggyengítése miatt bekövetkező károkért, illetve az ilyen károkból fakadó vagy arra visszavezethető személyi, illetve dologi károkért, hacsak egy záradék keretében erről külön megállapodás nem jött létre,
- azokért a kártérítési igényekért, melyeket:
 - Biztosított szerelési munkákkal együttbiztosított vállalkozó(k), építető(k), vagy más cég alkalmazottainak, dolgozóinak, vagy családtagjaiknak személyi sérülése, vagy betegsége miatt támasztanak,
 - olyan tárgyak elveszése, vagy bennük keletkező károk miatt támasztanak, melyek a biztosított szerelési munkákkal együttbiztosított vállalkozó(k), építető(k), vagy más cégeknek, ezek alkalmazottainak, dolgozóinak tulajdonát képezik, illetve ezek felügyelete, megőrzése, ellenőrzése alatt állnak,
 - közlekedési eszközök, vagy vízi járművek, vagy repülőgépek okozta balesetek miatt támasztanak, illetve közúti közlekedési engedéllyel rendelkező járművek okozta balesetek miatt támasztanak, kivéve, ha a jármű a balesetet a szerelési területen belül, munkagépként üzemeltetve, a biztosított szerelési munkákban való részvétel közben okozta
 - esetleges, a Biztosított által önként vállalt (kártérítési igény, vagy egyéb teljesítés miatt fellépő) fizetési kötelezettségért, kivéve, ha ez a felelősség külön megállapodás nélkül is fennállna.

KÜLÖNLEGES FELTÉTELEK A II. FEJEZETHEZ

- 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. A Biztosító az eljárások lebonyolítása során vagy a kárrendezésnél teljes cselekvési szabadságot élvez. A Biztosított köteles valamennyi, a Biztosítótól megkívánt igazolást annak rendelkezésére bocsátani és lehetőségei szerint támogatni.
- Balesetek esetén a Biztosító a Biztosítottnak az egy káresetre maximálisan megszabott összeget kifizetheti (a már előlegben fizetett összegek levonásával) vagy egy olyan, ennél alacsonyabb összeget, mellyel a balesetből származó kárigény(ek) rendezhető(k). Ebben az esetben a Biztosító az ebből a balesetből fakadó minden további, e fejezet hatálya alá tartozó felelősség alól mentesül. A járadék-kifizetéssel járó személysérüléssel járó károk esetén a Biztosító csak a maximált kárt és a járadéktőke értékének arányából számított részt téríti meg járadék formájában.

Záradékok

- 001 Sztrájk, felkelés és belső zavargások következtében fellépő veszteségek és károk fedezete
- 002 Keresztfelelősség (Cross liability)
- 003 Szavatossági munkák fedezete
- 004 A biztosítási időszak kiterjesztése (kiterjesztett fedezet)
- 005 Építési és szerelési ütemtervre vonatkozó külön feltétel
- 006 Túlórák, munkaszüneti napok, illetve éjszaka végzett munkák, expressz fuvarok költségeinek fedezete
- 007 Légi fuvarok pótlólagos költségeinek fedezete
- 008 Földrengésveszélyes övezetekben létesülő építményekre vonatkozó kikötés
- 009 Földrengés okozta veszteségek, károk és felelősségi kárigények kizárása
- 010 Árvíz vagy elöntés okozta veszteségek, károk és felelősségi kárigények kizárása
- 200 Gyártói kockázat fedezete
- 201 Jótállás
- 202 Építő/szerelő gépek fedezete
- 203 Használt gépek
- 204 Szénhidrogén feldolgozóipar 1. sz. Külön Feltétele
- 205 Szénhidrogén feldolgozóipar 2. sz. Külön Feltétele
- 206 Tűzvédelmi előírások
- 207 Felvonulási épületek és raktárak fedezete
- 208 Földalatti kábelekben, csövekben okozott károk
- 209 Szántóföldek, erdők, mezőgazdasági területek
- 212 Sugárzásmentesítési költségek biztosítása
- 217 Csövek, vezetékek és kábelek fektetése során nyitott árkok különleges feltételei
- 218 Szivárgások keresésének költségei csövek fektetésekor
- 219 Belföldi szállítás, külső tárolás fedezete

001. záradék

Sztrájk, felkelés és belső zavargások következtében fellépő veszteségek és károk fedezete

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával, és azzal a feltétellel, hogy a Biztosított feltüntetett pótdíjat megfizette, e szerződés olyan veszteségeket és károkat is fedez, melyek sztrájk, felkelés és belső zavargások következményei, vagyis olyan veszteségeket és károkat, melyek – figyelembe véve az e záradék külön feltételeiben foglalt kizárásokat is – közvetlen következményei az itt felsorolt eseményeknek, úgymint:

1. olyan személyek cselekedeteinek, akik másokkal együtt a közrend és közbiztonság megzavarásában vesznek részt (akár sztrájkjal vagy munkáskizárással kapcsolatban, akár nem), hacsak a külön feltételek 2. pontjában felsorolt események egyike nem áll fenn,
2. olyan, jogszerűen elrendelt hatósági intézkedéseknek, melyeket 1. pontban rögzített események megakadályozása, megakadályozásának megkísérlése, avagy ilyen események okozta károk következményeinek csökkentése miatt hoznak,
3. sztrájkoló, vagy kizárt munkások szándékos cselekedeteinek, melyet a sztrájk támogatására, avagy a kizárás megakadályozására visznek véghez,
4. olyan jogszerűen elrendelt hatósági intézkedéseknek, melyeket ilyen cselekvések megelőzésének megkísérlése, avagy az ilyen cselekvések okozta károk következményeinek csökkentése miatt hoznak.

Mindemellett a felek nyomatékosan megegyeznek abban, hogy:

1. a szerződés valamennyi meghatározása, kizárása, záradéka és feltétele az itt engedélyezett kibővített biztosítási védelemre is érvényes, kivéve, ha az itt következő külön feltételek azokat nyomatékosan módosítják, valamint, hogy veszteségek és károk vonatkozásában a szerződés szövegezése szerint az itt biztosított veszélyek is együttbiztosítottak tekinthetők,
2. az itt következő külön feltételek csak az itt engedélyezett kibővített biztosítási védelemre alkalmazandók, míg a kötvény szövegezésének többi pontjára a kötvény fedezete vonatkozik úgy, mintha e záradékban nem egyeztek volna meg,
3. a Biztosító egy káresemény kapcsán a káresemény bekövetkeztétől számított 72 órás megszakítás nélküli időtartam alatt bekövetkező károkat téríti meg a biztosítási szerződésben (ajánlaton, kötvényben) meghatározott összeg erejéig, az önrészesedés levonásával,
4. jelen záradékot a Biztosító a Biztosított utolsó ismert levelezési címére küldött ajánlott levélben bármikor felmondhatja. A Biztosító köteles ez esetben a felmondás napjától számított hátralévő biztosítási időszakra eső díjrészletet visszafizetni.

KÜLÖN FELTÉTELEK

Kizárások

A Biztosító az Általános szerződési feltételek érvényben hagyása mellett sem felel az alábbi kockázatokra.

1. **A biztosítási védelem nem vonatkozik olyan veszteségekre és károokra, melyek:**
 - a) részben vagy teljesen munkabeszüntetés, vagy valamely munkafolyamat vagy termelési folyamat késedelméből, megszakításából vagy leállításából származnak,
 - b) melyek jogszerűen elrendelt hatósági kisajátítás, végrehajtás vagy elkobzás miatt fellépő tartós vagy ideiglenes birtokon kívüliségből származnak,
 - c) épületek jogellenes elfoglalása miatt fellépő tartós vagy ideiglenes birtokon kívüliségből származnak.

Mindemellett a Biztosító nem mentesül a birtokon kívül helyezés előtt vagy az ideiglenes birtokon kívüliség alatt a biztosított vagyontárgyakban bekövetkező dologi károokra vonatkozó kártérítési kötelezettség alól.

2. **A biztosítási védelem nem vonatkozik olyan veszteségekre és károokra, melyek közvetett, vagy közvetlen következményei az itt felsorolt eseményeknek, úgymint:**

- a) háború, megszállás, ellenséges tevékenység és ellenségeskedés (függetlenül attól, hogy azt hadüzenet megelőzte-e vagy sem), polgárháború,
- b) lázadás, belső mozgolódás, mely népfelkelésbe csap át, katonai lázadás, felkelés, összeesküvés, forradalom, katonai, vagy jogellenes parancsmegtagadás,
- c) a de jure vagy de facto létező kormányzatok erőszakos megbuktatására, vagy terrorizmus és erőszakcselekmények általi befolyásolására törekvő szervezetek által megbízott vagy azokkal kapcsolatban álló személyek tevékenysége.

Ha valamely bírósági, vagy bíróságon kívüli eljárás során a Biztosító arra hivatkozik, hogy ezen feltételek alapján a veszteségek és károk nem kártérítés-kötelesek, a Biztosítottat terheli annak bizonyítása, hogy a veszteségek és károk mégis a fedezet alá esnek.

002. záradék

Keresztfelelősség (Cross liability)

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával, és azzal a feltétellel, hogy a Biztosított a feltüntetett pótdíjat megfizette, a szerződés felelősségbiztosítási fedezete a függelékben megnevezett felekre vonatkozólag úgy alkalmazandó, mintha mindegyik fél számára külön kötvényt állítottak volna ki.

Kizárások

A Biztosító az Általános szerződési feltételek érvényben hagyása mellet sem felel az alábbi kockázatokra.

Mindazonáltal ezen záradék alapján a Biztosító nem fizet kártérítést:

- a) a szerződés I. Fejezete alapján biztosított, vagy biztosítható dolgok veszteségeiért és káraiért, még akkor sem, ha önrészesedés, vagy felelősségi korlátozás miatt kártérítési kötelezettség nem áll fenn,
- b) olyan alkalmazottak és dolgozók halálos, vagy bármely más kimenetelű balesete, betegsége miatt, akik az üzemi balesetbiztosítás és/vagy a munkaadói balesetbiztosítás keretében biztosítottak, vagy biztosíthatók lettek volna.

A Biztosító teljes felelőssége a biztosított felekkel szemben mindazonáltal egy káreseménynél, vagy több, egy és ugyanazon okra visszavezethető káreseménynél a függelékben megjelölt felelősségbiztosításra kifizethető összegre korlátozódik.

003. záradék

Szavatossági munkák fedezete

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával, és azzal a feltétellel, hogy a Biztosított a feltüntetett pótdíjat megfizette, a biztosítási védelmet kiterjesztik az itt feltüntetett szavatossági időszakra, melynek során azonban a Biztosító csak azokat az szerelési teljesítésben keletkező veszteségeket és károkat fedezi, amelyekért a biztosított szerelési vállalkozó(k) a szerződés szerint rá(juk) háruló szavatossági munkák teljesítése közben okoz(nak).

Jelen záradék érvénybe lépésének, illetve a már átadott szakaszokra a biztosítási időszak kiterjesztésének feltétele a teljes biztosítási díj hiánytalan kiegyenlítése.

004. záradék

A biztosítási időszak kiterjesztése (kiterjesztett fedezet)

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával, és azzal a feltétellel, hogy a Biztosított a feltüntetett pótdíjat megfizette, a biztosítási védelmet kiterjesztik az itt feltüntetett szavatossági időszakra, melynek során a Biztosító azokat a szerelési teljesítésben keletkező veszteségeket és károkat fedezi:

- a) amelyeket a biztosított szerelési vállalkozó(k) a szerződés szerint rá(juk) háruló szavatossági munkák teljesítése közben okoz(nak),
- b) melyek az adott időszak alatt lépnek fel, feltéve, hogy ezen veszteségek és károk kiváltó okát a szerelési idő alatt, az elveszett vagy sérült részek átvételi bizonylatának kiállítása előtt követték el.

Jelen záradék érvénybe lépésének, illetve a már átadott szakaszokra a biztosítási időszak kiterjesztésének feltétele a teljes biztosítási díj hiánytalan kiegyenlítése.

005. záradék

Az építési és szerelési ütemtervre vonatkozó külön feltétel

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával e biztosításra a következők érvényesek.

Az építési és szerelési ütemterv a többi, a Biztosított által a biztosítás megkötése céljából írásban benyújtott nyilatkozatával és az átadott műszaki igazolásokkal együtt e kötvény szerves része.

Kizárások

A Biztosító nem térít olyan veszteségeket és károkat, melyek az építési és szerelési ütemtervtől való eltérésből származnak, vagy ezáltal súlyosbodnak, amennyiben az ütemtervtől való eltérés mértéke meghaladja az itt feltüntetett hetek számát, hacsak a Biztosító a káresemény bekövetkezte előtt úgy nem nyilatkozott, hogy az eltéréshez hozzájárul.

006. záradék

Túlórák, munkaszüneti napok, illetve éjszaka végzett munkák, expressz fuvarok költségeinek fedezete

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával és azzal a feltétellel, hogy a Biztosított a feltüntetett pótdíjat megfizette, a biztosítási fedezetet kiterjesztik a túlórák, munkaszüneti napok, illetve éjszaka végzett munkák, expressz fuvarok (kivéve a légi fuvar) pótlólagos költségeire, feltéve, hogy ezen pótlólagos költségek egy, a biztosított vagyontárgyakban bekövetkező és a kötvény értelmében kártérítés-köteles veszteség vagy kár következtében válnak szükségessé.

Amennyiben a biztosítási összeg kisebb a ténylegesen szükségessé váló összegnél, az e záradék alapján pótlólagos költségekre fizetendő kártérítés ugyanilyen arányban csökken.

A térítés felső határát és az önrészesedést a biztosítási szerződés tartalmazza.

007. záradék

Légi fuvarok pótlólagos költségeinek fedezete

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával és azzal a feltétellel, hogy a Biztosított a feltüntetett pótdíjat megfizette, a biztosítási fedezetet kiterjesztik a légi fuvarok pótlólagos költségeire feltéve, hogy ezen pótlólagos költségek egy, a biztosított vagyontárgyakban bekövetkező és a szerződés értelmében kártérítés-köteles veszteség vagy kár következtében válnak szükségessé.

Továbbá megegyeznek abban, hogy az e záradék alapján légi fuvarra fizetendő legmagasabb összeg a biztosítási szerződésben feltüntetett összeget nem haladhatja meg.

008. záradék

Földrengésveszélyes övezetekben létesülő építményekre vonatkozó kikötés

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító a Biztosítottnak **csak akkor térít** földrengések következtében fellépő veszteségeket, károkat és felelősségi kárigényeket, ha a Biztosított bebizonyítja, hogy a tervezésnél a földrengéskockázatot a helyi viszonyoknak megfelelően figyelembe vették és hogy a számítások alapját képező építőanyagokra és kivitelezői munkákra vonatkozó előírt méretek és minőségek betartottak.

009. záradék

Földrengés okozta veszteségek, károk és felelősségi kárigények kizárása

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a **Biztosító nem térít** olyan veszteségeket, károkat és felelősségi kárigényeket, amelyek közvetve vagy közvetlenül földrengés következményei vagy arra visszavezethetők.

010. záradék

Árvíz vagy elöntés okozta veszteségek, károk és felelősségi kárigények kizárása

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak változatlan érvényben hagyásával a **Biztosító nem térít** veszteségeket, károkat és felelősségi kárigényeket, amelyek közvetve vagy közvetlenül árvíz vagy elöntés következményei vagy arra visszavezethetők.

200. záradék

Gyártói kockázat fedezete

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a biztosítási fedezetet kiterjeszti a biztosított munkálatokhoz beszállított, illetve felhasznált anyagok, termékek, berendezések gyártási, kivitelezési hibái által előidézett károkra. Ennek megfelelően a „I. Fejezet – dologi károk 1. kizárások” c) pontja az alábbiak szerint módosul:

„c) mindazon részegységek (alkotóelemek) cseréjének, javításának vagy pótlásának költségeiért, melyek kifejezetten a hibás tervezés, hibás anyag és megmunkálás, vagy rossz szakmunka (a jelen szerződés tárgyát képező szerelés kivételével) miatt merültek fel, és amely költségeket a Biztosított fizetne az eredeti hiba kijavítására, ha ezt a hibát a káresemény bekövetkezése előtt felfedezte volna.”

Kizárások

Jelen Záradék alapján azonban nem téríthetők az építőmérnöki kivitelezési munkák részegységeiben (alkotóelemeiben) keletkezett károk.

A biztosítási szerződés egyéb feltételei változatlanok maradnak.

201. záradék

Jótállás

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával pótdíj fizetése ellenében a Biztosító a biztosítási védelmet kiterjeszti az alábbiakban meghatározott jótállási időszakra, a Biztosított azon veszteségének vagy kárának megtérítésére, ami szerelési hibákból, hibás tervezésből, anyaghibákból és öntési hibákból, és/vagy szakszerűtlen kivitelezésből származik, kizárva azonban azokat a költségeket, melyek a Biztosítottnál abban az esetben merültek volna föl az eredeti hiba kiküszöbölése kapcsán, ha az ilyen hiba a veszteség bekövetkezése előtt ismertté vált volna.

A biztosításnak ez a kiterjesztése **semmilyen olyan veszteséget vagy kárt nem fedez**, ami tűz, robbanás vagy természeti csapás közvetlen, illetve közvetett következménye és harmadik féllel szembeni felelősségre sem terjed ki.

A jótállás biztosítás érvényességét, illetve az önrészesedés mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza.

202. záradék

Építő/szerelő gépek fedezete

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító pótdíj fizetése ellenében kiterjeszti a biztosítási védelmet a szerződés mellékletét képező listában feltüntetett építő/szerelő gépek, berendezések veszteségeire és káaira.

Kizárások

- az elektromos és mechanikai üzemzavarokból, hibákból, törésekből, hűtő- vagy más folyadék fagyásából, nem megfelelő kenésből, olaj, vagy hűtőfolyadék hiányából származó veszteségeket és károkat, nem kizárva azonban az ezen üzemzavarok miatt bekövetkező balesetektől származó külső károkat,
- közúti közlekedési engedéllyel rendelkező járművek, vízi járművek, vagy repülőgépek kárait, vagy veszteségeit. Az építő/szerelő gépek, berendezések biztosítási összege megegyezik azok pótlási értékével, ami a biztosított géppel, berendezéssel egyenértékű, hasonló teljesítményű és kapacitású új eszköz újrabeszerzési költségét jelenti.

Az önrészesedés mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza.

203. záradék

Használt gépek

Kizárások

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti a Biztosítottnak a biztosított eszközök azon veszteségeit és kárait, amelyek:

- korábbi üzemeltetésnek tudhatók be,
- szétszerelés következménye (ha a szétszerelés nincs biztosítva),
- bármely nem fém alkatrészszel függenek össze.

204. záradék

Szénhidrogén feldolgozóipar 1. sz. Külön Feltétele

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító vállalja, hogy – eltekintve a biztosítási szerződésben foglaltaktól – az alábbi feltételekkel nyújt biztosítási fedezetet:

Kizárások

A Biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki

- a) katalizátorok kárait, ha más záradék ezt nem fedezi,
- b) reformer egységek kárait, melyek csövek túlhevülése vagy törése által keletkeztek,
- c) a biztosított berendezés kárait, ha azok exoterm folyamat miatti túlhevülés, vagy törés által keletkeztek,
- d) a biztosított berendezés kárait, ha azok a vonatkozó műszaki előírások szándékos megszegése vagy a biztonsági berendezések kiiktatása miatt keletkeztek, sem pedig a fentiekből eredő felelősségi károkra.

A biztosítási szerződés egyéb feltételei változatlanok maradnak.

205. záradék

Szénhidrogén feldolgozóipar 2. sz. Külön Feltétele

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával pótdíj fizetése ellenében a Szénhidrogén feldolgozóipar 1. sz. Külön Feltételének Kizárások „a” alpontja a következőképpen módosul:

„Katalizátorok, kivéve, ha az ilyen veszteséget, vagy kárt a biztosított berendezés és/vagy készülék egyébként kártérítési kötelezettség alá tartozó vesztesége, vagy kára okozza.”

206. záradék

Tűzvédelmi előírások

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy eltekintve a biztosítási szerződésben foglaltaktól, a Biztosító **csak az alábbi feltételek teljesülése esetén téríti meg** a tűz és robbanás következtében keletkezett károkat:

- a) A helyszínen mindig az előírt mennyiségben vannak tűzvédelmi berendezések és tűzoltáshoz szükséges anyagok, melyek szükség esetén alkalmasak azonnali használatra.
- b) A helyszínen állandóan megfelelő számú, a tűzvédelmi berendezések kezelésére kiképzett dolgozó tartózkodik, akiknek képeseknek kell lenni az azonnali beavatkozásra.
- c) A munkák elvégzéséhez szükséges anyagokat a tűzvédelmi előírásoknak megfelelően kell tárolni. A gyúlékony anyagokat, folyadékokat és gázokat a szerelési, próbaüzemi munka helyétől megfelelő távolságban kell tárolni.
- d) Hegesztés, forrasztás, nyílt láng használata a gyúlékony anyagok környezetében csak akkor megengedett, ha jelen van legalább egy, tűzoltókészülékkel rendelkező, megfelelően kiképzett dolgozó.
- e) A próbaüzemelés megkezdéséig a létesítmény üzemeléséhez szükséges tűzoltó berendezéseket és felszereléseket fel kell szerelni és üzemképes állapotba kell hozni.
- f) Minden, a szerelésre és üzemelésre vonatkozó tűzoltósági és tűzvédelmi egyéb előírásnak eleget kell tenni.

207. záradék

Felvonulási épületek és raktárak fedezete

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító a Biztosítottnak **csak akkor térít** felvonulási épületekben és barakkokban tűz, magas vízállás vagy árvíz okozta veszteségeket, károkat és felelősségi kárigényeket, ha:

- ezek a szállásépületek és a barakkok a szerelési övezetekben az elmúlt 20 évben észlelt maximális vízszint felett helyezkednek el,
- az egyes barakkegységek egymástól legalább 50 m-re vannak telepítve, vagy egymástól tűzgátló fallal vannak elválasztva.

A továbbiakban megegyeznek abban, hogy a Biztosító a Biztosítottnak káreseményenként csak a kötvényen megjelölt maximális kártérítést fizeti. Továbbá az önrészesedést a biztosítási szerződés tartalmazza.

208. záradék

Földalatti kábelekben, csövekben okozott károk

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak, feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító **csak abban az esetben** fizet kártérítést a Biztosítottnak a föld alatti kábelekben, csövekben, vezetékben, egyéb létesítményekben okozott károkért, amennyiben a Biztosított az illetékes hatóságoktól előzőleg beszerezte a vonatkozó közműterképeket, és a közműterképeken feltüntetett figyelembevételével, valamint a szükséges intézkedések megtételével végezte a munkálatokat.

A Biztosító csakis a föld alatti kábelek, csövek, vezetékek javítási költségeit köteles megtéríteni. A biztosítás **nem vonatkozik** semmiféle következményi kárra, vagy bírságra.

Az önrészesedést a biztosítási szerződés tartalmazza.

A biztosítási szerződés egyéb feltételei változatlanok maradnak.

209. záradék

Szántóföldek, erdők, mezőgazdasági területek

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító a szerződés szerinti munkák végzése során a szántóföldekben, erdőkben és/vagy bármilyen mezőgazdasági művelésű területen közvetlenül, vagy közvetve keletkezett veszteség, kár, illetve felelősségi kárigény vonatkozásában a Biztosítottnak **kártérítést nem fizet**.

212. záradék

Sugárzásmentesítési költségek biztosítása

Jelen záradék alapján az egyébként a kötvényben vagy annak kiegészítésében foglalt határidők, kizáró körülmények, megkötések és feltételek szerinti biztosítás a többletdíjnak a Szerződő által való kifizetése folytán kiterjed a sugárzásmentesítési tételek többletköltségeinek fedezésére azokban az esetekben, ahol egyes részek, egységek, anyagok a szokványos működés során, a káresemény bekövetkezése előtt már radioaktívvá váltak, és jelen kötvénnyel fedezett kárral kapcsolatban érintettek.

A sugárzásmentesítésnek ez a költsége magába foglalja például

- a) a kár megfelelő javításának lehetősége előtt kötelezően felmerülő kiadás, pl. a szokványos üzemelés során ionsugárzásnak kitett komponensek sugárzásmentesítési költségfordítása;
- b) a károsodott tételek hozzáférhetővé tétele kapcsán felmerült kiadások, pl. pajzsok és védőfalak elmozdítása majd visszahelyezése;
- c) a kár elhárításán dolgozók védelme kapcsán felmerült kiadások, pl. védőruházat, munkaellátások, a sugárzásnak való kitétel korlátozása stb.;
- d) többletköltségek, amelyek azért merültek fel, mert a károsodott rész(ek) nem javítható(k) és cserélni kell azokat a szokványos üzemmenet miatt már fennállott szennyeződés miatt
- e) a hiba kiküszöbölése után kötelező vizsgálatok, ellenőrzések és átvétel költségei;
- f) a radioaktív hulladék elszállításának és elhelyezésének költségei.

A kártérítés összegét a biztosítási szerződés tartalmazza.

Az előírt térítési limit nem alkalmazandó azonban a kötvény I. szakasza alapján kifizetésre kerülő hagyományos javítási költségekre.

217. záradék

Csövek, vezetékek és kábelek fektetése során nyitott árkok különleges feltételei

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító megtéríti a Biztosított mindazon veszteségét, vagy kárát, ami zápor, eső, magas vízállás, vagy árvíz következménye, például a teljesen, vagy részlegesen kiásott nyitott munkagödörökbe lefektetett csövek, vezetékek, kábelek, vagy egyéb részek elhomokosodása, eliszaposodása, felúszása, eróziója, összeomlása, vagy összecuklása folytán, káreseményenként maximum a kötvényen rögzített mértékben nyitott munkagödör hosszúságig.

A Biztosítottnak igazolnia kell, hogy szükséghelyzetek esetére a csővégek ledugózására alkalmas eszközöket tartanak készenlétben azok közelében, és hogy a vízbeömlés által veszélyeztetett csővégeket a munkálatok minden egyes szüneteltetése, tehát éjszaka és ünnepnap előtt ledugózzák.

218. záradék

Szivárgások keresésének költségei csövek fektetésekor

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak, feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító a Biztosított következőkből származó kárait is megtéríti:

- a) egy hidrosztatikus próbát követő szivárgáskeresés költségeit (beleértve a speciális készülék bérleti díját, üzemeltetési és szállítási költségét);
- b) az önmagában nem károsodott munkaárok földmunkájának költségét, ami szivárgások keresése és megszüntetése miatt válik szükségessé, például: földkiemelés, a csövek kitakarása, földvisszatöltés; feltéve, hogy:
 - a szivárgást olyan esemény idézte elő, melynek kára megtéríthető, vagy az a helyszíni hibás kivitelezésnek tudható be, és
 - a hegesztési varratok %-át röntgen vizsgálattal ellenőrizték és az ennek során feltárt összes hibákat megfelelő módon kijavították.

Kizárások

A kártérítés összességében korlátozott:

- vizsgálati szakaszonként,
- a szerződés érvényességének időtartamára.

A hegesztési varratok hibás javításai miatti költségek megtérítése a fedezetből kizárt.

219. záradék

Belföldi szállítás, külső tárolás fedezete

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a szerződés és esetleges külön megállapodások meghatározásainak, kizárásainak, záradékainak és feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a biztosító jelen szerződés alapján kártalanítja a biztosítottat Magyarország földrajzi határain belül az építési helyszínen történő közúti és vasúti fuvarozás, a központi raktárból a közvetlen építési helyre, valamint az építési helyszínen történő belső anyagmozgatás során keletkező azon károkért, melyek az I. fejezetben leírt biztosított vagyontárgyakban keletkeznek.

A biztosító a károkat **kizárólag akkor téríti meg**, ha:

- a kár azon idő alatt következik be, miközben a szállított vagyontárgyak – a biztosítási szerződésben (ajánlaton, adatközlőn) feltüntetett területi hatályon belül – úton vannak, és
- a kár oka összeütközés, becsapódás, árvíz, földrengés, elöntés, földcsuszamlás vagy sziklaomlás, talajsüllyedés, illetőleg betöréses lopás vagy tűz, továbbá
- a biztosított vagyontárgyakat megfelelően csomagolták és/vagy előkészítették a szállításra, ideértve a tárolást is.

A biztosítási tartam alatt szállított vagyontárgyak biztosítási összegét, a szállítóeszközönként és káreseményenként fizetendő maximális térítés mértékét, valamint az önrészesedést a biztosítási szerződés tartalmazza.

