

Biztosítási termékismertető

A társaság: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

A termék: Modul rendszerű vagyonbiztosítás vállalkozásoknak

Tevékenységi engedély száma: MNB: H-EN-II-120/2016

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termék általános és különös feltételeiben érhető el!

Bejegyzés szerinti tagállam: Magyarország

Szabályozási státusz: MNB által felügyelt biztosító részvénytársaság

Milyen típusú biztosításról van szó?

A vállalkozás a jelen termékkel vagyonbiztosítási védelmet vásárolhat a tulajdonában lévő vagyontárgyakra, vagy olyan idegen tulajdonú vagyontárgyakra, melyekkel kapcsolatban biztosítási érdeke fennáll. A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyak fizikai károsodása vagy elveszése miatt keletkezett kárt, ha az a megjelölt kockázatviselési helyeken következett be és azt a feltételekben meghatározott károsító események valamelyike okozta.



Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítási szolgáltatásokat tartalmazó teljes lista a termék feltételeiben érhető el.

A Trend II Vagyonbiztosítás egy alapbiztosításból és több kiegészítő biztosításból áll, melyek mind különböző károsító események ellen nyújtanak védelmet. A kiegészítő biztosítások közül önállóan, azaz az alapbiztosítás megkötése nélkül csak az Elektromos berendezések és készülékek biztosítása vásárolható meg.

- ✓ **Vagyonbiztosítás (alapbiztosítás):** tűz; robbanás és összeroppanás; villámcsapás és annak másodlagos hatása; vihar, árvíz, felhőszakadás; vezetékek törése és beázás; földmozgás, ismeretlen üreg beomlása; jégverés és hónyomás; idegen légi és földi járművek által okozott károk; elektromos áram okozta tűzkár ellen nyújt védelmet.
- **Kiegészítő betöréses lopás- és rablásbiztosítás:** betöréses lopás; rablás; küldöttrablás ellen nyújt védelmet.
- **Kiegészítő üvegtörés-biztosítás:** épületek meghatározott funkciójú üvegeinek törése, repedése miatt előálló károkra nyújt fedezetet.
- **Kiegészítő tűzüzemszünet-biztosítás:** az alapbiztosítás által megtérített dologi károk következtében a biztosítottnál megszakadó üzemenet miatt keletkező, a feltételekben meghatározott veszteségek (elmaradt nyereség, a biztosítottat az üzemszünet alatt is terhelő fix költségek) fedezetére szolgál.
- **Elektromos berendezések és készülékek biztosítása:** elektromos és elektronikus eszközök speciális, teljes körű vagyonbiztosítása.
- **Kiegészítő géptörés biztosítás:** gépek, gépi berendezések, műszerek, járművek és munkagépek géptörés és gépbaleset miatt bekövetkező káraitra nyújt fedezetet.
- **Kiegészítő géptörés üzemszünet-biztosítás:** a géptörés biztosítás által megtérített dologi károk következtében a biztosítottnál megszakadó üzemenet miatt keletkező, a feltételekben meghatározott veszteségek (elmaradt nyereség, a biztosítottat az üzemszünet alatt is terhelő fix költségek) fedezetére szolgál.



Hol érvényes a biztosításom?

A biztosítás a szerződésben megjelölt magyarországi kockázatviselési helyeken bekövetkező károkra nyújt fedezetet. A felek megállapodása alapján lehetséges a fedezet kiterjesztése Magyarország területére, illetve meghatározott, Magyarországon kívüli területekre.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító minden kockázati kör (minden fent felsorolt modul) esetében kizárja a kártérítés köréből a következőket:

- ✗ a nem biztosított, illetve nem biztosítható vagyontárgyakat ért károkat,
- ✗ az önrészesedés mértékét el nem érő károkat,
- ✗ a büntető jellegű többletköltségeket, a termelési folyamat leállásából, szüneteléséből származó károkat (kivéve a megvásárolt üzemszünet biztosításban fedezett károkat),
- ✗ a rendeltetésszerű használatot nem befolyásoló károkat,
- ✗ a károsodott vagyontárgy sértetlen tartalék alkatrészeinek, tartozékainak eredeti célú felhasználásának meghiúsulásából származó károkat,
- ✗ a normalizált hiányként – káló – elszámolható károkat,
- ✗ készpénz, értékpapír, tervek, dokumentációk, üzleti könyvek, okmányok és szoftverek károsodásának következményeként keletkezett károkat,

- ✗ a vagyontárgyak avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az üzemeltetési szabályok be nem tartásával keletkező károkat,
- ✗ hasadóanyagok robbanásával, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló vagy lézersugárzásból keletkező, vagy nukleáris energia, -tüzelőanyag (hulladék) előállításával, tárolásával vagy kezelésével kapcsolatos károkat,
- ✗ a gépjármű üzemeltetőjének kötelező felelősségbiztosításáról szóló jogszabály alapján megtérülő, illetve más biztosítás által fedezett károkat,
- ✗ gépi adathordozókon tárolt dokumentációk, tervek, szellemi termékek kárait,
- ✗ a társadalmi rend megbomlását eredményező, a feltételekben tételesen felsorolt eseményekkel (pl. háború, sztrájk, forradalom, terrorcselekmények stb.) kapcsolatban felmerült károkat,
- ✗ azbeszt felhasználásával kapcsolatos bármely károkat.

A fenti felsorolás példálózó jellegű, a kizárások pontos és részletes listáját az általános biztosítási feltételek tartalmazzák! Az egyes modulok speciális feltételeit tartalmazó különös feltételek további, az adott kockázati körre vonatkozó speciális kizárásokat is tartalmazznak!



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító mentesülését eredményezheti:

- ! a jogellenes, súlyosan gondatlan vagy szándékos károkozás a szerződő/biztosított vagy a biztosított feltételben meghatározott hozzátartozója, tagja, munkavállalója által,
- ! ha a szerződő/biztosított megsérti a közlési, változás bejelentési, kárbejelentési vagy kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségét,
- ! ha a biztosított megsérti a biztosító által írásban adott utasításokat, előírásokat.

A biztosítás az egyes fedezetek, illetve szolgáltatások tekintetében összegszerű és egyéb korlátozásokat (pl. önrészesedést, biztosítási összeget, limitet, elévülési idő) tartalmaz, amelyek részletesen szerepelnek a biztosítási szerződésben.

A fenti felsorolás példálózó jellegű, a mentesülés és korlátozás eseteinek pontos és részletes listáját az általános és kiegészítő biztosítási feltételek tartalmazzák!



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosítottat az alábbi kötelezettségek terhelik:

- a szerződés megkötésekor közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési és kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárbejelentési, kárenyhítési és információ-adási kötelezettség,
- a szerződőt díjfizetési kötelezettség terheli a választott díjfizetési ütemezésnek megfelelően.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás díja banki átutalással fizetendő.

- határozott tartamú szerződés díjának megfizetése egy összegben, a szerződés kezdetekor esedékes,
- a határozatlan tartamú szerződés első díjának vagy díjrészletének megfizetése a szerződés kezdetekor, a további díjak vagy díjrészletek megfizetése a választott díjfizetési gyakoriságnak (éves, féléves, negyedéves) megfelelően mindig az adott időszak első napján esedékes.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A határozott tartamú szerződés kezdetének és végének időpontját a biztosítási szerződés (ajánlat, kötvény) tartalmazza.

A határozatlan tartamú szerződés kezdetének időpontját a szerződés (ajánlat, kötvény) rögzíti. A szerződés megszűnhet:

- a felek valamelyikének rendes felmondásával az évforduló napján,
- a biztosított, biztosított vagyontárgy(ak)ra vonatkozó biztosítási érdekének megszűnésével (érdekmulás),
- díjnyemfizetés esetén a díjfelszólító levélben közölt 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 díjrendeztettség utolsó napjára visszamenőleg).



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A 3 éves vagy annál rövidebb határozott tartamú szerződés nem szüntethető meg. A 3 évnél hosszabb tartamú szerződés a 4. évtől évfordulóra felmondható.

A határozatlan tartamú szerződés megszüntethető:

- az évfordulóra való felmondással,
- érdekmulás esetén annak bejelentésével és igazolásával,
- a felek közös megegyezésével.

Biztosítási termékismertető

A társaság: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

A termék: Modul rendszerű felelősségbiztosítás vállalkozásoknak

Tevékenységi engedély száma: MNB: H-EN-II-120/2016

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termék általános és különös feltételeiben érhető el!

Bejegyzés szerinti tagállam: Magyarország

Szabályozási státusz: MNB által felügyelt biztosító részvénytársaság

Milyen típusú biztosításról van szó?

A vállalkozás a jelen termékkel felelősségbiztosítási védelmet vásárolhat az általa jogszerűen folytatott tevékenység végzése során illetve következtében más személyeknek okozott személyi sérüléses és dologi (tárgyrongalási) károkra.



Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítási szolgáltatásokat tartalmazó teljes lista a termék feltételeiben érhető el.

A Trend II Felelősségbiztosítás egy alapbiztosításból és több kiegészítő biztosításból, valamint az ezekhez kapcsolódó záradékokból és kiegészítő feltételekből áll. A kiegészítő biztosítások közül önállóan, azaz az alapbiztosítás megkötése nélkül csak az Üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítás és a Termék-felelősségbiztosítás vásárolható meg. Záradék és kiegészítő biztosítás önállóan nem köthető, azok minden esetben az alap- vagy valamely kiegészítő biztosításhoz kapcsolódnak. A biztosító csak olyan károkat fedez, melyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint felelősséggel és kártérítési kötelezettséggel tartozik.

- ✓ **Általános felelősségbiztosítás (alapbiztosítás):** a szerződésen kívüli harmadik személyeknek okozott károk fedezete.
- **Kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás:** a biztosított által a károsultnak, a köztük lévő szerződés teljesítése körében okozott károk fedezete.
- **Kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítás:** a biztosított munkavállalóit ért üzemi baleseti és egyéb károk fedezete.
- **Kiegészítő termék-felelősségbiztosítás:** a biztosított által gyártott/forgalmazott/importált termék valamely hibája által okozott károk fedezete.
- **Kiegészítő feltételek, záradékok:**
 - Bérlői felelősségbiztosítás,
 - Bérbeadói felelősségbiztosítás,
 - A szolgáltatás tárgyában okozott károk biztosítása,
 - Kiegészítő termék-felelősségbiztosítás,
 - Alvállalkozók fedezete,
 - Tanulói baleseti és felelősségbiztosítás,
 - Rendezvényszervezői felelősségbiztosítás,
 - Gépjárműjavítói felelősségbiztosítás,
 - Műszaki alkalmassági- és eredetvizsgálat,
 - Felelős műszaki vezetői és kivitelezői felelősségbiztosítás,
 - Környezetszennyezési felelősségbiztosítás,
 - Önkormányzati általános felelősség kiegészítés,
 - Hatósági jogkörben okozott károk fedezete,
 - Közmunkában részt vevők fedezetbe vonása,
 - Szociális- és egészségügyi ellátás,
 - Gyógyszerész felelősség,
 - Vezető tisztségviselők fedezetbe vonása.



Hol érvényes a biztosításom?

A biztosítás területi hatálya Magyarország. A felek ettől eltérően is megállapodhatnak egymással.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító minden kockázati kör (minden fent felsorolt modul) esetében kizárja a kártérítés köréből a következőket:

- ✗ a szerződő és a biztosítottak egymásnak okozott kárait,
- ✗ a jogszabályi felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségen alapuló károkat,
- ✗ a biztosított saját maga által elszenvedett kárt,
- ✗ a szerződő vagy a biztosított vezetőinek, képviselőinek, tagjainak a Ptk. 8:1(1)§ (2–3) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott kárt,
- ✗ a társadalmi rend megbomlását eredményező, a feltételekben tételesen felsorolt eseményekkel (pl. háború, sztrájk, forradalom, terrorcselekmények stb.) kapcsolatban illetve ezek idején okozott károkat,
- ✗ a biztosított fuvarozói vagy gépjármű-üzemeltetői minőségében okozott károkat,
- ✗ a gépjármű üzemeltetőjének kötelező felelősségbiztosítása hatálya alá tartozó károkat,
- ✗ a szavatossági, jótállási és garanciális igényként felmerülő károkat,

- ✗ a biztosított gazdálkodó szervezet tulajdonosainak és azok közvetlen hozzátartozóinak, valamint a biztosított tulajdonában lévő más társaságnak okozott kár (a biztosított tulajdoni hányadának arányában),
- ✗ a szellemi tulajdonra, adatvédelemre, titokvédelemre vonatkozó szabályok megsértésével okozott károk,
- ✗ szoftverek, elektronikus adatok hibája, adatvesztése, ezek használati értékének csökkenése,
- ✗ a testi/lelki sérülés vagy egészségkárosodás nélkül előterjesztett sérelemdíjra vonatkozó igények,
- ✗ azbeszt felhasználásával kapcsolatban felmerült károkat.

A fenti felsorolás példálózó jellegű, a kizárások pontos és részletes listáját az általános biztosítási feltételek tartalmazzák. Az egyes modulok speciális feltételeit tartalmazó különös feltételek további, az adott kockázati körre vonatkozó speciális kizárásokat is tartalmaznak.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító mentesülését eredményezheti:

- ! a jogellenes, súlyosan gondatlan vagy szándékos károkozás a szerződő/biztosított vagy a biztosított feltételben meghatározott hozzátartozója, tagja, munkavállalója által,
- ! ha a szerződő/biztosított megsérti a közlési, változás bejelentési, kárbejelentési vagy kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségét,
- ! ha a biztosított megsérti a biztosító által írásban adott utasításokat, előírásokat.

A biztosítás az egyes fedezetek, illetve szolgáltatások tekintetében összegszerű és egyéb korlátozásokat (pl. önrészesedést, biztosítási összeget, limitet, elévülési időt) tartalmaz, amelyek részletesen szerepelnek a biztosítási szerződésben.

A fenti felsorolás példálózó jellegű, a mentesülések és korlátozások eseteinek pontos és részletes listáját az általános és kiegészítő biztosítási feltételek tartalmazzák.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt illetve a biztosítottat az alábbi kötelezettségek terhelik:

- a szerződés megkötésekor közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési és kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárbejelentési, kárenyhítési és információ-adási kötelezettség,
- a szerződőt díjfizetési kötelezettség terheli a választott díjfizetési ütemezésnek megfelelően.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás díja banki átutalással fizetendő.

- a határozott tartamú szerződés díjának megfizetése egy összegben, a szerződés kezdetekor esedékes,
- a határozatlan tartamú szerződés első díjának vagy díjrészletének megfizetése a szerződés kezdetekor, a további díjak vagy díjrészletek megfizetése a választott díjfizetési gyakoriságnak (éves, féléves, negyedéves) megfelelően mindig az adott időszak első napján esedékes.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A határozott tartamú szerződés kezdetének és végének időpontját a biztosítási szerződés (ajánlat, kötvény) tartalmazza.

A határozatlan tartamú szerződés kezdetének időpontját a szerződés (ajánlat, kötvény) rögzíti. A szerződés megszűnhet:

- a felek valamelyikének rendes felmondásával az évforduló napján,
- a biztosított tevékenység megszűnésének esetén (érdekmúlás),
- díj nemfizetés esetén a díjfelszólító levélben közölt 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 díjrendezetség utolsó napjára visszamenőleg).



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A 3 éves vagy annál rövidebb határozott tartamú szerződés nem szüntethető meg. A 3 évnél hosszabb tartamú szerződés a 4. évtől évfordulóra felmondható.

A határozatlan tartamú szerződés megszüntethető:

- az évfordulóra való felmondással,
- érdekmúlás esetén annak bejelentésével és igazolásával,
- a felek közös megegyezésével.

Vállalati Vagyon- és felelősségbiztosítások AEGON TREND II. Vagyonbiztosítás

Hatályba lépés időpontja: 2017. július 1.

TARTALOMJEGYZÉK

Általános szerződési feltételek	3
Különös feltételek	
I. Vagyonbiztosítási szabályzat (alapbiztosítás).....	20
II. Kiegészítő betöréssel lopás- és rablásbiztosítás szabályzat	25
III. Védelmi előírások és védelmi osztályok tartalmi követelményei és fogalmai	29
IV. Kiegészítő üvegtörés-biztosítás szabályzat.....	39
V. Kiegészítő tűzüzemszünet-biztosítás szabályzat.....	41
VI. Elektromos berendezések és készülékek biztosítás különös szabályzata	44
VII. Kiegészítő géptörés biztosítás különös szabályzata.....	46
VIII. Kiegészítő géptörés üzemszünet-biztosítás különös szabályzata.....	48

Általános szerződési feltételek

A jelen általános szerződési feltételek azokat a szabályokat tartalmazza, amelyek az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) és a Szerződő (Biztosított) között – ha a Különös feltételek szerinti szabályzatok és a záradékok másként nem rendelkeznek – a Biztosító vállalkozói vagyonszerződéseire általánosan érvényesek.

A jelen szabályzatban nem érintett kérdésekben a Különös feltételek szerinti szabályzatok, a kiegészítő biztosítások szabályzatai, illetőleg a Polgári Törvénykönyv (Ptk) rendelkezései az irányadóak.

A jelen szabályzat(ok) alapján kötött vagyonszerződés(ek)ben foglaltak szerint a Biztosító díj ellenében megtéríti az ajánlatban, a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumban (a továbbiakban: kötvény), a kötvény mellékleteiben (adatközlők) és a szabályzatokban megállapított mértékben és feltételek szerint a biztosítási események által a biztosított vagyontárgyban közvetlenül okozott károkat.

A biztosítási események meghatározását az egyes szabályzatok tartalmazzák.

A szerződésben szereplő felek:

- Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., a továbbiakban Biztosító,
- Biztosított,
- Szerződő, aki azonos is lehet a Biztosítottal

A szerződés nyelve magyar, a felek jogviszonyára a magyar jog szabályai érvényesek.

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 vagyonszerződési 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.

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 füllel 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 MEGSZŰNÉSE

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 elégítik 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 megkötöttsége 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 megváltoztathatlanságának 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 vagyonzuletag@aeon.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 indoklás nélkül visszautasítja akkor az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik. Erről és a kockázat egyedi elbírálásának szükségességéről a Szerződőt tájékoztatni kell.
A Biztosítónak joga van az ajánlattól eltérő kötvényt kiállítani. Azonban a lényeges eltérésre külön írásban fel kell hívni 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. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év.
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. Ebben az esetben a Biztosító a szerződésben megállapított díjkezdvményt nyújtja (tartamengedmény). Felmondás, vagy díj nemfizetés miatti megszűnés esetében a Biztosító követelheti annak a díjkezdvménynek a megfizetését, amit a szerződésben nyújtott e megállapodás alapján. Amennyiben a Biztosító kezdeményezi a szerződés felmondását, a tartamengedményre 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 százharminc 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 kérés a Biztosító vagy képviselője részére történő átadástól számított 15 napon belül elbírálni. A szerződés reaktiválásra kerül, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja. A szerződés reaktiválása nem jön létre, ha a Szerződő (Biztosított) ajánlatára 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.

A biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén, ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.

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

III. **A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA**

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 díjfizetési gyakoriság szerinti időszak végén a jogosultat (a Biztosítót) a számla megküldésére köteles figyelmeztetni. Ennek elmaradása esetén a szerződés díjnemfizetéssel szűnik meg.

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.

IV. **BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS A DÍJFIZETÉS**

1. A biztosítási összeget a Biztosított (Szerződő) határozza meg, és a Magyarországon aktuálisan érvényes belföldi fizetőeszközben kerül rögzítésre. A biztosítási összeg a Biztosító káreseményenkénti szolgáltatásának a felső határa. A Biztosító szolgáltatása és a díjfizetés a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben történik.

2. A Biztosító káreseményenkénti szolgáltatásának a felső határa

- a biztosítási szerződésben tételesen felsorolt vagyontárgyakra a megjelölt összeghatár.
- az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportra a megjelölt összeghatár.

3. Amennyiben a biztosítási szerződés eltérő megállapodást nem tartalmaz, a szerződésben a vagyontárgyak és vagyoncsoportok biztosítási összegét új értéken (újra beszerzési áron, utánpótlási új értéken) kell meghatározni.

A jelen szerződés szerinti új érték a biztosított vagyontárggyal azonos minőségű, műszaki értékű és kapacitású vagyontárgy beszerzési, előállítási költsége, amely költségbe beleértendő a szállítási költségek, illetékek, vámok és szerelési, aktiválási költségek, amennyiben felmerülhetnek a szerződéskötés időpontjában.

A biztosítási összeg a Biztosított tevékenységének a mindenkori adótörvény szerinti besorolása szerint kell, hogy tartalmazza az általános forgalmi adót és egyéb terheket. A jogszabály módosítás hatására esetlegesen változó biztosítási összeg módosítása a Biztosított bejelentése és adatközlése alapján történhet meg. A bejelentés elmaradása nem eredményezheti a szerződésben rögzített értéket meghaladó szolgáltatási összeg teljesítését.

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított új vagyontárgy beszerzési, vagy előállítási értékét. A biztosított vagyontárgy új értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. E rendelkezés ellenére, a felek egyedi megállapodásaként is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a biztosítási összeg.

4. Ha a káresemény bekövetkezésének időpontjában a károsodott vagyontárgy, vagy vagyoncsoport biztosítási összege alacsonyabb, mint annak tényleges új értéke, úgy a Biztosító a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg aránylik a tényleges új értékhez (pro-rata aránylagos térítés). A biztosítottság mértékét a szerződés minden egyes tételére külön-külön kell megállapítani.
5. Nem új értéken (pl. bruttó vagy nettó könyv szerinti értéken, műszaki avult értéken) történő biztosítási összegre csak külön megállapodás alapján köthető biztosítás. Egyéb megállapodás vagy közösen megállapított alacsonyabb térítési limit hiányában a Biztosító káreseményenkénti szolgáltatásának felső határa a biztosítási összeg.
6. Pro-rata, aránylagos térítés csak abban az esetben kerül alkalmazásra, ha az alubiztosítottság mértéke meghaladja a 15%-ot.
7. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti (fedezet feltöltés).

Az előző bekezdés szerinti jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

A Biztosító jelen szerződés esetén a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget, illetve limitet az üvegtörés biztosítás kivételével nem alkalmaz, tehát a fenti jogkövetkezmény csak üvegtörés biztosítás és a felek, szerződéskötéskori eltérő megállapodásának esetén kerül alkalmazásra.

8. A biztosítási összeg módosítását a Szerződő/Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül, és azt a Biztosító új ajánlatként bírálja el. A biztosítási összeg lényeges változása maga után vonja a biztosítási díj változását is, amely a kockázat ismételt elbírálásával járhat.
9. A díjfizetési kötelezettség a Szerződőt terheli.
10. A fizetendő biztosítás díj megállapításának alapja az egy biztosítási időszakra (maximum egy évre) eső díj.
11. A biztosítás díja a szerződés létrejöttkor esedékes, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A Szerződő felek szerződéskötéskor megállapodhatnak részletfizetésben is, amely lehet havi, negyedéves vagy féléves. Ezt a Szerződő felek közös megegyezéssel módosíthatják. Azonban bármely részlet elmaradása a teljes biztosítási időszakra járó díjat esedékessé teszi, amelyet a Biztosító bírósági úton teljesíthet, amelyre a Biztosító a Szerződő figyelmét írásban felhívja.
12. Amennyiben a befizetett díj(részlet) kevesebb az esedékes díjrészletnél, akkor a díjrészlettel időarányosan megnövelt kockázatviselés 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.
13. 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.
14. A Felek a szerződésben megállapodhatnak kármentességi díjengedményben is. A Biztosító a szerződés megkötésekor a tényleges díj megfizetéséből előzetesen vagy időszakonként utólagosan kedvezményt adhat. A kármentességi kedvezmény 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 (kármentességi díjvisszatérítés) elszámolását a Szerződő (Biztosított), a kármentességre vonatkozó nyilatkozatával kezdeményezheti, esetlegesen később benyújtott kárigény elbírálásánál a korábban felhasznált engedmény a kárból levonásra kerül.
15. A Biztosító az egész éves díjra jogosult. A biztosítás díját, a díjfizetés gyakoriságát, módját és esedékességét a kötvény rögzíti.

V. BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK ÉS VAGYONCSOPORTOK

1. Saját és idegen vagyontárgyak:

1.1. Tárgyi eszközök

- ingatlanok;
- műszaki berendezések, gépek, járművek;
- egyéb berendezések, felszerelések (az egyéb vagyontárgyokról tételes, biztosítási összeggel, és az azonosításhoz szükséges gyári számmal ellátott lista megadása szükséges);
- beruházások.

1.2. **Készletek**

- anyagok, áruk;
- befejezetlen termelés, félkész termékek;
- késztermékek;
- egy évnél rövidebb élettartamú anyagok, eszközök.

1.3. **Pénz- és értékkészlet**

A Magyar Biztosítók Szövetsége Vagyonbiztosítási Tagozata által minősített pénz, vagy páncélszekrényben tartott, pénztári bizonylatolt pénzkészletek, értékcikkek és értéktárgyak, a tároló minősítésének megfelelő értékhatárig.

1.4. **Állatok**

2. **Idegen vagyontárgyak**

Csak azok a vagyontárgyak vonhatók biztosítási körbe, amelyek tulajdonjoga dokumentálható, és idegen tulajdon esetén a Biztosított nyilvántartásában szerepelnek és amelyekért az idegen tulajdonossal szemben a Biztosított – igazoltan szerződéses jogviszony alapján – kártérítési felelősséggel tartozik.

3. **Többletköltségek**

Külön díj megfizetése nélkül a Biztosító, a biztosítási összegben belül, az érintett vagyon vagy kiegészítő biztosítás összesített biztosítási összeg 10%-ának mértékéig, a biztosítottság mértékével azonos arányban megtéríti a biztosítási fedezetbe vont biztosítási események által, a biztosított vagyontárgyakkal kapcsolatosan ténylegesen felmerült, indokolt és igazolható költségeket, a következők szerint:

- a biztosítási eseményekkel kapcsolatos – a Biztosítottat terhelő – oltás, mentés, romeltakarítás költségeit,
- a károsodott vagyontárgy elszállításával, az ideiglenes fedéssel (tetőzet), dúcolással, állványozással, az ideiglenes közművesítéssel, továbbá az esetleges kényszer-kitelepítési vagy a megmentett vagyon biztonságát szolgáló intézkedésekkel kapcsolatban merültek fel.

A kárenyhítés körébe eső indokolt és igazolt költségeket a Biztosító akkor is megtéríti, ha azok nem vezettek eredményre, de a kármegelőzés költségeit csak az előbbi esetekben és mértékig.

Lehetőség van további többletköltség biztosítási összeg meghatározására a következők szerint:

- a biztosítási eseményekkel kapcsolatos, a Biztosítottat terhelő további oltás, mentés, romeltakarítás költségeinek,
- a kár megállapítására és rendezésére vonatkozó vizsgálati (laboratóriumi), valamint esetleges ténymegállapítási költségek fedezetére, ha a vizsgálat a Biztosító előzetes hozzájárulásával történt,
- a helyreállítással kapcsolatos tervezési és szakértői költségek fedezetére, mely többletköltségek a vagyon- és a kiegészítő biztosítások vagyoncsoportjai között kell feltüntetni.

Többletköltségek fedezetbe vonására és térítésére a vagyon- és a kiegészítő betöréses lopás és rablás fedezete alapján, biztosítási esemény bekövetkezésének esetén van lehetőség.

4. **Előgondoskodás, vagy tartalék biztosítási összeg**

Az előgondoskodási fedezet az albiztosításhoz választható elem, amelynek célja az alulbiztosítottságból eredő szolgáltatási összeg csökkenés kompenzálása.

A biztosító kockázatviselése, előgondoskodás biztosítási összeg megadása esetén kiterjed az ajánlatban és a kötvényen feltüntetett mértékig, a biztosítási időszak alatt újonnan beszerzett vagyontárgyakra, valamint az év közben történt értéknövelő beruházás(ok) ból és az inflációból adódó értéknövekményre is.

Az előgondoskodási fedezet az alábbiak szerinti értékelkedésre vonatkozik:

- a) épületek, építmények esetében az újonnan épült részekre, hozzáépítésekre, helyreállításokra, felújításokra, beszerzésekre,
- b) gépek, berendezések esetében az új beszerzésekre, helyreállításokra, cserékre,
- c) készletek esetén a biztosítási összeg és az aktuális csúcstérték közötti különbözetre.

Az előgondoskodási fedezet nem vonatkozik az egyedi azonosító vagy érték meghatározás alapján biztosított vagyoncsoportra, vagyontárgyakra.

Az előgondoskodási fedezet kiterjed továbbá a vagyontárgyak bármely okból történt helytelen, téves érték megállapítása következtében előálló alulbiztosítottság okozta aránylagos térítés megelőzésére, a szükségessé váló aránylagos térítés hatásának csökkentésére is.

Egy összegben vagy százalékos formában meghatározott előgondoskodás az egyes telephelyek és a biztosított vagyoncsoportok között olyan arányban oszlik meg, ahogyan a telephelyi és vagyoncsoport szerinti biztosítási összegek aránylanak az előgondoskodással érintett vagyoncsoportok teljes biztosítási összegéhez.

Biztosítási esemény bekövetkezésekor, a kárrendezés során a biztosított vagyoncsoportok biztosítási összege az előgondoskodási biztosítási összeg mértékének arányában kiegészül. A telephelyi, vagyoncsoportonkénti előgondoskodási biztosítási összegek más telephelyre és más vagyoncsoportra nem csoportosíthatók át, illetve nem vonhatók össze.

Az előgondoskodási fedezet létesítése nem mentesíti a biztosítottat a változás bejelentési kötelezettség alól és nem jelenti a biztosítottság vizsgálatától történő eltekintést.

Az előgondoskodás nem vezethet túlbiztosításhoz, a biztosító szolgáltatásának felső határa az érték meghatározás szerinti biztosítási összeg.

5. Kizárások

A Biztosító kizárja a térítést, az alapbiztosítás alapján az alábbi tárgyakra és károsodásokra:

- hitelkártyák, takaréketétkönyvek, pénzt helyettesítő eszközök, értékpapírok,
- iratok (okirat, kézirat stb.), üzleti könyvek, kartotékok, tervek, rajzok,
- lyukkártyákon, mágnesszalagokon, mágneslemezeken és egyéb adathordozókon tárolt adatok, szoftverek, illetve egyéb szellemi termékek,
- növények (lábbon álló növényzetben, a learatott, szabadon tárolt terményekben, takarmányokban),
- pénz automaták tartalmukkal,
- immateriális javak,
- követelések,
- erre vonatkozó külön megállapodás (adatmentés fedezet) hiányában adatok, programok, digitális információk.

A kizárt esetekre csak a jelen biztosítási szerződés szabályai szerint külön megállapodás, speciális feltételek alapján, és díjfizetés ellenében vállal a Biztosító fedezetet.

VI. ÖNRÉSZESEDÉS

1. Az abszolút összegben és/vagy százalékban meghatározott mértékű önrészesedés a kár azon része, amelyet a Biztosított minden káresemény kapcsán önmaga visel. Az önrészesedésnek megfelelő összeg a ténylegesen megállapított kárösszegeből minden esetben levonásra kerül. Az önrész a szerződésben kerül meghatározásra és a kötvény rögzíti.
2. Ha a kár a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) önrészesedést nem haladja meg, akkor térítésre a Biztosító nem köteles.

VII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE, SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI ÉS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

A biztosítási események bekövetkeztekor a Biztosító a következők szerint nyújt szolgáltatást:

1. A Biztosító a károkat káreseményenként a szerződésben megjelölt felső összeghatárig téríti meg – a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben –, mindenkor figyelembe véve az egyes vagyontárgyak és vagyoncsoportok biztosítottságának mértékét, azaz azt, hogy a biztosítási összeg megfelel-e azok új, illetve megállapodás szerinti (továbbiakban: új, műszaki avult, vagy könyv szerinti) értékének.
2. Ha a Biztosított az általános forgalmi adó visszaigénylésére jogosult vagy azt adójából levonhatja, a Biztosító szolgáltatása sem terjed ki az általános forgalmi adóra. A Biztosító biztosítási szerződéséből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
3. Ha a biztosítási összeg az adott vagyontárgy új értékénél alacsonyabb, a Biztosító aránylagos térítést alkalmaz, tehát a kárt olyan arányban téríti meg, ahogyan a biztosítási összeg aránylik a károsodott vagyontárgy, vagyoncsoport tényleges új értékéhez.
4. Tárgyi eszközök teljes kára esetén (teljes megsemmisülés vagy gazdaságtalan javíthatóság) a Biztosító a vagyontárgy(ak) új értékét téríti a biztosítottság mértékének figyelembe vételével. Gazdaságtalan a javíthatóság, ha a javítás, helyreállítás költsége és az egyéb térítendő többletköltség magasabb, mint a maradványértékkel csökkentett biztosítási összeg.
5. A teljes kárt szenvedett vagyontárgyak kifizetésre kerülő térítési összegéből az értékesíthető, illetve hasznosítható maradványok értékét, vagy a máshonnan megtérült összegeket (károkozó, vagy más kártalanító teljesítések) a Biztosító levonja.
6. Tárgyi eszközök részleges kára esetén a Biztosító a javítás vagy helyreállítás költségeit fedezi. Részleges kár esetén a Biztosító megtéríti a károsodott berendezés, eszköz eredeti, üzemképes állapotba történő helyreállításához szükséges költségeket, a javításhoz szükséges, illetve azzal kapcsolatban felmerülő szét- és újra összeszerelési költségeket, az átlagos szállítási költséget a szervizig és vissza, valamint a vámokat és illetékeket, azonban legfeljebb olyan mértékig, ameddig a biztosítási összeg ezeket a költségeket tartalmazza.
Az ideiglenes javítások vagy helyreállítások költségeit a Biztosító csak akkor téríti, ha ezen javítások a végleges helyreállítás részét képezik és a végleges helyreállítás költségeit nem növelik, vagy azok a kárenyhítés érdekében szükségesek. Ha a javítási költségek elérik, vagy meghaladják a károsodott berendezésnek vagy eszköznek a káridőpont előtti aktuális értékét, úgy a berendezést vagy eszközt totálkárosnak kell tekinteni.
7. Ha a helyreállítás eltér a károkori állapottól, a térítés alapja a káridőponti állapot kalkulált helyreállítási költsége. Eltérésnek minősül a műszaki tartalom, teljesítményben, élettartamban értékelhető eltérés.
8. Ha a helyreállítás vagy javítás az új értékhez képest is értékemelkedéssel jár, akkor a Biztosító jogosult az értékemelkedés arányában csökkenteni a térítés összegét.

9. Befejezetlen beruházásokban bekövetkezett kárt a Biztosító a káridőpontig ténylegesen felmerült beruházási költségek mértékéig téríti meg, a káridőponti befejezési árak, illetve előállítási vagy építési költségek figyelembevételével.
10. A Biztosított által bérelt, kölcsönvett, lízingelt, kezelésre, megőrzésre, tárolásra, javításra szerződéssel átvett – a biztosítható vagyontárgyak körének megfelelő – idegen vagyontárgyakat (épületeket, építményeket, gépeket, berendezéseket, felszereléseket, készülékeket és egyéb, tárgyi eszköznek minősülő vagyontárgyakat) a Biztosító káridőponti értéken téríti meg. Káridőponti érték az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított azonos használati értékű, műszaki tartalmú és állapotú vagyontárgyhoz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott vagyontárgy biztosítási összege.
11. Termelésből kivont, használaton kívüli tárgyi eszközök kárát a nettó értékig téríti meg a Biztosító. Lebontásra, kiselejtezésre kijelölt tárgyi eszközök térítése a hasznosítási összeg, amely nem haladhatja meg azok nettó értékét.
12. Készletek, vásárolt anyagok és egy évnél rövidebb élettartamú eszközök térítése igazolt eredeti beszerzési, de maximum a káridőponti beszerzési értéken történik. A szolgáltatás összege nem haladhatja meg a biztosítási összeget.
13. Nem a Biztosított tulajdonát képező (betétdíjas) göngyölegek térítése – a biztosítási összegben belül – betétdíjon történik.
14. Saját előállítású kész- és félkész termékek vagy befejezetlen termelés kárai a teljes költségfordítás mértékéig, de legfeljebb a biztosítási összegig térülnek.
15. A Biztosító csak a jelen biztosítási szerződés hatálya alatt, és a szerződésben meghatározott módon bekövetkezett és bejelentett károkért áll helyt.
16. A Biztosító vagy megbízottja jogosult a sérült vagyontárgy(ak)at a kárbejelentéstől számított 5 napon belül megsejlemléni, szükség esetén pótszejlemlét tartani és a károkat, azok jellegét és mértékét rögzíteni, külső szakértőt igénybe venni.
17. 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.
18. A Biztosító a szolgáltatását a törvényes belföldi fizetőeszközben teljesíti. Külföldi fizetőeszközben beszerzett vagyontárgyak térítési összegét a Biztosító káridőponti MNB devizaárfolyamon határozza meg.
19. 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:
 - biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló okiratokat és/vagy egyéb dokumentumokat,
 - összegszerűen meghatározott, adatokkal alátámasztott írásbeli kárigényt,
 - hivatalos dokumentumot a biztosítási összeg nagyságának igazolásáról,
 - 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,
 - tűz és robbanás kár esetén a tűzvédelmi hatóság igazolását, jegyzőkönyvet a tűzvizsgálatról (ha készült),
 - ha más hatósági eljárás is volt, a hatóság, bíróság, ügyészség által kiadott igazolást vagy határozatot,
 - vagyon elleni bűncselekmény esetén a rendőrségi feljelentést, rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyvet,
 - rendkívüli időjárási viszonyok és természeti jelenségek hivatalos igazolását (természeti kár esetén),
 - a Biztosító hozzájárulásával megbízott szakértő hivatalos véleményét,
 - a szolgáltatást nyújtó külső cég igazolását (szolgáltatás-kimaradás kár esetén),
 - a káresemény előtti karbantartás naplóját, a karbantartás igazolását, a főjavítás, felújítás igazolását,
 - a káreseményt megelőző üzemelés adatait, mérleget, számviteli politikát és eredmény kimutatást,
 - a bekövetkezett vagyoni hátrány mértékét – a költségeket is beleértve – igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
 - a vagyonyilvántartást, leltáríveket, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapokat, számlákat a készletekről,
 - a helyreállításra vonatkozó – legalább két különböző – árajánlatot, illetve a károsodás helyreállítási költségét igazoló számlát,
 - a Károsult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát.

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

VIII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

1. A Szerződő és a Biztosított kötelezettségei

A közlési- és változásbejelentési kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyetemlegesen terheli, bármelyikük mulasztása a kötelezettségsértés következményeit vonja maga után. 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, vagy a változásbejelentési kötelezettség időpontjában ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében. Illetve a Biztosító által feltett kérdésre nem adott választ a Szerződő, de a Biztosító az ajánlatot elfogadta.

1.1. **Közlési kötelezettség**

A Szerződő és a Biztosított köteles a Biztosító tudomására hozni írásban a kockázatviselés szempontjából lényeges és szükséges tényeket, adatokat abban az esetben is, ha azok üzleti titoknak minősülnek, a felek együttműködési kötelezettsége keretében. A kért adatok a biztosítási ajánlat mellékletét képező adatközlőben is rögzítésre kerülnek, amelyeket a Szerződő (Biztosított) cégszerű aláírással erősít meg. Az adatok helyességéért, valóságtartalmáért az adatfelvételben való biztosítói vagy közvetítői közreműködés esetén is felel a Szerződő és a Biztosított is.

A Szerződő és a Biztosított köteles a Biztosító kockázata szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, a vállalat számviteli politikája, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a Biztosító részére átadni, illetve ezekbe betekintést biztosítani.

A Biztosító a kockázatviselés szempontjából lényeges berendezéseket a helyszínen, működés közben is ellenőrizheti, ez azonban a Szerződőt és Biztosítottat a közlési és együttműködési kötelezettség alól nem mentesíti.

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

1.2. **Változás bejelentési kötelezettség**

A biztosítási kockázat szempontjából lényeges és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a Szerződő és a Biztosított haladéktalanul – de legfeljebb bekövetkezésüktől számított 15 napon belül – köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni. Ilyen, a bejelentési kötelezettség alá tartozó főbb változások különösen:

- vagyoneérték-változás, ha az érintett vagyoncsoport, vagy a teljes biztosított vagyon összegének változása a 10%-ot meghaladja,
- a tevékenység jellegének megváltozása,
- új alaptevékenységet folytató üzem vagy létesítmény üzembe helyezése, új gyártási ág, technológia bevezetése; a telephely megváltoztatása, áthelyezése,
- épületszerkezet, üzem, műhely átalakítása, technológia módosítása,
- a kármegelőzés vagy kárelhárítás rendszerének módosulása,
- új üzem, telep létesítése, új vagyontárgy beszerzése,
- az üzemek, berendezések legalább háromhavi időtartamra történő – nem idényszerű – leállítása (átmeneti szüneteltetés) vagy a termelésből való végleges kivonása,
- az üzemek, telepek, vagyontárgyak átadása vagy bérbeadása,
- a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog keletkezése, a jogosult megjelölésével, vagy annak megszűnése,
- a biztosított vagyont érintő csőd eljárás vagy csődön kívüli kényszeregyezségi eljárás, szanálás vagy felszámolás megindítása,
- a jelen szerződés alapján biztosított vagyontárgyakra további biztosítás megkötése.

A Szerződő és a Biztosított haladéktalanul köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat a Biztosítónak átadni és a változott tartalmú adatközlőket kitölteni. A Biztosító a változások bejelentését új ajánlatként kezeli és bírálja el.

1.3. **Kárbejelentési kötelezettség**

A Szerződő és a Biztosított a biztosítási eseményt (károkozást) azonnal, de legfeljebb a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutástól számított 24 órán belül köteles a Biztosító szerződést kezelő egységéhez írásban bejelenteni. A Biztosító mentesül a kár kifizetése alól, ha a Szerződő fél a megállapított határidőben nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a kár bekövetkezésének időpontját, valós vagy feltételezett okát, helyét, nagyságát, a kárral kapcsolatos hatósági eljárást, valamint valamennyi egyéb lényeges információt, többek között a Biztosított ügyintézőjének nevét, egyéb elérhetőségét és telefonszámát.

1.4. **Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség**

A Szerződő és a Biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden általában elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a kármegelőzésre vonatkozó szabályok szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértését vagy ezek betartásának sorozatos elmulasztását tapasztalja.

2. **A Biztosító kötelezettségei**

A Biztosító a károkat a magyar jog szerint az egyes szabályzatokban foglalt keretek között téríti meg. A Biztosító késedelmes szolgáltatás esetén a magyar polgári jog szabályai szerinti késedelmi kamat megfizetésére köteles. A Biztosító köteles a megfelelő adatokat tartalmazó kárbejelentés kézhezvételétől számított 72 órán belül a kárrendezést megkezdeni.

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

A Biztosítót a birtokába jutott üzleti, szolgálati, illetve foglalkozási titok vagy bármely tudomására jutott személyes adat tekintetében titoktartási kötelezettség terheli.

A Biztosító – a kötelező titoktartás figyelembevételével – Biztosított erre jogosult képviselője részére mindenkor megadja a biztosítással kapcsolatos információkat.

3. Évfordulós szerződés módosítás

A Biztosító jogosult a díjtételek, valamint a feltételek évfordulóval történő módosítására.

A díjakat, illetve díjtételeket minden esetben az adott szolgáltatást érintő, és azokat befolyásoló tényezők változásainak figyelembevételével állapítja meg. Ezek lehetnek:

- jogszabály-változások,
- viszontbiztosítási díjak emelkedése,
- az alapbiztosítási események, vagy bármely külön díjas kockázat, vagy kiegészítő biztosítás tekintetében a korábbi évektől a tervezettől jelentősen eltérő kockáztnövekedés, feltéve, hogy arra a szerződéskötésnél nem ismert és előre nem látható körülmények vezetnek,
- árfolyam emelkedés,
- külső szolgáltató partnerek díjainak változása.

A díjtételek, díjak, valamint a feltételek változásáról a Biztosító legkésőbb 60 nappal az évforduló előtt írásban értesíti a Szerződőt.

A Szerződőnek joga van arra, hogy a szerződést az évfordulóra, legkésőbb a biztosítási évfordulót 30 nappal megelőzően felmondja. A Szerződő az évfordulós szerződésmódosítást csak a teljes szerződés írásos felmondásával utasíthatja el a díj és feltételek egyértelmű összefüggése miatt az előbbiekben leírt módon. Amennyiben a Szerződő a díjemelésre, valamint a feltételek módosítására vonatkozó szerződésmódosítást írásban nem utasítja vissza, úgy azt a Biztosító elfogadottnak tekinti.

Az alapbiztosítás felmondása a szerződés egészének megszűnését eredményezi.

IX. VEGYES RENDELKEZÉSEK

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 ügyészséggel,
 - 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 állománytruházás 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 foglalt szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- (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 meghiúsulásával 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 adatfelvételtől, 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 adatfelvételtől, 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 alkalmazandók.
- (7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a 138. § (1) bekezdés b), f), q) 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 létrejötte 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 Adatbázis 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.

X. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK KORLÁTOZÁSAI

1. A biztosítással nem fedezett károk

Kizárások

A Felek egyedileg megállapodtak 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 térítési kötelezettsége nem terjed ki arra a kárra, vagy igényre:

- a) amely nem biztosított, illetve amely a biztosításból kizárt vagyontárgyban keletkezik,
- b) ahol a Biztosító biztosítási eseményenkénti fizetési kötelezettsége nem éri el a Biztosított által vállalt önrészesedés értékét,
- c) amely büntetőjellel járó többletköltséggént (pl. büntetés, bírság, kamat), valamint a termelési folyamat leállításából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrányként jelentkezik (pl. termelés kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér, többletköltség, késedelmes teljesítés következményei, kötbér, bírság vagy egyéb veszteség) az erre vonatkozó külön megállapodás (üzemszünet biztosítás) fedezetét kivéve,
- d) amely a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származik, ami a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja,
- e) amely a megsemmisült biztosított vagyontárgy nem károsodott tartalék alkatrészének vagy tartozékainak eredeti célú felhasználásának meghiúsulása miatt állt elő,
- f) ami normalizált hiányként – káló – elszámolásra kerülhet,
- g) ha az készpénz, értékpapír, tervek, dokumentációk, üzleti könyvek, okmányok és szoftver károsodásának következményeként keletkezik,
- h) amely a talajerőben, vízminőségben, természeti környezetben következett be,
- i) amennyiben – egészben vagy részben – az épületek, építmények, gépek, berendezések avultságával, azok karbantartásának elmulasztásával vagy az építési és üzemeltetési szabályok be nem tartásával, okozati összefüggésben következett be,
- j) amely a természetes és mesterséges környezet szennyezéséből ered (Az erre vonatkozó külön megállapodás: környezet szennyezés felelősségbiztosítás fedezetét kivéve),
- k) amelyek nem a biztosítási eseményekkel közvetlen összefüggésben bekövetkeztek be, és a következményi károkat,
- l) amely hasadóanyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból keletkezett,
- m) amely a nukleáris energia, tüzelőanyag (hulladék) előállításával, tárolásával, kezelésével kapcsolatos,
- n) amely a kötelező gépjármű felelősségbiztosítási jogszabály alapján megtérül, függetlenül attól, hogy azt érvényesítették-e, vagy sem, illetve más biztosítással már fedezett károk,
- o) amely gépi adathordozókban tárolt dokumentációk, tervek, szellemi termékek újra-előállítási és rögzítési költségeként merül fel;
- p) amely a következő eseményekkel összefüggésben, vagy azok idején keletkezett: megszállás, polgári vagy katonai hatóságok intézkedései, lefoglalás, rekvirálás, államosítás, háborús cselekmények, lázadás, sztrájk, szabotázs, munkáskizárás, zavargás, polgári engedetlenség, népfelkelés, forradalom, ostromállapot, fosztogatás, terrorista cselekmények, szándékos rongálás,
- q) amely az azbeszt felhasználásával kapcsolatban keletkezett,
- r) illetve a nem személyi sérülésből eredő sérelemdíjra.

XI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

1. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, súlyosan gondatlanul vagy szándékos magatartással a Szerződő fél vagy a Biztosított; a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a Biztosított gazdálkodó szervezetnek vezető beosztású tisztségviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
2. A Biztosító térítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított (Szerződő) a VIII. pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a szerződés vállalása, valamint a Biztosító számára a fizetési kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények 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.
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.
4. Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül többek között, ha a Biztosított, a Szerződő, vagy az előzőekben meghatározott személy
 - 4.1. a tűzvédelmi előírásokat megsértették,
 - 4.2. a telephelyen a szükséges hatósági engedély(ek) nélkül, vagy azokban meg nem engedett tevékenység(ek)et folytattak és ez a kár bekövetkezésével részben vagy egészben összefüggésbe hozható,
 - 4.3. a károkozó alkoholos befolyásoltság, vagy egyéb tudatmódosító szerek hatása alatt állt, és ez közvetlen kapcsolatba hozható a kár keletkezésével,
 - 4.4. a káresemény bekövetkezésével összefüggésben a Szerződőt vagy a Biztosítottat elmarasztaló hatósági határozat született.

További korlátozások az egyes biztosítási elemeknél találhatók.

5. A Szerződő/Biztosított köteles minden tőle elvárható támogatást megadni a Biztosító megtérítési igénye alapján megnyíló regressz (visszkereseti) jogának érvényesítéséhez. A tőle elvárható támogatás elmaradása esetén a Biztosító mentesül a kár kifizetése alól. 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.

XII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény időpontjától, vagy a követelés megnyíltától 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.

2. A Biztosított (Szerződő) egyes bejelentéseit és nyilatkozatait írásban (telefax útján is) vagy telefonon, e-mailen közölheti. A telefonon, e-mailen történő bejelentés megerősítését a Biztosító írásban is kérheti. A biztosítási szerződést a Szerződő felek azonban csak írásban mondhatják fel (Lásd II. 7. pont).
3. A Biztosító jogosult az együttműködés keretein belül a kockázati viszonyokat és a Szerződő (Biztosított) által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.
4. **A túlbiztosítás tilalma**

A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a biztosítási összeg, a szerződésben meghatározott eseti kártérítési limit. Az eseti kártérítési limitet meghaladó összegű kifizetést a Biztosító nem teljesít.
5. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.
6. **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 felelnének.

7. Ha a felek a szabályzatban rögzített feltételektől eltérnek, akkor az eltérést az egyedi megállapodásokban, záradékként kell rögzíteni.

8. Panaszkezelés

8.1. 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/panaszkezelesi-szabalyzat.html>

8.2. Szóbeli panasz:

- a) 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.
- b) telefonon: 06-1-477-4800 (munkanapokon 8–18 óráig, csütörtökön 8–20 óráig)

8.3. Írásbeli panasz:

- a) személyesen vagy más által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján
- b) postai úton: Központi panasziroda, 1813 Budapest, Pf.: 245.
- c) telefaxon: 061-476-5791
- d) elektronikus levélben: ugyfelszolgalat@aegon.hu
- e) online: www.aegon.hu honlapon elhelyezett panaszbejelentőn
- f) adatkezelési ügyben: elektronikus levélben: adatvedelem@aegon.hu

9. Jogorvoslati fórumok

9.1. A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén **fogyasztónak minősülő ügyfél*** 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.

Telefon: 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.

Telefon: 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.

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

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 helyiségekben is.

9.2. **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).

9.3. **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 irányadók.

Különös feltételek

I. Vagyonbiztosítási szabályzat (alapbiztosítás)

1. BIZTOSÍTOTT ESEMÉNYEK ÉS KÁROK

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint, megtéríti azokat a károkat – az általános szerződési feltételek keretei között, amelyeket az alábbiakban felsorolt biztosítási események, és károk, a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban, a kockázatviselés helyén okoznak.

A Biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

A jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben a szerződés Általános feltételeiben, annak mellékleteiben és a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadóak.

A felek jogviszonyára az ajánlatban és a kötvényben foglaltakat, az Általános és Különös Feltételeket, valamint a Polgári Törvénykönyv (Ptk) vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.

2. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

Jelen szabályzat alapján biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiakban felsorolt és részletezett esetek és károk:

1. Tűz
2. Robbanás és összeroppanás
3. Villámcsapás és villámcsapás másodlagos hatása
4. Vihar, árvíz és felhőszakadás
5. Vezetékek törése és beázás károk
6. Földmozgás, ismeretlen üreg beomlása
7. Jégverés és hónyomás
8. Idegen légi és földi járművek által okozott károk
9. Elektromos áram által okozott tűzkárok

A biztosítási fedezet az alábbi események által, véletlen, váratlan, előre nem látható módon bekövetkező, dologi, vagyoni jellegű károokra terjed ki.

1. Tűz

Tűz biztosítási eseménynek minősül az olyan, anyagi változásokkal együtt járó oxidációs folyamat, amely:

- gyulladási hőmérséklet hatására alakul ki,
- öntáplálón,
- terjedőképesen,
- együttes hő-, láng-, fény- és füsthatás kíséretében következik be.

Megtéríti a Biztosító a kárt tűzkárként, ha:

- a) a tűz a biztosított vagyontárgyak károsodását okozta,
- b) a tűz a rendeltetésszerűen tűznek, hőhatásnak közvetlenül kitett vagyontárgyakban (pl. kazánok, kohók, kemencék, szárítók, öntőüstök stb.) úgy okozott kárt, hogy valamely váratlan, előre nem látható, meggátolhatatlan okból a berendezés túlhevült.

A Biztosító a jelen szabályzat alapján a tűzkár nélküli füst- vagy koromszennyeződés miatt a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat is megtéríti.

Kizárások

Jelen alapbiztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg a kárt tűzkárként, ha:

- a) az a gyulladási hőmérséklet alatti erjedés, befülledés, pörkölés, szín-, és alakváltozás, biológiai égés, korrózió, szag, vegyi folyamat formájában következett be,
- b) a tűz magában a biztosított öngyulladt anyagban állt elő, de megtéríti az abból áttérjedő tűz által, az egyéb biztosított vagyontárgyakban okozott károkat,
- c) a tűz a rendeltetésszerűen tűznek, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (kazánok, kohók, kemencék, szárítók, edények, öntőüstök stb.) elhasználódás, használatuk közbeni kilyukadás, repedés, víz vagy hűtőfolyadék kimaradása folytán állt elő, illetve ezek hatására, magukban a kiáramló anyagokban keletkezett,

- d) a tűz elektromos gépekben, berendezésekben vagy felszerelésekben, az alkalmazott elektromos áram, zárlati hő hatására keletkezett, de megtéríti az azokból áttérjedő tűz által, az egyéb biztosított vagyontárgyakban okozott károkat,
- e) a tűz az elektromos gépekben, berendezésekben vagy felszerelésekben az alkalmazott feszültség- illetve áramvédelem kiiktatódása következtében állt elő, de megtéríti az azokból áttérjedő tűz által, az egyéb biztosított vagyontárgyakban okozott károkat,
- f) vegyszerek maró hatása, illetve egyéb vegyi folyamatok hatása miatt, az e folyamatoknak kitett anyagokban és tárgyokban keletkezett,
- g) az bármely anyag (növényi vagy állati termék stb.) üzemszerű hőhatásnak kitett feldolgozása közben (nyílt főzés, forró levegős szárítás stb.), a rendeltetésszerűen használt energia hőhatására a feldolgozás alatt levő anyagban égés, pörkölődés, elszíneződés vagy alakváltozás miatt állt elő.

2. Robbanás és összeroppanás

Robbanás vagy összeroppanás biztosítási eseménynek minősül az olyan, hirtelen energia felszabadulással, zajjal járó rombolás, amely két egymástól elválasztott térben létrejövő, illetve meglévő nyomáskülönbség által, az elválasztó elem szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása (roncsolás) miatt vagy mellett keletkezik.

Megtéríti a Biztosító a kárt robbanás és összeroppanás kárként, ha a robbanás és összeroppanás a biztosított vagyontárgyak károsodását okozta.

Kizárások

Jelen alaptbiztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg a kárt robbanás vagy összeroppanás kárként, ha:

- a) az céltudatos, tervszerű, előre bejelentett vagy engedélyezett robbantás miatt vagy azzal összefüggésben keletkezett,
- b) az belső égésű motorok, kazánok, hő- vagy energiatermelő gépek és berendezések égésterében a meglévő vagy ott keletkező nyomás hatására bekövetkező károkat,
- c) az a rendeltetésszerű használat során, a megengedett üzemi nyomás túllépése nélkül keletkezett (pl. egy gőzkazánban), megtéríti azonban az egyéb biztosított vagyontárgyak ebből származó károsodását,
- d) az folyadékkal töltött tárolók, csővezetékek befagyása, illetve a tárolókba, tartályokba betárolt anyag természetes nyomása (üzemi nyomása) miatt állott elő,
- e) üzemi nyomás bármilyen változása miatti károkat (ilyen pl. vízlökés, csőtörés),
- f) az berendezések, készülékek vagy műszerek üveg, kvarc, kerámia határoló elemmel elválasztott terei között következett be, de megtéríti az egyéb biztosított vagyontárgyak emiatt bekövetkezett károsodását,
- g) az hangrobbanásból származik,
- h) a kár úgynevezett szabad gázfelhők robbanása miatt következett be.

3. Villámcsapás és villámcsapás másodlagos hatása

Villámcsapás elektromos töltés kiegyenlítődé, illetve nagyfeszültségű villamos kisülés a légkör és a föld vagy földi tárgy között.

Megtéríti a Biztosító a kárt:

- a) villámcsapáskárként, ha a villámcsapás gyújtó, égető, hő-, valamint mechanikus romboló, erőhatása közvetlenül a biztosított vagyontárgyak károsodását okozta,
- b) villámcsapás másodlagos hatása kárként, ha az a villám miatti túlfeszültség vagy indukció által a biztosított elektromos gépekben, berendezésekben és felszerelésekben keletkezett kár.

Kizárások

Jelen alaptbiztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg a kárt villámcsapás kárként, ha:

- a) az, az előírt villámvédelmi rendszer hiánya, hiányossága miatt,
- b) az magában a villámvédelmi rendszerben következett be és egyéb károsodás nem következett be.
- c) a hatóságilag vagy jogszabály által kötelezően előírt villámhárító rendszer vagy tranziens védelmi berendezés hiányossága, hiánya,
- d) a meglévő villámhárító és védelmi berendezések karbantartásának elmulasztása miatt következett be.

4. Vihar, árvíz és felhőszakadás

A vihar olyan légmozgás, amelynél a szél vagy széllelkés sebessége eléri vagy meghaladja az 54 km/óra küszöbértéket. A szélesség igazolása, szükség esetén az Országos Meteorológiai szolgálat igazolása alapján történik.

Megtéríti a Biztosító a kárt viharkárként, ha:

- a) a vihar felületekre kifejtett nyomó- vagy szívóhatása, illetve a vihar által sodort, kidöntött tárgyak a biztosított vagyontárgyak károsodását okozzák.

- b) a biztosított épületek vihar által megrongált nyílászáróján, illetve az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített tetőfedésén, valamint vihar okozta falazati résen keresztül, a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz a biztosított vagyontárgyak károsodását okozza.

Kizárások

Jelen alapbiztosítás fedezete alapján az **Általános szerződési feltételek** érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg a kárt viharkárként, ha az:

- a) az időjárás védelem céljából alkalmazott ideiglenes fedésben (fólia, ponyva stb.),
- b) a szabadban tárolt gépekben, berendezésekben vagy készletekben (egyebek mellett állatokban, a lábon álló növényzetben, a leartott, leszedett, földből kiszedett stb.), szabadon tárolt terményekben, takarmányokban, továbbá az ezek tartására használt anyagokban,
- c) az épületek, építmények üvegezésében, üvegfalában, valamint az üvegházakban, fólia- vagy egyéb sátrakban,
- d) csapadék vagy beömlő csapadékvíz által az épületek külső vakolatában, burkolatában és festésében,
- e) egyéb kár nélkül, gombásodás, penészesedés formájában keletkezett,
- f) a helyiségeken belül keletkező légmozgások által a biztosított vagyontárgyakban keletkezett.

Árvíz biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a felszíni élővizek és az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák és tavak áradása az árvízvédelmi töltések, gátak átlépésével okoz.

Felhőszakadás biztosítási eseménynek minősül, és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a 10 perc időtartamon túl, 0,5 mm/perc intenzitással lehullott, nagymennyiségű csapadékvíz a vagyontárgyakban előtéssel vagy rongálással okoz.

Kizárások

Jelen alapbiztosítás fedezete alapján az **Általános szerződési feltételek** érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg a kárt árvíz- és felhőszakadáskárként, ha az:

- a) hullámtérben vagy nyílt ártérben, nem mentett árterületen lévő bármilyen vagyontárgyban keletkezett,
- b) a vízbefogadó és elvezető létesítményekben, vízügyi létesítményekben, gátakban, öntözőberendezésekben, víztározókban és hasonlóknak, valamint az ezekben levő állatállományban keletkezett,
- c) a gátak védett oldalán jelentkező fakadóvíz, belvíz, talajvíz, buzgár által keletkezett,
- d) talajerőben, illetve talajszerkezetben szerves és műtrágyák kilúgozása folytán keletkezett,
- e) hatósági kirendeléssel vagy anélkül végzett árvíz-megelőzési, illetve árvízvédelmi munka során felmerült kár- és költségként keletkezett,
- f) talajszint alatti padozatú épületrészek előntése esetén az ott elhelyezett vagyontárgyakban, készletekben keletkezett, kivéve, ha azokat nem tárolták legalább 15 cm-rel a padlószint felett,
- g) egyéb kár nélkül, gombásodás vagy penészesedés formájában következik be.

A biztosítási kockázatviselés szempontjából:

- hullámtér: a folyó és az árvízvédelmi töltések közötti nyílt árterület,
- nyílt ártér: az árvízvédelmi művekkel nem védett ártér, azzal, hogy a terület minősítésének alapja az illetékes vízügyi hatóság besorolása.

5. Vezetékek törése és beázás károk

Biztosítási esemény a kockázatviselés helyén található ivóvíz-, iparivíz-, szennyvíz-, az épületszerkezeten belül elhelyezett csapadékvíz- és központifűtés-vezeték, technológia csövek és vezetékek, továbbá ezek tartályainak, berendezéseinek, illetve tartozékainak törése, repedése vagy egyéb mechanikai sérülése, amelynek következtében víz-, gőz- vagy folyadékiáramlás történik, és az a biztosított vagyontárgyakat károsítja.

A jelen biztosítás fedezete kiterjed a biztosított ingatlanon létesített, beépített tűzoltó berendezés meghibásodása és annak szerelvényei (pl.: vízvételi helyek, csőhálózat, vészjelző szelepek, fűvókák) törése, repedése, kilyukadása, meghibásodása miatt váratlan, előre nem látható módon szabályozhatatlanná vált víz kiáramlás miatti károokra is.

A Biztosító szolgáltatása a vezetéktörés biztosítási esemény fedezete alapján kiterjed továbbá:

- a) az elfagyás, fagyhatás miatt bekövetkező károokra,
- b) a biztosított épületen, épületszerkezeten belüli berendezések és szerelvények tömítési hibái vagy dugulás miatt keletkező beázás (előntés, elázás) károokra, a tömítési hiba javítási költségeire, valamint az elvezető csövek dugulása miatt keletkező károokra és a dugulás elhárításának költségeire;
- c) a vezetéktörés miatt szükségessé váló feltárási és javítási költségeket az alábbiak szerint
- d) maximum 10 fm hosszúságú vezeték szakasz feltárási és helyreállítási költségeire, valamint
- e) maximum 6 fm új csővezeték cseréjének költségeire (anyag és munkadíj).

Kizárások

Jelen alapbiztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg azokat a károkat vezeték-törési kárként, amelyek:

- a) a kiömlő, elfolyt anyagokban keletkeztek, beleértve a többletfogyasztás miatti költségeket, díjakat is,
- b) a csővég nyitva hagyása, illetve a csővezetékek, tartályok vagy egyéb berendezések tolózárainak, szelepeinek, csapjainak vagy egyéb elzáró szerkezeteinek nem teljes elzárása miatt keletkeztek,
- c) a függő ereszcatornából és a külső építésű esővíz el- vagy levezető csatornából bármilyen okból kiömlő víz miatt keletkeztek,
- d) talajszint alatti padozatú épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett tárgyi eszközökben, készletekben keletkezett, kivéve, ha azokat nem tárolták legalább 15 cm-rel a padlószint felett,
- e) a vízórán, mérőhelyen kívül eső a (fő)vezeték-hálózat repedése, törése következtében kiáramló víz által keletkeztek,
- f) csővezetékek, tartályok, berendezések, edényzetek és armatúrák kötelezően előírt karbantartási munkáinak elmulasztása miatt következtek be,
- g) nyomáspróbák, ellenőrzési, karbantartási, javítási, építési munkák során következtek be,
- h) hideg- és melegágak, stabil üvegházak, hűtőházak, valamint állattartásra szolgáló épületekben lévő csővezetékek és szerelvények meghibásodása, fagyása folytán keletkeztek,
- i) ha azok gombásodás és penészesedés formájában következnek be.

6. Földmozgás, ismeretlen üreg beomlása

Földmozgás biztosítási eseménynek minősül

- a) a földrengés, így megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő vagy meghaladó földrengés a biztosított vagyontárgyakban okoz,
- b) a föld- és kőomlás és így megtéríti a Biztosító a föld- vagy kőomlás által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

Ismeretlen föld alatti építmény, üreg beomlása biztosítási eseménynek minősül, és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket az ismeretlen üreg vagy ismeretlen építmény beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz. Nem ismeretlen az az építmény, üreg, amelynek létezéséről a kár bekövetkezése előtt a Biztosított (Szerződő) vagy az illetékes hatóság tudott.

Kizárások

Jelen alapbiztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg a kárt földmozgáskárként, ha az:

- a) az alapok alatti talajmozgással, a bányaműveléssel, a felhagyott bányákkal, a föld-, kavics és kőzetkitermeléssel kapcsolatosan, valamint az épületek nem megfelelő alapozásával és vízelvezetésével kapcsolatos üregek beomlása, talajszüllyedés, a padozat alatti feltöltések ülepedése miatt,
- b) a lecsúszott vagy leomlott föld vagy kőzet elszállításának, az ismeretlen üreg tömedékelésének, valamint új földvédmű (támfal stb.) építésének költségei miatt,
- c) a kő- és földomlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban keletkezett.

7. Jégverés és hónyomás

Jégvereskár a jégzemek formájában lehulló csapadék által okozott mechanikai sérülés (törés vagy deformáció) és az ezzel összefüggésben bekövetkező csapadékból származó kár.

Hónyomás kár a nagy mennyiségben felgyülemelő hó statikus nyomása miatt bekövetkező törés vagy alakváltozás. Jégverés- és hónyomás kárként megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és építmények végleges tetőzetében keletkezett, valamint a megrongálódott vagy megsemmisült végleges tetőfedése keresztül beáramló csapadék (hó, jég) miatti beázás következtében, az épületekben és építményekben keletkezett, illetve azok egyes részeinek ledőlése vagy összeomlása miatt, az ott elhelyezett biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat.

Kizárások

Jelen alapbiztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg jégverés- és hónyomás kárt, ha az:

- a) a hideg- és melegágak üvegezésében, üvegtetőekben, fóliásátrokban, sátorfedésben, valamint ideiglenes létesítményekben,
- b) állatokban és lábon álló növényi kultúrákban,
- c) az épületek tetőzetének megsérülése nélkül,
- d) a hó más biztosított épületre, vagyontárgyra történő le(rá)zúdulása következtében,
- e) a tetőfedés hibás méretezésével, kivitelezésével vagy karbantartásának elmulasztásával összefüggésben keletkezett.

8. Idegen légi és földi járművek okozta károk

A jelen szabályzat szempontjából idegen jármű az, amelynek sem tulajdonosa, üzemben tartója vagy használója a Biztosítottal (Szerződővel) jogviszonyban nem áll. Nem idegen jármű a Biztosított (Szerződő) illetve tagja, vezetője, alkalmazottja, megbízottja tulajdonában, üzemeltetésében, használatában lévő jármű.

Idegen légi és földi jármű által okozott kárként megtéríti a Biztosító a biztosított épületben, építményben, vagyontárgyban keletkezett kárt, ha az a jármű vagy annak része és/vagy rakománya által – ütközéssel, becsapódással, rázuhanással – következett be.

Kizárások

Jelen alapbiztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg:

- a) a járművekben keletkezett károkat,
- b) azokat a károkat, amelyeket a járművek felelősségbiztosítása fedez, mely felelősségbiztosítás a jelen szabályzat alapján történő kárrendezés során mindenkor elsődleges biztosításnak tekintendő,
- c) a kárt, ha azt romboló eszközként vagy fegyverként használt jármű okozta (terrorizmus),
- d) az állatokban és lábon álló növényi kultúrákban keletkezett károkat.

9. Elektromos áram okozta tűzkárok

Jelen szabályzat szempontjából elektromos áram okozta tűz biztosítási esemény az elektromos áram és a zárlati hő hatására az elektromos gépekben, berendezésekben és felszerelésekben keletkezett tűz bekövetkezése.

Kizárások

Jelen alapbiztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg a kárt elektromos áram okozta tűzkárként, ha az:

- a) a karbantartás hiánya miatt,
- b) a biztosítékok, illetve egyéb elektromos részek szakszerűtlen javítása miatt következett be.

Különös feltételek

II. Kiegészítő betöréssel lopás- és rablásbiztosítás szabályzat

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket az alábbiakban felsorolt biztosítási események, károk, a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban, a kockázatviselés helyén okoznak.

A Biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

A jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben a szerződés Általános feltételeiben, vagyonbiztosítási szabályzatában, mellékleteiben és a Ptk-ban rögzítettek az irányadóak.

A felek jogviszonyára az ajánlatban és a kötvényben foglaltakat, az Általános és Különös Feltételeket, valamint a Ptk vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.

Jelen kiegészítő biztosítás létrejöttének és a biztosítás érvényességének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezik érvényben lévő vagyonbiztosítással, illetve azt egyidejűleg megkötöti. A kiegészítő biztosítás az alapt biztosítás bármely okból való megszűnésével egyidejűleg külön nyilatkozat, intézkedés nélkül megszűnik.

1. BIZTOSÍTOTT ESEMÉNYEK ÉS KÁROK

1.1. Betöréssel lopás

Betöréssel lopás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a lopást úgy követte el, hogy a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakat magába foglaló lezárt helyiségbe jogtalanul, külsérelmi nyomot hagyva:

- dolog elleni erőszakkal,
- a helyiség saját kulcsán kívüli egyéb, nem a zár nyitására általában használt eszközzel,
- a helyiség rablás útján megszerzett saját kulcsának felhasználásával behatolt, és onnan azokat jogellenesen eltulajdonította.

1.2. Rablás

Rablás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a biztosított vagyontárgyak jogtalan eltulajdonítása során a Biztosított vagy annak alkalmazottja, megbízottja ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a személyt ennek érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért elkövető az eltulajdonított biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

1.3. Küldöttrablás

Küldöttrablás biztosítási esemény akkor következik be, ha a jelen szabályzat 1.2. pontja szerinti rablás közvetlenül a Biztosított küldötte(i) ellen irányult a szállítás útvonalán és idejében.

A küldöttrablás biztosításnál a Biztosító kockázatviselése a szerződés hatályán belül a küldemény küldött részére történő átadásával kezdődik, és a célállomáson történő átvétellel végződik.

A küldött lehet maga a Biztosított vagy a Biztosított alkalmazottja.

1.4. Vandalizmus, rongálás

A vandalizmus káresemény a betöréssel lopás biztosításban biztosított vagyontárgyaiban okozott öncélú vagy a betöréssel-lopás kísérlete során, külső hatással végrehajtott tárgyrongálás, részbeni vagy teljes eltulajdonítás, felületi sérülések okozása (graffiti).

Kizárás

Jelen kiegészítő biztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával nem minősül biztosítási eseménynek a kirakatokban és kirakatszekrényekben elhelyezett vagyontárgyak bármilyen módon történt jogtalan eltulajdonítása.

2. BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK ÉS A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A jelen kiegészítő szabályzat alapján a Szerződő (Biztosított) az Általános Szabályzat V. fejezete szerint biztosíthatja a vagyontárgyakat, ha azokra vagyonbiztosítást (alapt biztosítást) is köt(ött).

A kiegészítő betöréssel lopás és rablás biztosítás hányadrész biztosítás formájában is megköthető, ahol a vagyonbiztosítás vagyoncsoportonkénti vagy összesített biztosítási összegének százalékában térítési felső határ kerül megállapításra.

Hányadrész biztosítás esetén a Biztosító szolgáltatásának káreseményenkénti felső határa a Szerződő által választott térítési felső határ, a biztosítási összeg. A Biztosító a díjat a vagyoncsoportonkénti biztosítási összeg figyelembevételével állapítja meg.

Hányadrész biztosítás a pénz- és értékkészletekre nem köthető.

Ha a biztosítás szerinti, vagyoncsoportonkénti biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak tényleges új értéke, hányadrész biztosítás esetén is alulbiztosítás következik be, és a Biztosító az aránylagos térítés szabályai szerint pro-rata nyújt szolgáltatást.

A hányadrész biztosítás ténye és mértéke (kártérítés felső határa) az ajánlaton és a kötvényen is feltüntetésre kerül.

A Biztosító térítési kötelezettsége a káresemény bekövetkeztekor meglévő és a kárrendezés során rögzített tényleges betörés védelmi rendszereknek megfelelő, a jelen Szabályzat 1. sz. záradékában (ESZB-1. Záradék) rögzített térítési limit összegekig terjed.

A felek a jelen Szabályzat 1. sz. záradékában (ESZB-1. Záradék) rögzített védelmi rendszerektől és térítési limitektől eltérő előírásban is megállapodhatnak, ebben az esetben az előírás(oka)t és limit(ek)et az ajánlatban és a kötvényben külön Záradékban rögzítik.

A biztosítás külön megállapodás hiányában is kiterjed a Biztosított utasítása alapján meghatározott rendeltetési helyre, továbbítási útvonalra és időre szállított, a biztosítási szerződésben feladott összegű készpénzre a pénztári küldöttek sérelmére elkövetett rablás esetére is, feltéve, hogy a szállítás a vonatkozó szabályok betartásával történik (pénzszállítás, küldöttrablás).

A kiegészítő betöréses lopás- és rablásbiztosítás fedezete külön díj fizetése nélkül kiterjed a megállapított teljes biztosítási összegeken belül, biztosítási eseményenként legfeljebb a betöréses lopás- és rablás biztosításra feladott, összesített biztosítási összeg 5%-áig de maximum 1.000.000.-Ft-ig terjedő összegig, az alapvagyoni biztosításban a Biztosított vagyontárgyakban, idegen harmadik személy által okozott vandalizmus, rongálás jellegű károk, beleértve a graffitit, falfirka miatt felmerülő tisztítási költséget is. A Biztosítottnak ilyen esemény bekövetkezésekor is rendőrségi feljelentést kell tennie, amelyet a kárbejelentés mellékleteként a Biztosítóhoz be kell nyújtania.

Kizárások

Jelen kiegészítő biztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával sem minősül a biztosítás által fedezett eseménynek a lopás, részlopás, eltulajdonítás, leltárhiány, terrorcselekmény, avulás vagy elhasználódás miatti igény.

3. MENTESÜLÉSEK ÉS KIZÁRÁSOK

Kizárások

Nem téríti meg a biztosító a kárt, az Általános Feltételekben szereplő mentesüléseken és kizárásokon kívül, ha:

- a) a betöréses lopás kár olyan lezárt helyiségbe történő behatolás útján keletkezett, amely helyiség tényleges védelme a kár időpontjában nem érte el legalább a minimális mechanikai-, fizikai védelem szintjét vagy az egyéb előírt védelmi előírásokat,
- b) ha a kár leltárhiány formájában áll elő,
- c) a Biztosító által előírt vagy elfogadott védelmi rendszerek nem működtek, illetve a kár időpontjában nem voltak üzembe helyezve, illetve a rendeltetésszerűen felszerelt zárat nem zárták be,
- d) a kár hamis, elvesztett, jogellenesen megszerzett (kivéve a rablással való megszerzés esete), vagy felhasznált kulccsal történő behatolásból eredt,
- e) a Biztosított a külső bejáratok, valamint a pénz- vagy páncélszekrény, illetve – kazetta kulcsait az üzemzárás után, nem az azok elhelyezésére szolgáló helyiségben és módon tárolta, és a jogtalan eltulajdonítás során a tettes azokat felhasználta,
- f) a Biztosított a pénz vagy páncélszekrényre felszerelt összes zár bezárását elmulasztotta,
- g) a Biztosított nem tartotta be a jelen szabályzat ESZB-1 Záradéka szerinti az 1. vagyoncsoportba sorolt vagyontárgyak tárolási és szállítási szabályait.

4. A BIZTOSÍTÁS ÖNRÉSZESEDÉSE

Ha a betöréses lopás-, és rablásbiztosítás önrészesedése a szerződő felek által, a szerződéskötéskor külön nem kerül megállapításra akkor az alulbiztosítási eseményeknél kikötött önrészesedéseket kell alkalmazni.

5. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

A biztosítási esemény bekövetkeztekor az illetékes rendőrhataloságnál haladéktalanul – de legkésőbb a kár észlelésétől számított 48 órán belül – feljelentést kell tenni, és erről másolatban a Biztosítót tájékoztatni szükséges.

A cselekmény minősítésénél a hatósági határozat minősítését figyelembe kell venni, de azok nem tekinthetők egyedüli bizonyítéknak. A nyomozást megszüntető határozatot vagy a bíróság ítéletét a kár kifizetéséhez a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani akkor is, ha a Biztosító már akár előlegként, akár teljes térítésként a kárt kifizette.

A biztosítási esemény bekövetkezése után leltárt kell készíteni, ez azonban önmagában nem bizonyítja a keletkezett kár nagyságát.

ESZB-1. ZÁRADÉK

Záradék a kiegészítő betöréses lopás- és rablás biztosításhoz

A jelen záradék alkalmazásával, a szerződés egyéb feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító szolgáltatása (térítésének káreseményenkénti felső határa) a káresemény bekövetkeztének időpontjában a kockázatviselési helyen (kár helyszínén) meglévő és a kár időpontjában funkcióját hiánytalanul, hibátlanul teljesítő betörésvédelmi rendszereknek megfelelő és a jelen záradékban rögzített térítési limitösszegéig terjed. A betörésvédelmi rendszer szintjét, működőképességének és káridőpontbeli működésének vizsgálatát a kárszemle során a Biztosító saját vagy megbízott szakértői végezhetik.

A térítési limit meghatározása a behatolás helyének védelmi szintje alapján történik. Egyéb, a behatolással semmilyen összefüggésben nem lévő hely eltérő védelmi szintje a térítést nem befolyásolja.

A biztosított vagyontárgyak eltulajdonítása, vagy a megvalósult betöréses lopás közben a kár helyszínén maradt biztosított vagyontárgyakban elkövetett egyéb rongálási károk térítésének felső határa a betöréses lopásra jelen záradékban meghatározott térítési limiten belül, legfeljebb a teljes limit 50%-a.

Védelmi osztály jele	Térítési limit a kockázatviselés helyén az eltulajdonítás és rongáláskárookra együttesen
I.–II.–III.	biztosítási összeg
IV.	100.000.000 Ft
V.	40.000.000 Ft
VI.	5.000.000 Ft
VII.	1.000.000 Ft

Védelmi osztályok megnevezése

Az elektronikai jelzőrendszer, a mechanikai, fizikai védelem, a tárolási és szállítási szabályok, valamint a pénz- és páncélszekrények általános követelményeit a biztosítási szerződés szabályzata (III. Védelmi előírások és védelmi osztályok tartalmi követelményei és fogalmai) tartalmazza.

Gépek, műszaki berendezések, általános használati tárgyak, lakás- és irodai berendezések, áruk, készletek (a „B” pontban felsorolt vagyontárgyak kivételével) biztosítása esetén.

I. védelmi osztály:

- teljes körű mechanikai, fizikai védelem,
- teljes körű elektronikai jelzőrendszer,
- szakszolgáltató által végzett rendszeres és dokumentált karbantartás,
- Biztosító által minősített rendszer,
- fegyveres őrség,
- közvetlen, vezeték nélküli összeköttetés és/vagy automatikus átjelzés rendőrségre vagy egyéb fegyveres testülethez, fegyveres vagyonvédelmi szakszolgálathoz.

II. védelmi osztály:

- teljes körű mechanikai, fizikai védelem,
- teljes körű elektronikai jelzőrendszer,
- szakszolgáltató által végzett rendszeres és dokumentált karbantartás, Biztosító által minősített rendszer,
- állandó, 24 órás portaszolgálat (lakás kivételével),
- automatikus távjelzés a rendőrségnek vagy egyéb fegyveres testületnek, fegyveres vagyonvédelmi szakszolgáltatónak.

III. védelmi osztály:

- teljes körű mechanikai, fizikai védelem,
- teljes körű elektronikai jelzőrendszer,
- rendszeres és dokumentált karbantartás,
- Biztosító által minősített rendszer.

IV. védelmi osztály:

- teljes körű mechanikai, fizikai védelem,
- részleges elektronikai jelzőrendszer,
- Biztosító által minősített rendszer.

V. védelmi osztály:

- teljes körű mechanikai, fizikai védelem, és
- minimális elektronikai jelzőrendszer.

VI. védelmi osztály:

- részleges mechanikai, fizikai védelem.

VII. védelmi osztály:

- minimális mechanikai, fizikai védelem.

A VI. és VII. védelmi osztályok távfelügyeleti szakszolgáltatóhoz is bekötött és átjelző funkcióval rendelkező minimális elektronikai jelzőrendszerrel történő kiegészítése egy védelmi fokozattal magasabb védetségként kerül minősítésre.

Kézpénz, értékcikkek értékpapírok, nemesfém és drágakő tartalmú tárgyak (ezüst használati- és dísz tárgyak kivételével) legalább VI. védelmi osztálynak megfelelő védetséggel ellátott helyiségben, kizárólag megfelelő MABISZ minősítéssel rendelkező értéktárolóban tárolva, legfeljebb a minősítési értékhatárig biztosítottak MABISZ minősítéssel nem rendelkező értéktárolóban, illetve VII. védelmi osztály szerinti védelem esetén a térítés felső határa 100.000 Ft.

Különös feltételek

III. Védelmi előírások és védelmi osztályok tartalmi követelményei és fogalmai

ELEKTRONIKAI VÉDELEM

1. Teljes körű elektronikai jelzőrendszer

A teljes körű elektronikai jelzőrendszer alkotóelemei az alábbi védelmi körök:

- felületvédelem,
- térvédelem,
- tárgyvédelem,
- személyvédelem (támadásjelzés).

Teljes körű az elektronikai jelzőrendszer, ha az összes alkotóelem teljes körű.

1.1. Teljes körű felületvédelem

Az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban figyelni az összes nyílászáró szerkezetet, portált és a mechanikailag nem megfelelő (38 cm-es tömör téglafal szilárdsági tulajdonságainál gyengébb értékű) falazatokat, födémeket, padozatokat, és jelzi az át- és behatolási kísérleteket.

1.2. Teljes körű térvédelem

Az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban a felügyelt terekben, tárgyak környezetében mindennemű illetéktelen emberi mozgást jelez, valamint a megközelítési útvonala(ka)t legalább csapdaszerűen figyel.

1.3. Teljes körű tárgyvédelem

Az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban az összes védendő tárgyat felügyeli, páncélszekrények és páncéltermek (stb.) esetében a felügyelet nyitásra/zárásra és áttörésre is kiterjed, páncélszekrényeknél fűrészsérzékenységet is észlel.

1.4. Teljes körű személyvédelem

Az elektronikai jelzőrendszer folyamatos üzemmódban az összes védendő, támadásnak kitett személyt „felügyeli”.

A teljes körű elektronikai jelzőrendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betörésjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen, és a védett/felügyelt téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a központi egység jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön (min. 4 db azonnali – riasztási) és a szabotázsvonalon,
- az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki- és bekapcsolhatók, ha szükséges, üzemmódkapcsolót kell beépíteni,
- a központok zónaállapotai illetéktelenek által ne legyenek változtathatók,
- a központi egység és a kiegészítő tápegység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételű, szabotázsvédett, min. 1,5 mm-es lágvacélból – vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból – legyen,
- az élesítés csak külső, minimum 6 szám- vagy betűkombinációs kódkapcsolóval végezhető,
- a kódkapcsoló központot vezérlő áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a védett/felügyelt téren belül kell elhelyezni,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer a kezelő számára jelezze, a további részek maradjanak működőképesekek,
- a rendszer összes részének állandó őrzésére, ellenőrzésére az üzemeltető által sem befolyásolható jelzővonalakat (szabotázsvonalak) kell kiépíteni,
- az üzembe helyezés csak teljes működőképesség és riasztás mentes állapotban legyen lehetséges,
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi azonnali – riasztási – jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a szabotázsvonalak jelzéseit – nem élesbe kapcsolt állapotban is – a kezelő számára a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell,
- a támadásjelző részeknek állandóan élesben kell üzemelniük (0–24 órás üzemmód), lehetőség szerint csendes riasztást kell alkalmazni, távjelzéssel,
- a jelző áramkörök és a szabotázsvonalak megszakadását, a rövidzárlatot, illetve a hurok ellenállásainak 20%-os változását a rendszer jelezze (riasztania kell),
- a szabotázsvonalak visszakapcsolását csak a jelzőberendezés gyártója, szerelője vagy karbantartója végezheti,
- minimálisan két, egymástól független kültéri akusztikus és egy optikai jelzésadó telepítendő,
- a kültéri akusztikus jelzésadókat külön falsíkra kell elhelyezni, az egyik készüléknek beépített akkumulátorosnak kell lennie,

- a távjelzéses rendszer riasztás esetén ellenőrizze az átjelzés megtörténtét, annak zavara esetén váltson ki helyi hang-fényjelzést, rablás esetén kizárólag csak fényjelzést adjon,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően ismételtlen kapcsoljon éles állapotba,
- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, kettős burkolatú, min. 1,5 mm-es lágyacél (vagy egyenértékű) mechanikai védelemmel rendelkezzen, a hangereje haladja meg a 100 decibel/m-t, váltakozó kéthangú jelzéssel, a habbejuttatás ellen/késleltetésére rendelkezzen delemmel,
- az optikai jelzésadó borostyán sárga színű, villogó, minimálisan 200 lux/m fényerejű legyen,
- az energiaellátást két – egymástól független, kölcsönhatásmentes – energiaforrás: elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa,
- az elektromos hálózatnak folyamatos üzemmódban kell működnie,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 72 órás üzemeltetését, a 72 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
- az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- a nyitászérzők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
- a szabadtéri és a védett téren kívüli és a nem szabotázsvédett vezetékeket falon belül vagy acél védőcsőben kell vezetni.

2. Részleges elektronikai jelzőrendszer

Részleges az elektronikai jelzőrendszer, ha éles üzemmódban teljes körű térvédelem, tárgyvédelem, személyvédelem nincs, de a felületvédelem teljes körű, és csapdaszerű térvédelem van kialakítva. Csapdaszerű a térvédelem, ha a jelzőrendszer a védett téren belül legalább a felügyelendő terek/tárgyak megközelítési útvonalait felügyeli.

Részlegesnek tekinthető az elektronikai védelem akkor is, ha a kockázatbírálás során kiderül, hogy a térvédelem, tárgyvédelem, felületvédelem elektronikus úton megvalósított, ám a védendő objektum egyes részei „árnyékban” vannak. Árnyék alatt azt kell érteni, hogy a védendő területnek, térnek nem a teljes egészére terjed ki a hatásos védelem. (Ilyen eset például, ha egy bank bejárati ajtaját tv-kamerával figyelik, de a pénztárterem ajtaja már nem látható a képernyőn. Ablakon keresztül történő behatolás esetén a pénztárterem így észrevétel nélkül megközelíthető, az elektronikai jelzőrendszer tehát csak részleges.)

A részleges elektronikai jelzőrendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betörésjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen, és a védett/felügyelt téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a központi egység jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön (min. 3 db azonnali – riasztási) és a szabotázs vonalon,
- az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki- és bekapcsolhatók (a felügyelet nélküli központok zónaállapotai illetéktelenek által ne legyenek változtathatók), ha szükséges, üzemmód kapcsolót kell beépíteni,
- a központi egység és a kiegészítő tápegység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételű, szabotázs védett, min. 1,5 mm-es lágyacélból – vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból – legyen,
- a kódkapcsoló központot vezérlő áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a felügyelt téren belül kell elhelyezni, az élesítés csak külső, minimum 6 szám- vagy betűkombinációs kódkapcsolóval végezhető,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer a kezelő számára jelezze, a további részek maradjanak működőképesekek,
- a rendszer védett téren kívül elhelyezett részeinek (hangjelzők, kódkapcsolók stb.) központjának, tápegységének, útvonalkövető egységeinek állandó őrzésére, ellenőrzésére csak a szerviz és az üzemeltető által közösen kikapcsolható jelzővonalakat (szabotázs-vonalak) kell kiépíteni,
- a rendszer üzemképességét és riasztásmentes állapotát a kezelőegységen jelezze,
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi azonnali – riasztási – jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsolóberendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a szabotázs vonalak jelzéseit – nem élesbe kapcsolt állapotban is – a kezelő számára a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell,
- a jelző áramkörök és a szabotázs vonalak megszakadását, a rövidzárlatot, illetve a hurok ellenállásának 40%-os változását a rendszer jelezze (riasztania kell),
- minimálisan két, egymástól független kültéri akusztikus és egy optikai jelzésadó telepítendő,
- a kültéri akusztikus jelzésadókat külön falsíkra kell elhelyezni, amennyiben ez nem lehetséges, az egyiknek beépített akkumulátorosnak kell lennie,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően ismételtlen kapcsoljon éles állapotba,

- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, kettős burkolatú, min. 1,5 mm-es lágyacél (vagy egyenértékű) mechanikai védelemmel rendelkezzen, a hangereje haladja meg a 100 decibel/m-t, váltakozó kéthangú jelzéssel,
- az optikai jelzésadó borostyán sárga színű, villogó, minimálisan 200 lux/m fényerejű legyen,
- az energiaellátást két – egymástól független, kölcsönhatásmentes – energiaforrás: elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa,
- az elektromos hálózatnak folyamatos üzemmódban kell működnie,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 48 órás üzemeltetését, a 48 óra letele után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
- az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- a nyitásérzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetéseket falon belül vagy acél védőcsőben kell vezetni.

3. Minimális elektronikai jelzőrendszer

Minimális az elektronikai jelzőrendszer, ha éles üzemmódban felügyelet térvédelem, tárgyvédelem, személyvédelem vonatkozásában nincs, a felületvédelem csak a 2 m-nél alacsonyabban lévő nyílászárókra terjed ki, vagy csapdaszerű területvédelem van kialakítva.

A minimális elektronikai jelzőrendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betöréscijelő központ a tápegységgel egy egységet képezzen, és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a központi egységen a ki- és bekapcsolt, valamint a riasztott védelmi kör(ök) és a szabotázsvonal azonosítható legyen,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható (éles üzemmódban szabotázsvédett) kivételű, min. 1 mm-es lágyacélból – vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból – legyen,
- a kültéri kulcsos kapcsoló vagy kódkapcsoló háza min. 1,5 mm-es lágyacél (vagy egyenértékű) burkolattal rendelkezzen, és éles üzemmódban eltávolítása, illetve megbontása esetén, a jelzővonalon adjon jelzést (riasztáshoz),
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze,
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsolóberendezést felügyelni kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a jelző áramkör(ök) megszakadását a rendszernek jeleznie kell,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően ismételtlen kapcsoljon élesbe,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgytól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható,
- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, min. 1,5 mm-es lágyacél (vagy egyenértékű) burkolattal rendelkezzen, hangereje haladja meg a 100 decibel/m-t, váltakozó kéthangú jelzéssel,
- az energiaellátást két – egymástól független, kölcsönhatásmentes – energiaforrás: elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa, elemes táplálás esetén a rendszer min. 3 hónapig maradjon üzemképes,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 24 órás üzemeltetését, a 24 óra letele után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
- akkumulátoros üzemmód esetén az automatikus töltésről gondoskodni kell,
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetéseket falon belül vagy acél védőcsőben kell vezetni.

MECHANIKAI VÉDELEM

1. Teljes körű mechanikai, fizikai védelem

Teljes körű a mechanikai, fizikai védelem, ha a védendő/védett helyiségeket minden oldalról az alábbi követelményeknek megfelelő szilárdsági tulajdonságú és kialakítású falazatok, földemek, padozatok, nyílászárók határolják.

A teljes körű mechanikai, fizikai védelemmel szemben támasztott követelmények:

- a nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok stb.) teljes felülete minimum 100x300 mm-es beosztású, 12 mm átmérőjű köracél ráccsal védettek (vagy ezekkel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású, p1. minősített behatoláskésleltető/gátló üveg, belső leereszthető rács), bankok, pénzintézetek esetében az átmérő min. 16 mm,
- az ajtó és az ajtótok szerkezet anyaga fém, keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Puhafa szerkezetnél figyelembe kell venni a fa szálirányú támadhatóságát, ezért csak megerősítéssel lehet alkalmas a kívánt ellenállás biztosítására. Fa tokozat esetén a zár reteszvasak fogadására megerősített, a fál szerkezethez legalább 3 ponton rögzített ellenlemez kell alkalmazni,
- a tokszerkezetet a határoló fál szerkezethez 30 cm-enként rögzíteni kell. A rögzítést téglafalnál legalább 15 cm mélyen, Ø 12 mm köracél tartószilárdságával egyenértékű erősséggel, betonfalnál legalább 10 cm mélyen, Ø 10 mm köracél tartószilárdságával egyenértékű erősséggel kell biztosítani,

- az ajtólap fém, vagy faszerkezetű lehet. Faszervezet esetén legalább 40 mm vastagságú tömör keményfa szilárdságával egyezőnek kell lenni. Amennyiben a fém szerkezetű ajtó belső rácsszerkezetű erősítést kap, a rácsszerkezet osztásának meg kell felelni az előírások szerinti 30x10 cm minimális rácskiosztás követelményeinek, vastagsága pedig faborításnál legalább Ø 12 mm, acéllemez borításnál legalább Ø 8 mm legyen,
- az ajtólap szerkezetek külső borítólemezeit úgy kell rögzíteni, hogy az kívülről csak roncsolással legyen bontható. Az ajtólapot fém szerkezet esetén legalább 1,2-2 mm vastagságú acéllemezzel kell borítani,
- az ajtólap és tok közötti zárspontosság maximum 2 mm lehet oldalanként. (Keményfa szerkezet esetén maximum 5 mm zárspontosság megengedett.) Az ajtólap és a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja,
- az ajtólapokat min. 3 darab diópánttal – vagy azzal egyenértékű szilárdságú egyedi kialakítású forgópánttal – kell a tokozathoz rögzíteni. Az ajtólapokat kiemelés, be- és kifeszítés elleni védelemmel, kétszárnyas ajtóknál a fixre rögzíthető szárnyat reteshúzás elleni védelemmel kell ellátni,
- a zárszerkezetnek több ponton (legalább négy) kell biztosítani a zárást. A reteszelési mélységnek minimum 18 mm-t el kell érnie. A zártestet és a zárbetétet fúrás és letörés ellen védeni kell. Önálló reteszelési pontként csak az egymástól legalább 30 cm-re elhelyezkedő reteszvasak fogadhatók el,
- a fő és kiegészítő zárszerkezeteknek meg kell felelniük a biztonsági zárszerkezetekkel szemben támasztott, későbbiekben ismertetett követelményeknek,
- üvegezett ajtók csak áttörésbiztos réteggel (legalább B1) üveggel szerelten – vagy azzal egyenértékű védelemmel nyújtó anyagból készített /pl. polycarbonát, szerves üveg, fóliázott minősített üvegszerkezet stb.) szerkezet – fogadható el. A normál üvegezés megfelelő méretű és hálókiosztású rácsszerkezettel védetten, kívülről nem bontható kivitelben is megfelel a követelményeknek,
- a rács a falazathoz 300 mm-enként (de legkevesebb 4 db), a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű (falazó) körömmel erősítendő, a minimális beépítési (rögzítési) mélység 150 mm 38 cm-es hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető műszaki megoldású),
- nyílászárók tokszerkezeteit falazókörmökkel vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon kell a tartószerkezethez erősíteni,
- passzív zárnak csak minősített szerkezetet tekintünk,
- biztonsági zárnak minősül a min. 5 csapos hengerzár, a min. 6 rotoros mágneszár, a kéttollú kulcsos zár, a szám, vagy betűjel-kombinációjú zár, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10 000-et, valamint az egyedi minősített lamellás zár,
- a zárás legkevesebb kétirányú legyen,
- bevésőzár esetén a zár környezetében az ajtólapot egyenszilárdságúra kell megerősíteni,
- fatok esetén megerősített zárlemez szükséges,
- az ajtókat (pántokat, záratkat stb.) kiemelés, befeszítés, reteshúzás ellen védeni kell, a falazatok, földemek, padozatok áttörés- és bonthatóság állósága legalább a 38 cm-es hagyományos, kisméretű, tömör téglafaléval azonos értékű legyen.

Megjegyzés:

A hagyományos vagy MABISZ minősítéssel nem rendelkező lakatok nem biztonsági zárok. A MABISZ minősítéssel nem rendelkező biztonsági üvegfóliák rács kiváltására nem alkalmasak!

2. Részleges mechanikai, fizikai védelem

Részleges a mechanikai, fizikai védelem, ha a védendő/védett helyiséget minden oldalról az alábbi követelményeknek megfelelő szilárdsági tulajdonságú és kialakítású falazatok, földemek, padozatok, nyílászárók határolják.

A részleges mechanikai, fizikai védelemmel szemben támasztott követelmények:

- a 2 m-nél alacsonyabban levő nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok stb.) teljes felülete minimum 100 x 300 mm-es osztású, 12 mm átmérőjű köracél (vagy ezzel egyenértékű) ráccsal védettek (vagy ezekkel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású, pl. minősített behatolás késleltető/gátoló üveg, belső leereszthető rács), bankok, pénzintézetek esetében az átmérő min. 16 mm,
- pénzintézetek esetében a rácsok min. 16 mm Ø köracélból, vagy azzal egyenértékű szilárdságot biztosító anyagból készüljenek,
- mobil rácsok esetén a rögzítést az ajtókra meghatározottaknak megfelelő zárszerkezettel kell ellátni. A rácsok sín szerkezetből való kitépésének lehetőségét kívülről csak roncsolással megvalósítható megoldással kell biztosítani. A legördülő "detektív rácsok" feltolás elleni védelmét áttételes mozgatószerkezettel, vagy más megoldással biztosítani kell,
- a rács a falazathoz 300 mm-enként (de legkevesebb 4 db), a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű (falazó) körömmel erősítendő, a minimális beépítési (rögzítési) mélység 150 mm 15 cm-es tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású),
- nyílászárók tokszerkezeteit falazó körmökkel vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon kell a tartószerkezethez erősíteni,
- az ajtó szerkezetek megerősítettek (legalább 25 mm tömör keményfa szerkezettel egyenértékűek), kiemelés, befeszítés, reteshúzás ellen védettek,
- a zárást minimum 2 db biztonsági zár végzi (min. kétpontos zárás szükséges, a két zársíri pont között legalább 300 mm a távolság), vagy 1 db biztonsági zár esetén a zárszerkezet többpontos zárást biztosítson, legkevesebb 4-et (két zársíri pont között legkevesebb 300 mm távolság legyen),
- a zárszerkezeteknek általában meg kell felelniük a szabványokban előírt biztonsági követelményeknek. A számításba vett szabvány MSZ EN 1303,

- a zárszerkezet lehet lamellás rendszerű, egyoldalon fogazott kulccsal, kétoldalon fogazott kulccsal. Biztonságértéke akkor fogadható csak el, ha legalább hat lamella biztosítja a zárreteszvas mozgatását, a variációs szám pedig min. 10 000. A biztonság növelése érdekében célszerű a lamellákat úgynevezett „farkasfogazással” ellátni. A kéttollú kulccsal működtetett zárnak nagyobb a biztonságértékük,
- a zárszerkezetek reteszvasának visszatolás elleni védelemmel kell rendelkezni. A zárásirányra merőlegesen ható 350 kN nagyságú erő hatására a zárreteszvas nem lehet visszatolható,
- a hevederzár-keresztpántok vízszintes és/vagy függőleges irányban kétpontos kiegészítő zárást biztosítanak. A hevederzáraknak a következő feltételeknek kell megfelelni:
 - a reteszvasak keresztmetszetének erősebbnek, vagy legalább egyenszilárdságúnak kell lenni a biztonsági zárnál elfogadottnak,
 - a reteszvasaknak a fogadó elemekbe min. 20 mm mélységben kell reteszelni,
 - a reteszvas fogadó elemeket a falazathoz kell rögzíteni min. 2 darab M 6x80 csavarral fémdübelbe, vagy ezzel egyen szilárdságú más felerősítéssel, bevesséssel,
 - a reteszvas fogadó elemeknek zártaknak, vagy oldalirányban merevítettnek kell lenni, hogy ellenálljanak az ajtólapot ért támadás esetén 350 kN dinamikus erőnek,
 - a zárszerkezetet a működtető zárbetét beütése elleni védelemmel kell ellátni,
 - a hengerzárbetétet kívülről nem szerelhető letörés elleni védelemmel kell ellátni,
 - a zárreteszvasaknak visszatolás elleni védelemmel kell rendelkezni min. 350 kN merőleges nyomóerővel szemben,
 - a hevederzár-keresztpánt szerelt állapotban merevségének olyan mértékűnek kell lenni, hogy a tengelyére merőlegesen, az ajtólapra kifejtett 350 kN erőhatás ne okozzon olyan mértékű deformációt, amely a zárás megszüntetését eredményezi.
- biztonsági zárnak minősül a min. 5 csapos hengerzár, a min. 6 rotoros mágneszár, a kéttollú kulcsos zár, a szám, vagy betűjel-kombinációjú zár, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10.000-et, valamint az egyedi minősített lamellás zár,
- hengerzárbetéteknek meg kell felelni a DIN 18 252, ÖNORM B 5338, valamint a prEN 1303 szabványban meghatározott követelményeknek,
- az ajtólap legkevesebb 3 diópánttal legyen a tokhoz rögzítve,
- az ajtólap és a tok zárasi pontossága 5 mm-en belül legyen,
- a zárnyelveknek (ajtók esetében) legkevesebb 20 mm mélyen kell zárniuk,
- bevészár esetén a zár környezetében az ajtólapot egyenszilárdságúra kell megerősíteni, az ajtó külső, keskenyebbik oldalát fémlappal meg kell erősíteni,
- fatok esetén megerősített zárlemez szükséges,
- a falazatok, földemek, padozatok áttörés- és bonthatóság állósága legalább a 15 cm-es hagyományos, kisméretű, tömör téglafalával azonos értékű legyen,
- az ajtólap, illetve tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja.

Megjegyzés:

A hagyományos vagy MABISZ minősítéssel nem rendelkező lakatok nem biztonsági zárok. A MABISZ minősítéssel nem rendelkező biztonsági üvegfóliák rács kiváltására nem alkalmasak!

3. Minimális mechanikai, fizikai védelem

Minimális a mechanikai, fizikai védelem, ha a védendő/védett helyiséget minden oldalról az alábbi követelményeknek megfelelő szilárdsági tulajdonságú és kialakítású falazatok, földemek, padozatok, nyílászárók határolják:

- az ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek,
- az ajtók zárását olyan zár végzi, amely min. 5 csapos hengerzár, vagy min. 6 rotoros mágneszár, vagy kéttollú kulcsos zár, egyedi minősített lamellás zár, vagy olyan szám vagy betűjel-kombinációjú zár, melyek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10.000-et, továbbá a henger/mágneszár, minimum 4 betű/szám kombinációs biztonsági lakat, illetve minden olyan zár, amely a felsoroltakkal azonos biztonsági fokozatú,
- a falazatok, földemek, padozatok áttörés- és bonthatóság állósága legalább a 6 cm-es hagyományos, kisméretű, tömör téglafalával azonos értékű.

Zárszerkezetek

A zárszerkezetekkel szemben támasztott követelmények:

- a zárszerkezeteknek általában meg kell felelniük a szabványokban előírt legmagasabb követelményeknek. A számításba vett szabvány: MSZ EN 1303,
- bevészárak esetében a zárszerkezet fúrás elleni támadásnak ellenálló módon védeni kell. Fúrásvédő lap szerelése esetén min. 60 HRC keménységűre edzett, vagy ennek megfelelő ellenállásértéket biztosító anyagot kell alkalmazni,
- a zárszerkezet lehet lamellás rendszerű, egy-, illetve kétoldalon fogazott kulccsal. Biztonságértéke akkor fogadható csak el, ha legalább hat lamella biztosítja a zárreteszvas mozgatását, a variációs szám pedig min. 10.000. A biztonság növelése érdekében célszerű a lamellákat úgynevezett „farkasfogazással” ellátni. A kéttollú kulccsal működtetett zárnak nagyobb a biztonságértékük,

- d) a hengerzár betéttel működtetett zárszerkezeteknél is biztosítani kell a zárszekrény fűrés elleni védelmét az előbbiektől figyelembevételével,
- e) a zárszerkezetek reteszvasának visszatolás elleni védelemmel kell rendelkezni. A zárásirányra merőlegesen ható 350 kN nagyságú erő hatására a zárreteszvas nem lehet visszatolható,
- f) a hevederzár-keresztpántok vízszintes és/vagy függőleges irányban kétpontos kiegészítő zárást biztosítanak. A hevederzáraknak a következő feltételeknek kell megfelelni:
 - a reteszvasak keresztmetszetének erősebbnek, vagy minimum egyenszilárdságúnak kell lenni a biztonsági zárnaknál elfogadottnak,
 - a reteszvasaknak a fogadó elemekbe min. 25 mm mélységben kell reteszelní,
 - a reteszvas fogadó elemeket a falazathoz kell rögzíteni minimum 2 darab M6 x 80 csavarral fémübelbe, vagy ezzel egyen szilárdságú más felerősítéssel, bevéséssel,
 - a reteszvas fogadó elemeknek zártaknak, vagy oldalirányban merevítettnek kell lenni, hogy ellenálljanak az ajtólapot ért támadás esetén 700 kN dinamikus erőnek,
 - a működtető zárbetétet min. 3 perc időtartamnak ellenálló módon fűrés ellen védeni kell. Ez történhet fűrésvédett zárbetét szerelésével, vagy fűrésvédő pajzs alkalmazásával,
 - a hengerzárbetétet kívülről nem szerelhető letörés elleni védelemmel kell ellátni,
 - a zárszerkezetet a működtető zárbetét beütése elleni védelemmel kell ellátni,
 - a zárreteszvasaknak visszatolás elleni védelemmel kell rendelkezni min. 350 kN merőleges nyomóerővel szemben,
 - a hevederzár-keresztpánt szerelt állapotban merevségének olyan mértékűnek kell lenni, hogy a tengelyére merőlegesen, az ajtólapra kifejtett 700 kN erőhatás ne okozzon olyan mértékű deformációt, amely a zárás megszüntetését eredményezi.

Hengerzárbetétek

A hengerzárbetétekkel szemben támasztott követelmények:

- a) a hengerzárbetéteknek meg kell felelni az MSZ EN 1303 szabványban meghatározott követelményeknek,
- b) a teljeskörű mechanikai védelem alkotóelemeként a min. 5 csapos hengerzárbetét, illetve rotoros, vagy mágneszárbetét fogadható el, amelyek variációs száma a 10.000 meghaladja, legalább 3 perccig ellenáll a HSS fűróheggyel történő támadásnak, letapogatásos nyitás elleni védelemmel rendelkezik, maghúzással legalább 3 perccig nem nyitható,
- c) a biztonsági ajtók I-III. kategóriájának megfelelően a zárat, hengerzárbetéteket olyan védelemmel kell ellátni, hogy vagy önmagukban (szerkezeti kialakításuknál fogva), vagy kiegészítő védelemmel ellátva teljesítsék támadás esetén az előírt időnormákat,
- d) a hengerzár betétek szabvány szerinti osztályozása (1–5) meghatározza a zárbetét támadásnak való ellenállási szintjét. Az 1–2 osztály követelményei nem tartalmaznak elfogadható biztonsági elemeket. A 3–4 osztályba sorolt zárbetétek „közepes” biztonsági szintűnek tekinthetők, amely a fűréssel, töréssel, maghúzással és manipulációs nyitással való támadás ellen nyújt megbízható védelmet. Az 5. osztályba sorolt termékek a legmagasabb biztonsági követelményeket is kielégítik. Az előző támadási módok mellett szerkezeti kialakításuk folytán a zártörés elleni védelmet is biztosítani tudják. A biztosítói vizsgálat alapját elsősorban az akkreditált vizsgálóintézet által kiadott, EN 1303 szabvány alapján elvégzett roncsolásos vizsgálat vizsgálati jegyzőkönyve, ennek hiányában a kijelölt szakértő által a szabvány előírásainak megfelelően elvégzett vizsgálata képezi.

AZ 1. VAGYONCSOPORTBA SOROLT VAGYONTÁRGYAK TÁROLÁSI SZABÁLYAI

1. A készpénz, értékpapír, értékcsikk, ékszer, nemesfém, drága- és féldrága kő, valamint minden, páncélszekrényben elhelyezhető 500.000 Ft egyedi értéket meghaladó vagyontárgy legalább az alábbiak szerint tárolandók:
 - a) 500.000 Ft biztosítási összeg alatt:
 - lakás céljaira szolgáló helyiségben tetszőleges módon, üzlethelyiségekben, munkahelyeken, egyéb helyiségekben beépített, rögzített lemezkazettában,
 - Egyfalú lemezszekrények, ahol a borítólemezek falvastagsága nem éri el a 4,5 mm-t, de legalább 2 mm. A zárszerkezet direkt, vagy kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárást egy, vagy három irányba. A kulcs a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból. A zárszerkezet fűrés elleni védelmét legalább 60 HRC keménységű fűrésvédő lap biztosítja. A rögzítését 5 000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani épületszerkezeti tartóelemhez (az értéktároló súlya is beleértendő). Faliszéf esetében az ajtólap és a keret vastagsági mérete az irányadó, a beépítés normál betonágyazatban értendő. (A hengerzárbetét nem számít értéktároló zárnak.)
 - b) 500.000 Ft és 1.000.000 Ft biztosítási összeg között:
 - lakás céljára szolgáló helyiségekben 500 000 Ft-ig tetszőleges módon, a feletti összeg esetén biztosítói minősítéssel rendelkező (a biztosítási összegnek megfelelő értékhatárú): megerősített, rögzített lemezszekrényben, páncélszekrényben,
 - egyéb helyiségekben, biztosítói minősítéssel rendelkező (a biztosítási összegnek megfelelő értékhatárú): megerősített, rögzített lemezszekrényben, páncélszekrényben,
 - egyfalú lemezszekrények, ahol a borítólemezek falvastagsága nem éri el a 6 mm-t, de legalább 4,5 mm. A zárszerkezet direkt, vagy kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárást egy, vagy három irányba. A kulcs a zár nyitott

állapotában nem vehető ki a zárból, elektronikus zárszerkezet esetében a vésznyitó kulcs biztonsági fokozata megegyezik a MABISZ által Ajánlott zár biztonsági fokozatával. A zárszerkezet fúrás elleni védelmét legalább 60 HRC keménységű fúrásvédő lap biztosítja. A rögzítését 5.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani épületszerkezeti tartóelemhez (az értéktároló súlya is beleértendő). Faliszéf esetében az ajtólap és a keret vastagsági mérete az irányadó, a beépítés normál betonágyzatban értendő. (A hengerzárbetét nem számít értéktároló zárnak.)

c) 1.000.000 Ft biztosítási összeg felett:

- Biztosítói (MABISZ) minősítéssel rendelkező, megfelelő értékhatárú páncélszekrényben, melyet az alábbi érzékelőkkel kell csatlakoztatni az elektronikai jelzőrendszerre: nyitásérzékelő,
- S1 fokozat: (értékhatár 1,5 millió Ft) egyfalú biztonsági szekrények, ahol a borítólemezek falvastagsága nem éri el a 6 mm-t, de legalább 4,5 mm. Az EN 1300 szabvány szerint minősített A kategóriájú értéktároló zárszerkezet direkt, vagy kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárast egy, vagy három irányba. A kulcs a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból. Elektronikus zár esetében a vésznyitó kulcsnak egyenértékű biztonságot kell nyújtani a MABISZ által Ajánlott zárral. A zárszerkezet fúrás elleni védelmét legalább 60 HRC keménységű fúrásvédő lap biztosítja. A rögzítését 5.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani épületszerkezeti tartóelemhez (az értéktároló súlya is beleértendő). Faliszéf esetében az ajtólap és a keret vastagsági mérete az irányadó, a beépítés normál betonágyzatban értendő. A szekrény roncsolásos vizsgálatát az EN 14450 szabvány előírásai szerint kell elvégezni. Az ellenállásértéknek legalább 200 SU értéket kell elérni,
- B fokozat: (2 millió Ft) Kétfalú lemezszekrények, ahol a külső és belső borítólemezek összesített falvastagsága, valamint az ajtólap legalább 6 mm vastagságú acéllemez, és a két fal között legalább 30 mm távolság van. A zárszerkezet direkt, vagy kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárast egy, vagy három irányba. A kulcs a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból. Elektronikus zár esetében a vésznyitó kulcsnak egyenértékű biztonságot kell nyújtani a MABISZ által ajánlott zárral. A zárszerkezet fúrás elleni védelmét legalább 60 HRC keménységű fúrásvédő lap biztosítja. A rögzítését 5.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő). Faliszéf esetében az ajtólap és a keret vastagsági mérete az irányadó, a beépítés normál betonágyzatban értendő. (A hengerzárbetét nem számít értéktároló zárnak.),
- S2 fokozat: (értékhatár 2,5 millió Ft) Kétfalú lemezszekrények, ahol a külső és belső borítólemezek összesített falvastagsága, valamint az ajtólap legalább 6 mm vastagságú acéllemez, és a két fal között legalább 30 mm távolság van. Az EN 1300 szabvány szerint minősített A kategóriájú értéktároló zárszerkezet direkt, vagy kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárast egy, vagy három irányba. A kulcs a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból. Elektronikus zár esetében a vésznyitó kulcsnak egyenértékű biztonságot kell nyújtani a MABISZ által Ajánlott zárral. A zárszerkezet fúrás elleni védelmét legalább 60 HRC keménységű fúrásvédő lap biztosítja. A rögzítését 5.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő). Faliszéf esetében az ajtólap és a keret vastagsági mérete az irányadó, a beépítés normál betonágyzatban értendő. A szekrény roncsolásos vizsgálatát az EN 14450 szabvány előírásai szerint kell elvégezni. Az ellenállásértéknek legalább 400 SU értéket kell elérni,
- C fokozat – EU 00: (értékhatár 3 millió Ft) Egy- vagy kétfalú lemezszekrények, ahol a borítólemezek összesített falvastagsága, valamint az ajtólap 8 mm vastagságú acéllemez, és a két fal között legalább 30 mm távolság van. A MABISZ Ajánlás alapfeltétele a mintadarab MSZ EN 1143-1 szabvány szerinti roncsolásos vizsgálata. A kockázatvállalási értékhatár csak akkor érhető el, ha teljes áttörés esetén 24 RU, részleges áttörés esetén 15 RU ellenállásértéket ér el a vizsgálat. A két fal között vagy szerkezeti betontöltet, vagy 60 HRC keménységű acéllapból kialakított szendvics szerkezet, ill. más módon kialakított védelem kerül beépítésre. A vizsgált zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárast egy, vagy három irányba. A kulcs a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból. A zárszerkezet fúrás elleni védelmét min. 60 HRC keménységű fúrásvédő lap biztosítja. A rögzítését 5.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő). Faliszéf esetében az ajtólap és a keret vastagsági mérete az irányadó, a beépítés megerősített betonágyzatban értendő. (A hengerzárbetét nem számít értéktároló zárnak.),
- D fokozat – EuroVdS N: (értékhatár 5 millió Ft) Egy, vagy kétfalú lemezszekrények. A CEN szerinti előírásoknak megfelelően a roncsolásos vizsgálat a szekrény leggyengébb eleménél nem lehet kevesebb 30 RU-nál (teljes áttörés esetén), 24 RU részleges áttörés esetén. Tapasztalati adatok szerint a borítólemezek összesített falvastagsága, min. 4,5 mm vastagságú acéllemez, az ajtólap 8-12 mm. A két fal között vagy szerkezeti betontöltet, vagy 60 HRC keménységű acéllapból kialakított szendvics szerkezet, ill. más módon kialakított védelem kerül beépítésre. A két lemez közötti távolság min. 30 mm, a beton szilárdságának biztosítani kell az áttörés elleni védelmet. A zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárast egy, három, vagy négy irányba. A kulcs a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból. A zárszerkezet fúrás elleni védelmét min. 60 HRC keménységű fúrásvédő lap biztosítja. A zár EU minősítésű „A” kategóriába elfogadott zár lehet. A rögzítését 5.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő). Faliszéf esetében az ajtólap és a keret vastagsági mérete az irányadó, a beépítés megerősített betonágyzatban értendő. (A hengerzárbetét nem számít értéktároló zárnak.),
- E fokozat – EU I: (értékhatár 8 millió Ft) Egyfalú, vagy kétfalú páncélszekrények, amelyek a CEN előszabvány előírásai szerint a roncsolásos vizsgálat során részleges behatolás esetén 30 RU, teljes behatolás esetén 50 RU ellenállásértéket értek el. A vizsgálatok eredményét vagy külföldi vizsgálóintézet véleménye, jegyzőkönyve, vagy hazai roncsolásos vizsgálati szakértői vélemény alapozza meg. A zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárast egy, három, vagy négy irányba. A kulcs a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból. A zárszerkezet fúrás elleni védelmét min. 60 HRC keménységű fúrásvédő lap biztosítja. A zár EU minősítésű „A” kategóriába elfogadott zár lehet. A rögzítését 10.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő). Faliszéf esetében az ajtólap és a keret vastagsági mérete az irányadó, a beépítés speciális megerősített betonágyzatban értendő,
- G fokozat – EU II: (értékhatár 20 millió Ft) Egyfalú, vagy kétfalú páncélszekrények, amelyek a CEN szabvány előírásai szerint a roncsolásos vizsgálat során részleges behatolás esetén 50 RU, teljes behatolás esetén 80 RU ellenállásértéket értek el. A vizsgálatok eredményét vagy külföldi vizsgálóintézet véleménye, jegyzőkönyve, vagy hazai roncsolásos vizsgálati szakértői vélemény alapozza meg. Az 1 darab zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárast egy, három, vagy négy irányba. A kulcsok a zár nyitott állapotában nem vehetők ki a zárból. A zárszerkezet fúrás elleni

védelmét min. 60 HRC keménységű fűrésvédő lap biztosítja. A zárszerkezet és a szekrényttest elleni mechanikus támadás esetén a passzív zárszerkezet reteszeli a zárat és az csak roncsolással, (nagyfokú szakértelemmel) nyitható. A zár EU minősítésű A kategóriába elfogadott zár lehet. A rögzítését 10.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő),

- I fokozat – EU III: (értékhatar 70 millió Ft) Kettősfalú pánccs szekrények, amelyek a CEN szabvány előírásai szerint a roncsolásos vizsgálat során részleges behatolás esetén 80 RU, teljes behatolás esetén 120 RU ellenállásértéket értek el. A vizsgálatok eredményét vagy külföldi vizsgálóintézet véleménye, jegyzőkönyve, vagy hazai roncsolásos vizsgálati szakértői vélemény alapoza meg. Az 1 darab zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárást egy, három, vagy négy irányba. A kulcsok a zár nyitott állapotában nem vehetők ki a zárból. A zárszerkezet fűrés elleni védelmét min. 60 HRC keménységű fűrésvédő lap biztosítja. A zárszerkezet és az ajtó elleni mechanikus és termikus támadás esetén a passzív zárszerkezet reteszeli a zárat és az csak roncsolással, (nagyfokú szakértelemmel) nyitható. A zár EU minősítésű 1 darab B kategóriába elfogadott zár lehet (Minősített EU III. fokozat). A rögzítését 10.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő),
- K fokozat – EU IV: (értékhatar 120 millió Ft) Kettősfalú pánccs szekrények, amelyek a CEN szabvány előírásai szerint a roncsolásos vizsgálat során részleges behatolás esetén 120 RU, teljes behatolás esetén 180 RU ellenállásértéket értek el. A vizsgálatok eredményét vagy külföldi vizsgálóintézet véleménye, jegyzőkönyve, vagy hazai roncsolásos vizsgálati szakértői vélemény alapoza meg. A 2 darab zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárást egy, három, vagy négy irányba. A kulcsok a zár nyitott állapotában nem vehetők ki a zárból. A zárszerkezet fűrés elleni védelmét min. 60 HRC keménységű fűrésvédő lap biztosítja. A zárszerkezet és a szekrényttest elleni mechanikus és termikus támadás esetén a passzív zárszerkezet reteszeli a zárat és az csak roncsolással, (nagyfokú szakértelemmel) nyitható. A zár EU minősítésű 2 darab B kategóriába elfogadott zár lehet. A rögzítését 10.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő),
- M fokozat – EU V: (értékhatar 300 millió Ft) Kettősfalú pánccs szekrények, amelyek a CEN szabvány előírásai szerint a roncsolásos vizsgálat során részleges behatolás esetén 180 RU, teljes behatolás esetén 270 RU ellenállásértéket értek el. A vizsgálatok eredményét vagy külföldi vizsgálóintézet véleménye, jegyzőkönyve, vagy hazai roncsolásos vizsgálati szakértői vélemény alapoza meg. A 2 darab zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárást egy, három, vagy négy irányba. A kulcsok a zár nyitott állapotában nem vehetők ki a zárból. A zárszerkezet fűrés elleni védelmét min. 60 HRC keménységű fűrésvédő lap biztosítja. A zárszerkezet és a szekrényttest elleni mechanikus és termikus támadás esetén a passzív zárszerkezet reteszeli a zárat és az csak roncsolással, (nagyfokú szakértelemmel) nyitható. A zár EU minősítésű 2 darab B kategóriába elfogadott zár lehet A rögzítését 10.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő),
- N fokozat – EU VI: (értékhatar 500 millió Ft) Kettősfalú pánccs szekrények, amelyek a CEN szabvány előírásai szerint a roncsolásos vizsgálat során részleges behatolás esetén 270 RU, teljes behatolás esetén 400 RU ellenállásértéket értek el. A vizsgálatok eredményét vagy külföldi vizsgálóintézet véleménye, jegyzőkönyve, vagy hazai roncsolásos vizsgálati szakértői vélemény alapoza meg. A 2 darab zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárást egy, három, vagy négy irányba. A kulcsok a zár nyitott állapotában nem vehetők ki a zárból. A zárszerkezet fűrés elleni védelmét min. 60 HRC keménységű fűrésvédő lap biztosítja. A zárszerkezet és a szekrényttest elleni mechanikus és termikus támadás esetén a passzív zárszerkezet reteszeli a zárat és az csak roncsolással, (nagyfokú szakértelemmel) nyitható. A zár EU minősítésű 2 darab C kategóriába elfogadott zár lehet (Minősített EU VI, vagy VdmA E 10 fokozat). A rögzítését 10.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő),
- O fokozat – EU VII, EU VI KB: (értékhatar 800 millió Ft) Kettősfalú pánccs szekrények, amelyek a CEN szabvány előírásai szerint a roncsolásos vizsgálat során részleges behatolás esetén 400 RU, teljes behatolás esetén 600 RU ellenállásértéket értek el. A vizsgálatok eredményét vagy külföldi vizsgálóintézet véleménye, jegyzőkönyve, vagy hazai roncsolásos vizsgálati szakértői vélemény alapoza meg. A 2 darab zárszerkezet kilincsmű reteszelésén keresztül biztosítja a biztonságos zárást egy, három, vagy négy irányba. A kulcsok a zár nyitott állapotában nem vehetők ki a zárból. A zárszerkezet fűrés elleni védelmét min. 60 HRC keménységű fűrésvédő lap biztosítja. A zárszerkezet és a szekrényttest elleni mechanikus és termikus támadás esetén a passzív zárszerkezet reteszeli a zárat és az csak roncsolással, (nagyfokú szakértelemmel) nyitható. A zár EU minősítésű 2 darab C kategóriába elfogadott zár lehet (Minősített EU VII, vagy VdmA E 20 fokozat). A rögzítését 10.000 N feszítő erőnek ellenálló módon kell megoldani (az értéktároló súlya is beleértendő).

2. Az 1. Vagyonscsoportba sorolt vagyontárgyak (készpénz, értékpapír, értékciikk, ékszer, nemesfém, drágakő, valamint egyéb, a biztosító által megnevezett vagyontárgyak) szállítási szabályainak előírásai

- a) 500.000 Ft összegig egy fő, tetszőleges módon
- b) 500.000 Ft és 2 millió Ft közötti összeg esetén 2 fő, riasztó jelzést adó vagy a pénzt/értékpapírt értéktelenné tevő technikával felszerelt pénzszállító táskával
- c) 2 millió Ft és 5 millió Ft közötti összeg esetén három fő (vagy két fő, ha az egyik fegyveres), riasztó jelzést adó és a pénzt/értékpapírt értéktelenné tevő technikával felszerelt pénzszállító táskával és gépkocsival
- d) 5 millió Ft összeg felett csak erre a célra kiképzett, pénzszállító szervezet végezheti a szállítást az alábbiak szerint:
- e) 5 és 30 millió Ft közötti összeg esetén
 - 15 millió forint értékhatárig gépkocsival, két fő fegyveres személyzettel, riasztó jelzést adó és/vagy a pénzt/értékpapírt értéktelenné tevő technikával felszerelt pénzszállító táskával (vagy egyéb eszközzel)
 - 30 millió forint értékhatárig gépkocsival három fő személyzettel, melyből kettő fő fegyveres, riasztó jelzést adó és/vagy a pénzt/értékpapírt értéktelenné tevő technikával felszerelt pénzszállító táskával (vagy egyéb eszközzel)
 - 30 millió forint értékhatárig két fő fegyveressel, amennyiben a gépjármű (pánccsautó) az 50 millió Ft felső biztosítási összeg értékhatármál meghatározottak szerinti kialakítású.

- f) 30 és 50 millió Ft közötti összeg esetén
- speciális pénzszállító (páncélozott) autóval, háromfős személyzettel, melyből kettő fő fegyveres
 - a gépjármű páncélozása (vezetőfülke, rakodótér) feleljen meg az MSZ EN 1063:2000 (DIN 52290) szabvány szerinti BR3NS, FB3 (C2SF, M2) szintnek
 - a páncélauto fel van szerelve elektronikai jelzőrendszerrel, mely támadás az ajtók illetéktelen nyitása, vagy a jármű eltulajdonítása esetén riasztó jelzést ad és megakadályozza a jármű önerővel történő elvitelét
 - az elektronikai jelzőrendszer és az indításblokkolás csak a vezetőülésből legyen szabályozható
 - a vezetőfülke- és a rakodótér-ajtók kívülről csak kulccsal nyithatók
 - a rakodótér-ajtó zár szerkezete több pontos zárást valósít meg
 - a kerékgumik/ gumirendszerek olyan kialakításúak, amelyek sérülés esetén is biztosítják a gépjármű kormányozhatóságát és továbbhaladását.
- g) 50 és 100 millió Ft közötti összeg esetén
- speciális pénzszállító (páncélozott) autóval, háromfős személyzettel, melyből kettő fő fegyveres
 - a gépjármű páncélozása (vezetőfülke, rakodótér, motor) feleljen meg az MSZ EN 1063:2000 (DIN 52290) szabvány szerinti BR4NS, FB4 (C3SF, M3) szintnek
 - a páncélauto fel van szerelve elektronikai jelzőrendszerrel, mely támadás az ajtók illetéktelen nyitása, vagy a jármű eltulajdonítása esetén riasztó jelzést ad és megakadályozza a jármű önerővel történő elvitelét
 - az elektronikai jelzőrendszer az indításblokkolás csak a vezetőülésből legyen szabályozható
 - a vezetőfülke- és a rakodótér-ajtók kívülről csak kulccsal nyithatók
 - a rakodótér-ajtó zár szerkezete több pontos zárást valósít meg
 - a kerékgumik/ gumirendszerek olyan kialakításúak, amelyek sérülés esetén is biztosítják a gépjármű kormányozhatóságát és továbbhaladását
 - a gépjármű robbanásbiztos üzemanyagtartállyal legyen felszerelve, amely lövedék áthatolásakor az üzemanyag berobbanását megakadályozza
 - az érték be- és kirakodását a gépjárműben kialakított zsiliprendszerrel kell megoldani.
- h) 100 millió Ft feletti összeg esetén
- speciális pénzszállító (páncélozott) autóval, háromfős személyzettel, melyből 2 fő fegyveres
 - a gépjármű páncélozása (vezetőfülke, rakodótér, motor) feleljen meg az MSZ EN 1063:2000 (DIN 52290) szabvány szerinti BR6NS, FB6 (C4SF, M4) szintnek
 - a páncélauto fel van szerelve elektronikai jelzőrendszerrel, mely támadás az ajtók illetéktelen nyitása, vagy a jármű eltulajdonítása esetén riasztó jelzést ad és megakadályozza a jármű önerővel történő elvitelét, valamint kezelésével vezérelhető a zsiliprendszer kényszerkapcsolatai
 - az elektronikai jelzőrendszer és az indításblokkolás csak a kocsiparancsnok által legyen szabályozható, az indításblokkolás feloldását a vezető is szabályozhatja
 - az elektronikai jelzőrendszer (teljeskörűen) szabotázs védett, tápellátása független a gépkocsi egyéb elektromos energiarendszereitől
 - a vezetőfülke- és utastér ajtók kívülről csak kulccsal nyithatók
 - a gépjármű robbanásbiztos üzemanyagtartállyal legyen felszerelve, amely lövedék áthatolásakor az üzemanyag berobbanását megakadályozza
 - a kerékgumik/ gumi-rendszerek olyan kialakításúak, amelyek sérülés esetén is biztosítják a gépjármű kormányozhatóságát és továbbhaladását
 - az érték be- és kirakodását a gépjárműben kialakított zsiliprendszerrel kell megoldani
 - a gépjármű személyzeti egységeinek légkondicionált kivitelűnek kell lennie, a személyi használatával (gázárc felszerelés esetén) megegyező szűrőbetéttel ellátva
 - a vezető- és kísértér oxigénnel való ellátását (palack) rendkívüli helyzet esetére 30 percen keresztül kell biztosítani
 - a szállítás során kísért gépkocsi(ka)t kell alkalmazni, 2-2 fő fegyveressel (előfutó + kísértő)
 - a páncélutó, a kísért járművek és a központ között – tetszőleges irányú folyamatos kapcsolattartást meg kell oldani.

A Biztosító egyedi elbírálás alapján elfogadhat olyan – a MABISZ által ajánlott – pénzszállításra alkalmasnak ítélt vagyoni védelmi eszközt, amely füst, vagy vegyi anyaggal jelöli meg a szállított értéket, amennyiben a tárolóeszközt illetéktelenül kísérelik meg felnyitni. A tároló konténereket (táskák, ládák, kofferek) a szállító járműben elhelyezett speciális rakaszba illesztik, és felügyeleti komputerhez csatlakoztatják. A konténereket csak a megfelelő dekódoló jelzés alkalmazásával lehet zavartalanul végrehajtani. A konténereket a szállító személyzet sem tudja nyitni, időkorlátozás miatt pedig vegyi reakció beindulása nélkül nem tudja a komputercsatlakozástól eltávolítani. Ezzel kizárható a szállító személyzet, támadókkal történő összejátszása, valamint az úgynevezett „járdakockázat” is. A szállító jármű kétoldali rádiókapcsolatban áll a központtal, amely műholdas helymeghatározó-követő rendszeren keresztül ellenőrzi a szállítmányt.

AZ 1. VAGYONCSOPORTBA SOROLT VAGYONTÁRGYAK SZÁLLÍTÁSI SZABÁLYAI

Az 1. vagyoncsoportba sorolt vagyontárgyak szállítási szabályainak előírásait a MABISZ előírások tartalmazzák.

PÉNZ- ÉS PÁNCÉLSZEKRÉNYEK KÖVETELMÉNYEI

A MABISZ minősítés a mérvadó, de annak hiányában az alábbi követelmények teljesülése szükséges:

Tűzmentes pénzszekrény

Min. 50 mm térközű, hőszigetelő anyaggal kitöltött kettős falú, 1 mm-nél nagyobb lemezzvastagságú acéllemezről készült szerkezet.

A hasonlóan kettős falú, légmentesen záródó, forgócsapos ajtó szűrőzárral és egy különleges, legalább 5 lamellás zárral ellátott.

Páncélszekrény

Min. 70 mm térközű, B-200 gyöngykavics beton vagy azzal egyenértékű szilárdságú és hővezető képességű anyaggal kitöltött kettősfalú, min. 4 mm lemezzvastagságú acéllemezről folyamatos hegesztéssel készített, min. 420 N/m² szakítószilárdságú szerkezet.

Az ajtók illeszkedési tűrése max. 0,5 mm. Forgócsapjai belső kialakításúak, a forgócsapok melletti illeszkedő körmök a becsukódáskor a szekrény falába süllyednek. Az ajtó lezárása alul és felül a nyíló oldalon legalább 2-2 toló rudazattal történik, amelynek keresztmetszete min. a páncélszekrény lemezzvastagsága négyzetének a háromszorosa.

A toló rudazat biztosítását egy szűrőzár, egy legalább 7 lamellás főzár és egy azonos kivitelű ellenzár vagy segédzár végzi. Ha a szekrény a fenti követelményeknek nem felel meg, akkor a tűzmentes pénzszekrény kategóriába kell sorolni.

Beépített páncélkazetta

A vaskazetta a ráhegesztett körmökkel legalább 0,4 köbméter jó minőségű betonba van ágyazva, illetve a rögzítése – más beépítési mód esetén – ennek megfelelő minőségű.

Páncélszoba

25–40 mm vastag, sűrű vasalású, vasbeton falú terem, speciális páncélajtóval, mely 3–4 zárrendszerrel és 10–12 zárnyelvvvel van ellátva.

FOGALOM MEGHATÁROZÁSOK

Bevésőzár

Az ajtólapba besüllyesztett zárszerkezet, mely az ajtó mechanikai ellenálló képességét számottevően csökkenti.

Blokkzár

Az elektronikai jelzőrendszer bekapcsolt és teljes nyugalmi állapotát ellenőrző elektromechanikus zárszerkezet, mely élesítéskor a zárhatóság letiltásával jelzi a rendellenes állapotot.

Értéktároló szekrény rögzítése

Szerkezeti tartóelemhez, fém dübellel, 8000 KN lefeszítő erő ellen rögzítve.

Faltrezor rögzítése

Szerkezeti tartóelemhez rögzítve, minden oldalon min. 15 cm vastagságú B 280 minőségű betonba ágyazva.

Felügyelt tér

Állandó, 24 órás emberi tartózkodású ellenőrzött helyiség, melyben intézkedésre jogosult és alkalmas személyzet tartózkodik.

Útvonalkövetés

Az elektronikai jelzőrendszer beléptető szolgáltatása, mely a beltérben elhelyezett kódkapcsolóhoz való hozzáférést csak a bejárati ajtó, a bejárású útvonal és a kezelőegység sorrendjében engedélyezi, más sorrend azonnali riasztást vált ki.

Védelmi kör

Az elektronikai jelzőközpont egyes csatornáikhoz tartozó érzékelők összessége.

Védelmi zóna

Rendszerint több védelmi kör által alkotott alrendszer, mely felhasználói szempontból egy egységet alkot, így önálló kezelést tesz lehetővé.

Zárasmélység

Teljes zárás esetén a zárnyelv zárlemezbe hatoló részének hossza.

Különös feltételek

IV. Kiegészítő üvegtörés-biztosítás szabályzat

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket az alábbiakban felsorolt biztosítási események és károk, a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban, a kockázatviselés helyén okoznak.

A Biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

A jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben a szerződés Általános feltételeiben és annak mellékleteiben, valamint a Ptk.-ban rögzítettek az irányadóak.

A felek jogviszonyára az ajánlatban és a kötvényben foglaltakat, az Általános és a jelen Különös Feltételeket, valamint a Ptk. vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.

Jelen kiegészítő biztosítás létrejöttének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezik érvényben lévő vagyontárgyakkal, illetve azt egyidejűleg megköti és a biztosítási díjat érte megfizeti. A kiegészítő biztosítás az alaptárgy bármely okból való megszűnésével egyidejűleg külön nyilatkozat, intézkedés nélkül megszűnik.

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A Biztosító megtéríti azokat a károkat, amelyek a biztosított szerződésben megjelölt épületeinek, irodahelyiségeinek, kereskedelmi üzlethálózatának, ipartelepeinek, illetve műhelyhálózatának üvegezésében törés, vagy repedés következtében álltak elő.

2. BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK

2.1. Alapfedezet

Jelen szabályzat alapján a Szerződő (Biztosított) csak azokat a vagyontárgyakat (üvegezést) biztosíthatja, amelyekre alapvagyontárgy (alaptárgy) is köt(ött). Az alapfedezet szerinti kártérítési és éves limit az ajánlaton és a kötvényen is feltüntetésre kerül.

2.2. Kiegészítő fedezet

Külön megállapodás alapján lehetőség van, nem a Biztosított tulajdonában lévő (bérelt, használt) épületek, helyiségek üvegfelületek biztosítására. Jelen kiegészítő biztosításra éves limit is megállapításra és térítésre kerülhet a vonatkozó speciális kiegészítő feltételeknek megfelelően. A kiegészítő fedezet szerinti kártérítési és éves limit az ajánlaton és a kötvényen is feltüntetésre kerül.

3. AZ ÜVEGBIZTOSÍTÁS KITERJED:

- a biztosított épületeknek és építményeknek vagy a kiegészítő fedezet szerint rögzített kockázatviselési hely szerkezeti beépített – nem tartószerkezetnek minősülő – üvegezésére,
- a biztosított épületek és építmények nyílászáróinak üvegezésére,
- belső üvegezésre (pult, vitrin, tükör stb.),
- üveg cégtáblákra,
- üvegfóliákra.

4. KIZÁRÁSOK

Jelen kiegészítő biztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával nem biztosíthatók:

- az üvegtetők, üvegfalak, üvegházak, melegágak,
- a taposóüvegek, csillárok, üveg dísz tárgyak, neonok, fényforrások,
- az építés, felújítás alatti épületek üvegezése,
- a már törött, repedt, vagy toldott üvegfelületek, üvegezések.

5. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosított által a káronkénti és/vagy éves térítés felső határaként megjelölt limitösszeg, mely a biztosítás díjalapja.

6. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A Biztosító szolgáltatása az üvegtörésből származó kár önrészesedéssel csökkentett összege, amely nem haladhatja meg a Biztosított által meghatározott és szerződésben (kötvényben) rögzített felső határértéket.

Kizárások

Jelen kiegészítő biztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg:

- a) üveg felületén vagy díszítésében karcokkal, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkezett,
- b) üveg keretében, foglalatában keletkezett,
- c) üvegtörés miatti következményi kár.

7. A BIZTOSÍTÁS ÖNRÉSZESEDÉSE

Az önrészesedés levonásos, mértékét az ajánlat és a kötvény rögzíti.

8. FEDEZETFELTÖLTÉS

A Biztosító az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkenti, amennyiben a biztosítási időszakban kifizetett térítési összeg eléri, vagy meghaladja a biztosítási összeg 50 %-át. Ebben az esetben a Biztosító a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban tájékoztatja a Szerződőt a fedezetfeltöltés lehetőségéről és díjáról. A tájékoztatás továbbiakban tartalmazza a biztosítási időszak alatt kifizetett szolgáltatási összeget, amely a fedezetfeltöltés díjának az alapja.

Amennyiben a Szerződő a tájékoztatás kiküldésétől számított 20 napon belül, írásban nem jelzi a Biztosító felé, hogy a fedezetfeltöltés jogával él, akkor a Biztosító úgy tekinti, hogy a Szerződő lemond a fedezetfeltöltés jogáról, és a szerződés a már kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra. A Biztosító a 20 napos határidőt követően beérkező írásbeli igényeket nem fogad be.

Ha a szerződő a 20 napos határidőn belül írásban nyilatkozik, hogy a fedezetfeltöltés jogával él, akkor a Biztosító a feltöltendő összegre számított egyszeri biztosítási díjról számlát, számviteli bizonylatot állít ki, és azt a Szerződő számára postázza. A fedezetfeltöltés esedékességének határideje a számla, számviteli bizonylat alapján, az azon feltüntetett teljesítési határidő. A határidőn túli díjfizetést a biztosító nem fogadja be és a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra. Fedezetfeltöltésre póthatáridőt a Biztosító nem ad.

A fedezetfeltöltés mértéke nem haladhatja meg a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget. A fedezetfeltöltés nem számít szerződés módosításnak. A fedezetfeltöltés jogkövetkezményével egy biztosítási időszak alatt, szerződésenként, egy alkalommal lehet élni. A Biztosító a fedezetfeltöltés díjának számításánál az egyedi eljárás költségeit, és az előzetes kockázatelbírálástól jelentősen eltérő kockázatnövekedést felszámolja. A limitfeltöltés minimál díja 6.000 Ft.

Különös feltételek

V. Kiegészítő tűzüzemszünet-biztosítás szabályzat

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen kiegészítő szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket a továbbiakban felsorolt a kockázatviselés helyén bekövetkezett biztosítási események kifejezetten a Biztosított saját vagyonában tűzkár miatt üzemszüneti veszteségként a kockázatviselési időszakban okoznak.

Jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben az Általános, Vagyonsbiztosítási és a jelen Különös szerződési feltételek és a Ptk. rendelkezései az irányadóak.

Jelen kiegészítő biztosítás létrejöttének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezik érvényben lévő vagyonsbiztosítással, illetve azt egyidejűleg megköti és a biztosítási díjat megfizeti. A kiegészítő biztosítás az alpbiztosítás bármely okból való megszűnésével egyidejűleg külön nyilatkozat, intézkedés nélkül megszűnik.

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A tűzüzemszünet biztosítási esemény a vállalkozás (ipari, kereskedelmi, szolgáltató tevékenység) kényszerű szüneteltetése, ha a szüneteltetést kiváltó ok: a Biztosított érvényben lévő alpbiztosításában foglalt alpbiztosítási események közül tűz, robbanás vagy villámcsapás.

Jelen szabályzat szerint üzemszüneti veszteség a vagyonsbiztosításban foglalt tűz, robbanás, villámcsapás biztosítási események miatti üzemszünet következtében fellépő minden olyan költség, amely az itt felsorolt károk miatt indokolt üzemszünet alatt is terheli a Biztosítottat – amit az üzemszünet bekövetkezése nélkül kigazdálkodott volna –, valamint az elvárt, de elmaradt nyereség, levonva belőle a szünetelés miatti kiadáselmaradások költségét, adóját és egyéb bevételeit.

A Biztosító üzemszüneti veszteségekkel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben következik be az előbbieken meghatározottak következtében, ha a Biztosító az alapvagyonsbiztosítás alapján téríteni köteles.

2. KIZÁRÁSOK

2.1. Jelen kiegészítő biztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg:

- a) az üzemszünet miatti károkat és veszteségeket, ha az alpbiztosítás szerinti biztosítási esemény által okozott kár összege alacsonyabb az alpbiztosítás önrészesedésénél,
- b) az olyan veszteségeket, amelyek a gazdálkodó szervezet egyéb okból történő szünetelése alatt következtek be (pl. átalakítás, tatarozás, szezonon kívüli szünetelés stb.). A Biztosító ezekben az esetekben is térítést nyújt azonban arra a tartamra eső üzemszüneti veszteségekre, amellyel az egyébként normális üzemszünet az alpbiztosítás szerinti tűz, robbanás, villámcsapás események bekövetkezése miatt meghosszabbodott,
- c) azokat az üzemszüneti károkat, amelyek pénz, betétkönyvek, értékpapírok, okmányok, üzleti könyvek, egyéb iratok megsemmisülése, elvesztése vagy megrongálódása miatt következtek be,
- d) azon károkat, amelyek vizsgálatok, szándékos túlterhelések, vagy egyéb kísérletek közvetlen, vagy közvetett hatása eredményeképpen fellépő, a szabályszerűtől eltérő körülmények közötti üzemelés miatt következtek be,
- e) egyéb okok miatt bekövetkezett kényszerű üzemszüneti veszteségeket (pl.: közüzemi szolgáltatás kimaradása, gazdasági okból vagy külső körülményre visszavezethető teljes vagy részleges termelés leállás).

2.2. A Biztosító térítési kötelezettsége nem áll fenn arra az időszakra, amellyel az üzemszünet időtartama az alábbiak miatt megnövekedett:

- a) hatóság által elrendelt építési vagy helyreállítási tilalom vagy korlátozás,
- b) tönkrement, károsodott vagy elveszett vagyontárgyak előállításához illetve újrabeszerzéséhez szükséges pénzügyi fedezet (hitel-fedezet) részleges vagy teljes hiánya, továbbá késedelmes biztosítása,
- c) a helyreállítási vagy újrabeszerzési tevékenység elvárható és átlagos idejénél hosszabb késedelme.

2.3. Egyéb megállapodás hiányában a Biztosító az üzemszüneti veszteséget a tényleges üzemszünet tartamáig, de legfeljebb

12 hónapig fedezi (térítési időszak) a káresemény bekövetkezésétől számítva. Nem fedezi a biztosítás azokat az üzemszüneti veszteségeket, amelyek a felek által meghatározott és a biztosítási szerződésben rögzített időn belül vagy összeg alatt (önrészesedés) merülnek fel.

2.4. A Biztosító a teljes üzemszüneti veszteségből levonja a szerződésben meghatározott önrészesedést, és az így csökkentett összeget fizeti ki térítés címén.

3. ÜZLETI NYERESÉG ÉS KÖLTSÉGEK

A Biztosító fedezetet nyújt a biztosítási szerződés részletezőjében feltüntetett biztosítási összegek erejéig az üzem szünetelése miatt elmaradó üzleti nyereségre (a forgalmi adóval és különböző nem normatív támogatásokkal csökkentett nettó nyereségre). Az elmaradó üzleti nyereség biztosítási összegét az előző év(ek) tényadatait, valamint a reális változások hatását figyelembe véve kell meghatározni. Alapját az előző évben kimutatott adózás utáni nyereség képezi.

Az üzemszünet tartama alatt az alkalmazottak részére kifizetett személyi alaphérré és azok kapcsolódó közterheire. A vonatkozó biztosítási összeget az alkalmazottaknak az előző naptári évben kifizetett összmunkabér, költségként jelentkező bérjellegű juttatások, valamint a befizetett járulékok értékéből kiindulva, a várható létszám- és bérfejlesztésre figyelemmel kell meghatározni.

Az anyag- és anyagjellegű költségek kivételével minden olyan egyéb költségre (általános költségek, fel nem osztott költségek), amelyek az üzemszünet alatt is terhelik a Biztosítottat, melyek:

- rendszeres és jogszabályon nyugvó fizetési kötelezettségek, ha azokat az üzemszünet tartama alatt is be kell fizetni és jogszabályon alapuló törlési lehetőség nincs. Ennek keretében térülnek a közvetlen adók (forgalmi adó kivételével), a kötelező, nem szüneteltethető, biztosítási díjak, illetékek, kamatok,
- olyan egyéb állandó kiadások, melyek a tevékenység szünetelése ellenére rendszeresen felmerülnek és teljesítésükre a gazdálkodó szervezet az üzemszünetet kiváltó ok bekövetkezése előtt létrejött szerződés alapján köteles. Ennek keretében kerülnek megtérítésre a bérleti-, előfizetési-, használati és önkéntes biztosítási díjak, továbbá az üzletszerűen jelentkező azon rezsiköltségek, amelyek nem a helyreállítással állnak összefüggésben (pl. energia költség, irodai kiadások, telefondíjak, gépjárművek üzemeltetése, fenntartási költségek stb.),
- számviteli törvény szerinti amortizáció.

Az üzleti nyereség és költségek szerinti biztosítási összegeket a Biztosított határozza meg a felsorolt veszteség-csoportokra külön-külön. Az egyes veszteség-csoportokra megállapított biztosítási összegeket a térítéskor egyenként vizsgálja a Biztosító. Valamely csoport biztosítási összegének többlete nem fedezi egy másik csoport biztosítási összegének a hiányát.

A biztosítási összegek bármely időpontban csökkenthetők, növelésükhöz azonban a Biztosító írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosítási összeg csökkentése esetén a módosított biztosítási összeg a bejelentés napjától érvényes, a biztosítási összeg növelésekor pedig attól a naptól, amikor a Biztosító megküldte írásos elfogadó nyilatkozatát. A Biztosító a módosítás elfogadására nem köteles.

A Biztosító a biztosítási összegek változásának arányában a biztosítási díjat módosíthatja.

Kizárások

Nem tartoznak a biztosítható költségek közé:

- a) a nyers-, segéd- vagy üzemanyagokra, valamint a beszerzett árukra fordított kiadások, amelyek az üzemszünet után is felhasználásra kerülhetnek, vagy amennyiben azok nem az üzem fenntartásához szükségesek,**
- b) forgalmi adók, fogyasztási adók,**
- c) a szállítási költségek, amennyiben nem folyamatos szerződéses fizetési kötelezettségeket képviselnek,**
- d) biztosítási, licenc- és feltalálói díjak azon része, amely a forgalomtól függ,**
- e) azon nyereségek és költségek, amelyek nem kapcsolódnak a termeléshez, kereskedelemhez vagy iparűzéshez, például tőkebefektetésből, spekulációs és az ingatlanüzletekből származó nyereségek,**
- f) a kötbér, bírság, büntetőkamat, perköltség, illetve valamilyen szolgáltatás elmaradása miatti kártérítési kötelezettség.**

4. AZ ÜZEMSZÜNET TARTAMA, ALULBIZOSÍTOTTSÁG

A károk rendezésénél az üzemszünet tartama a bekövetkezett vagyongár miatti leállás napjával kezdődik és azzal az időponttal végződik, amelyen az üzem kényszerű szüneteltetése megszűnik, legkésőbb azonban a térítési időszak lejártával, vagy a biztosítás megszűnésével.

Ha az üzleti nyereség és költségek szerinti biztosítási összeg időarányos része kisebb, mint az azonos csoporton belül ténylegesen felmerült üzemszüneti veszteség, a Biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy az időarányos biztosítási összeg a felmerült tényleges kár értékéhez viszonyul.

5. A TÉRÍTÉS TERJEDELME

A Biztosító megtéríti a Biztosítottnak az üzemszünet következtében az üzemszünet tartama alatt elmaradt ténylegesen elvárt és elvárható üzleti nyereséget valamint a felmerülő üzleti költségeket (állandó költségek).

Csak azon állóeszközök értékcsökkenési leírásai térítendőek, amelyek a biztosított üzemhez tartoznak, az üzemszünet által közvetlenül érintettek, de a dologi kár nem terjedt ki rájuk, a teljesen leírt állóeszközökre.

A munkabér címén csak a káresemény bekövetkezése előtt már alkalmazásban álló munkavállalók részére fizetendő munkabért téríti meg a Biztosító az üzemszünet tartama alatt. Az alkalmazottak munkabére címén megállapításra kerülő térítési összeg kiszámításának alapja a társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettség számfejtésére szolgáló bizonylat, illetve a járadék befizetését igazoló lap.

A fizetendő kamatok – feltéve, hogy azok felmerülése egyértelműen és indokoltan a üzemszünet tartalmával növekedtek meg – térítési összegének megállapítási alapja a pénzügyintézetekkel, vagy egyéb pénzügyi szervezetekkel megkötött hitelszerződés, amelyet a Biztosító részére be kell mutatni. A térítés aránya az üzemszünet indokolt tartamára és terjedelmére tekintettel módosul.

A jogszabályokon valamint szerződéseken nyugvó fizetési kötelezettségek megtérítésének alapja a kifizetést tanúsító nyugták és befizetési lapok bemutatása. Ha a kifizetést tanúsító okmány nemcsak az üzemszünet tartamára eső fizetési kötelezettségeket tanúsítja, annak alapján a kár olyan arányban térítendő, ahogy az üzemszünet tartamára eső fizetési kötelezettség a bizonylatolt időszakhoz és a vállalkozást érintő mértékhez aránylik.

6. KÖNYVVIZSGÁLÓI KÖTELEZETTSÉG

A Biztosított köteles az érvényben lévő számviteli szabályoknak megfelelő könyvelést vezetni, a költséghely szerinti ráfordításokat ellenőrizhetővé tenni, a káreseményt megelőző öt évről a leltárokat és mérlegeket biztos helyen megőrizni.

Kár esetén a Biztosított köteles a térítési összeg megállapításához szükséges okmányokat, valamint üzleti könyveit a Biztosító rendelkezésére bocsátani. A Biztosító jogosult a Biztosított üzleti helyzetének megállapításához annak hitelintézeteknél, egyéb szervezeteknél vagy hatóságoknál tájékozódni és információt beszerezni.

7. DÍJELSZÁMOLÁS

A biztosítási időszak lejárata után a Biztosított (Szerződő) köteles a biztosítási összeg megállapításához szükséges tényleges adatokat a Biztosító ezirányú kérésétől számított egy hónapon belül megadni. A szerződő ajánlata addig nem tekinthető teljes érvényűnek, ameddig a szükséges adatok nem érkeznek be. A Biztosító 15 napos kockázatbírálási ideje az adatok beérkezésével kezdődik.

A Biztosító az adatok beérkezése után a végleges díjelszámolást elvégzi. Amennyiben az így megállapított díj meghaladja az előzetesen kalkulált biztosítási díjat, a díjkülönbözet a Biztosító által kiállított díjelszámolás kézhezvételétől számított 30 napon belül esedékes.

8. A BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI KÁR ESETÉN

A Biztosított az Általános szerződéses feltételeken túl köteles üzemszüneti kár esetén:

- a káresetet a Biztosítónak 24 órán belül bejelenteni,
- minden lehetséges intézkedést megtenni az üzemszüneti kár csökkentése, enyhítése érdekében és ezzel kapcsolatban a Biztosító utasításait elfogadni,
- a Biztosítónak vagy annak megbízottjának lehetővé tenni, hogy a kár okával, nagyságával kapcsolatban vizsgálatot folytasson, kívánságra minden ezt a célt szolgáló információt írásban megadni,
- az üzleti könyvekbe, leltárakba, mérlegekbe, egyéb dokumentumokba, valamint az építészeti, gépészeti, technológiai és tűzbiztonsági dokumentációba betekintést biztosítani

A hitelintézeteknél, egyéb szervezeteknél vagy hatóságoknál a titoktartás alól a Biztosító javára a Biztosított – az együttműködési kötelezettség értelmében – köteles felmenteni. A Biztosítót az így megismert adatokkal kapcsolatban titoktartási kötelezettség terheli a biztosítási és az adatkezelési törvény keretei között.

Különös feltételek

VI. Elektromos berendezések és készülékek biztosítás különös szabályzata

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban a Magyarország területén okoznak.

Jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben az Általános, Vagyontulajdoni szerződési feltételek és a Ptk. rendelkezései az irányadóak.

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Jelen szerződés szempontjából biztosítási eseménynek minősülnek a biztosítás területi hatályán belül, az ajánlaton és a kötvényben részletes listán, érték meghatározással feltüntetett és egyedi azonosító számmal megjelölt, biztosított elektromos és elektronikus berendezésekben váratlanul, előre nem láthatóan, baleseti jelleggel bekövetkező mindazon károk, amelyek az Általános Szerződési feltételek, illetve a jelen kiegészítő szabályzat alapján nincsenek a biztosítási fedezetből kizárva vagy korlátozva. A térítés mértékét a jelen feltételek tartalmazzák.

2. KIZÁRÁSOK

Jelen kiegészítő biztosítás fedezete alapján az Általános szerződési feltételek érvényben hagyásával a Biztosító nem téríti meg:

- a) a szerződésben megjelölt önrészesedést, melyet a Biztosított minden káreseménynél maga visel és a térítés összegéből levonásra kerül,
- b) olyan veszteségeket vagy károkat, amelyek oka olyan hiba vagy hiányosság, amely a szerződés hatályba lépésekor már létezett, és amelyről a Biztosítottnak vagy képviselőjének tudomása volt, vagy lehetett volna kellő körülményekkel,
- c) olyan veszteségeket vagy károkat, amelyek a Biztosított vagy képviselőjének, tagjának a vagyontárgy megőrzésével megbízott személynek jogellenes szándékos cselekedete vagy súlyos gondatlansága miatt keletkezett,
- d) háború, megszállás, idegen ellenséges tevékenység, háborús cselekmény vagy ellenségeskedés (függetlenül attól, hogy hadüzenet történt-e vagy sem), polgárháború, lázongás, forradalom, felkelés, zendülés, zavargás, sztrájk, sztrájkjal kapcsolatos munkahelyről való kizárás, polgári engedetlenség, katonai vagy bitorolt hatalom, politikai szervezetekkel kapcsolatban lévő vagy azok megbízásából tevékenykedő személyek rosszhiszemű vagy szándékos cselekedetei, összeesküvés következményeit,
- e) elkobzás, katonai célokra történő igénybevetés, rekvirálás vagy bármilyen rombolás vagy kár, amelyet de jure vagy de facto kormány vagy valamely hatóság idéz elő,
- f) természetes kopás (elhasználódás és öregedés – még ha idő előtt következik is be –), továbbá vegyi-, hő-, mechanikus jellegű állandó hatások, így korrózió, vízkő vagy egyéb lerakódás, valamint tartós időjárási hatások következtében keletkeztek,
- g) anyag- és gyártási hibák miatti károk és veszteségek,
- h) a felület megkarcolása, bevágása vagy egyéb olyan sérülések miatt keletkező károk,
- i) esztétikai hibákat és sérüléseket,
- j) más módon megtérülő veszteségeket (garancia, jótállás, kártérítés, más szerződés alapján),
- k) nukleáris reakció, nukleáris sugárzás, radioaktív szennyeződés bármilyen következményeit;
- l) hatóságok által elrendelt korlátozás, újjáépítés, vagy üzemelés, kisajátítás miatti károkat;
- m) tőkehiány miatti károkat: ha a Biztosított nem áll rendelkezésére kellő időben felhasználható tőke arra, hogy megjavítsa, vagy pótolja a sérült, tönkrement berendezést,
- n) olyan berendezések, illetve alkatrészeik károsodásai, amelyek nem szerepelnek a biztosított telephelyek, illetve berendezések listáján még akkor sem, ha ezek következtében más, a listákon szereplő, biztosított berendezés sérül,
- o) bármilyen következményi vagy másnak okozott felelősségi kár, beleértve az üzemszünetelésből eredő károkat is,
- p) a sérelemdíjat.

3. BETÖRÉSES LOPÁSSAL, VAGY RABLÁSSAL ÖSSZEFÜGGÉSBEN KELETKEZETT

A Biztosító a hiány formájában előálló károkat csak abban az esetben téríti meg, ha a Biztosított bizonyítja, hogy a hiány:

- betöréssel, lopással, vagy
- rablással összefüggésben keletkezett.

A Biztosító térítési kötelezettsége a káresemény bekövetkeztekor meglévő és a kárrendezés során rögzített tényleges betörés védelmi rendszereknek megfelelő, a Kiegészítő betöréses lopás- és rablás biztosítási szabályzat 1. sz. záradékában (ESZB-1. Záradék) rögzített térítési limit összegeig terjed.

A felek a jelen Szabályzat 1. sz. záradékában (ESZB-1. Záradék) rögzített védelmi rendszerektől és térítési limitektől eltérő előírásban is megállapodhatnak, ebben az esetben az előírás(oka)t és limit(ek)et az ajánlatban és a kötvényben külön Záradékban rögzítik.

Jelen szabályzat szerint betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a lopást úgy követte el, hogy

- a) a biztosított vagyontárgyakat magába foglaló lezárt helyiségbe jogtalanul,
- b) külsérelmi nyomot hagyva,
- c) dolog elleni erőszakkal,
- d) a helyiség saját kulcsán kívüli egyéb, nem az adott zár nyitására használt eszközzel,
- e) a helyiség jelen szabályzat szerinti rablás útján megszerzett saját kulcsának felhasználásával behatolt és onnan a biztosított vagyontárgyakat jogellenesen eltulajdonította.

Jelen szabályzat szerint rablás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a biztosított vagyontárgyak jogtalan eltulajdonítása során a Biztosított vagy annak alkalmazottja, megbízottja ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a személyt ennek érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte továbbá, ha a tetten ért elkövető az eltulajdonított biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

A biztosítási szerződés megköthető az alábbiakban felsorolt és a szerződés megkötésekor a részletes listán (megnevezés, típus, gyártási szám) értékmeghatározással feltüntetett vagyontárgyakra. A Biztosító kockázatviselése kizárólag a szerződés megkötésekor, illetve módosításakor átadott – a szerződés mindenkor elválaszthatatlan mellékletét képező – listán feltüntetett vagyontárgyakra, a megjelölt értékhatárig terjed ki:

Saját tulajdonú vagyontárgyak

- a) számítástechnikai eszközök,
- b) irodatechnikai eszközök,
- c) híradástechnikai, kommunikációs és egyéb információátviteli rendszerek,
- d) akusztikai és képfeldolgozó készülékek és berendezések, valamint azok rendszerei (képrögzítő és lejátszó berendezések, stúdiók, hangrögzítő és lejátszó berendezések, színpadtechnikai berendezések, elektromos és elektronikus hangszerek, zenekari felszerelések stb.),
- e) automaták (jogszerűen üzemeltetett játék- és áru automaták, pénztárgépek, mérlegek stb.), a berendezésekben lévő pénzkészlet kivételével,
- f) orvosi műszerek, vizsgáló berendezések (sugárgyógyászati berendezések, műtőfelszerelések, fogorvosi műszerek, diagnosztikai műszerek stb.),
- g) egyéb, az ajánlatban és a kötvényben tételesen megjelölt elektromos és elektronikus eszközök.

Bérelt, kölcsönvett, lízingbevett, kipróbálásra átvett, az előző bekezdés szerint – a birtoklás jogcímének és a vagyontárgy tulajdonosának megjelölésével – felsorolt vagyontárgyak, amennyiben azokért a Biztosított kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen feltételek értelmében biztosítottak az ajánlaton és a kötvényben tételesen, a vagyontárgyak azonosítását lehetővé tévő és minden tárgy biztosítási összegét is tartalmazó listán megjelölt saját vagy idegen tulajdonú gépek, berendezések.

5. KIZÁRÁSOK

Nem biztosítható vagyontárgyak:

- a) **filmek, raszterek, fóliák, textil- és műanyag bevonatok,**
- b) **hengerbevonatok és ezekhez hasonló, nem alkatrésznek minősülő anyagok,**
- c) **adatok, programok, felhasználói szoftverek, elektronikusan vagy digitálisan előállított vagy tárolt szellemi termékek.**

Különös feltételek

VII. Kiegészítő géptörés biztosítás különös szabályzata

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban Magyarország területén belül a kockázatviselés helyén okoznak.

Jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben az Általános szerződési feltételek és a Ptk. rendelkezései az irányadóak.

Jelen kiegészítő biztosítás létrejöttének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezik érvényben lévő alapbiztosítással, illetve azt egyidejűleg megköti. A kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás bármely okból való megszűnésével egyidejűleg külön nyilatkozat, intézkedés nélkül megszűnik.

1. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

- 1.1. Saját vagyontárgyak, az Általános vagyombiztosítási szabályzatban foglaltak alapján:
 - a) gépek,
 - b) gépi berendezések,
 - c) műszerek,
 - d) szállító- és hírközlő berendezések,
 - e) igazgatási és egyéb felszerelések közül a gépek (a továbbiakban gépek, berendezések),
 - f) járművek közül a munkagépként működő rendszámos járművek és a munkagépek.
- 1.2. Bérelt, kölcsönvett lízingbevett, kipróbálásra átvett gépek, gépi berendezések és műszerek. – a birtoklás jogcímének és a vagyontárgy tulajdonosának megjelölésével – amennyiben azokért a Biztosított kártérítési kötelezettséggel tartozik.

1.3. Kizárások

Nem biztosíthatók a géptörés biztosítás alapján

- a) **a számítógépek és egyéb informatikai berendezések, amelyekre a VI. Elektromos berendezések és készülékek biztosítás Különös szabályzata alapján nyújt fedezetet,**
 - b) **légi járművek, személy és teherszállító járművek,**
 - c) **műszaki elhasználódás, vagy avultság miatt a termelésből (üzemeltetésből) ténylegesen kivont gépi eszközök.**
- 1.4. Jelen feltételek értelmében biztosítottak az ajánlaton és a kötvényben tételesen, a vagyontárgyak azonosítását lehetővé tévő és minden tárgy biztosítási összegét is tartalmazó listán megjelölt saját, vagy idegen tulajdonú gépek, berendezések.

2. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

2.1. Géptörés

Géptörés a gépek, gépi berendezések véletlen, váratlan, előre nem látható formában fellépő töréskára, amely azok részleges vagy teljes működésképtelenségét eredményezi.

2.2. Gépbaleset

Gépbaleset a gépek, gépi berendezések véletlen külső erőhatás, baleset miatt bekövetkező, mechanikai sérüléssel együtt járó kára, amely a gép vagy teljes működésképtelenségüket eredményezi.

2.3. A géptörés, gépbaleset biztosítás kiterjed:

- a) az üzembe helyezett gépekre, függetlenül attól, hogy azok éppen üzemelnek vagy állnak,
- b) javítás, karbantartás, áthelyezés céljából leszerelés, felszerelés vagy mozgatás alatt álló gépekre.

2.4. Géptörés, gépbaleset biztosítási káreseménynek kizárólag az minősül, ha a kár oka:

- a) anyaghiba,
- b) tervezési vagy kivitelezési hiba,
- c) önnrezonancia, alkatrészek kilazulása,
- d) hibás beállítás vagy szabályozás,
- e) rossz elhelyezés, telepítés,

- f) automata, illetve önlajozási rendszer esetén a kenés kimaradása, f) túlterhelés,
- g) túlhevülés (kivéve a hőnek, lángnak rendeltetészerűen kitett berendezések), h) túlpörgés (centrifugális erő hatása),
- h) rövidzárlat, szigetelési hiba,
- i) mérő-, szabályozó-, vezérlő-, és biztonsági berendezések meghibásodása,
- j) a gépet üzemeltető dolgozó figyelmetlensége, szakmai tévedése,
- k) a Biztosított alkalmazottjának, vagy harmadik személynek szerződésen kívüli károkozása,
- l) egyéb, külső mechanikus hatásra, véletlen, váratlan formában bekövetkező baleseti jellegű károsodás.

3. KIZÁRÁSOK

3.1. Nem terjed ki a géptörés biztosítás fedezete azokra a káreseményekre, amelyek a gép:

- a) próbaüzeme,
- b) jogellenes szándékos vagy súlyosan gondatlan túlterhelése,
- c) telephelyen kívüli szállítása során keletkeztek,
- d) alapvagon és a kiegészítő biztosítási feltételek szerinti biztosítási eseménynek minősülnek.

3.2. Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a kár oka:

- a) a károkozó felelősségbiztosítása alapján téríthető káresemény,
- b) a gép, gépalkatrész természetes elhasználódása,
- c) a gép lassú fokozatos állagromlása (korrózió, kopás, felületek karcolódása, vízkövesedés, szennyeződés),
- d) lassan végbemenő deformálódás-, törés-, repedés-, réteges hasadás, hibás csőcsatlakozás, tömítések javítása, illetve cseréje,
- e) radioaktív szennyeződés.

3.3. A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek:

- a) a gyakori használat miatt sűrűn cserélődő alkatrészekben, porlasztóban, tűzálló burkolatokban, védőrácszatban, fogaskerekekben, meghajtó szíjakban, meghajtó láncokban, szállítószalagok hevederjében és gördülő elemeiben, gumiabroncsokban, összekötő kábelekben és tömlőkben, tömítésekben, szűrőkben és szitákban, továbbá csomagolóanyagokban keletkeztek,
- b) a Biztosított előtt a biztosítási szerződés megkötésekor ismertek voltak,
- c) géptörés miatt üzemszünetből eredő veszteségek,
- d) kötbérek, bírságok stb.,
- e) következményi károk.

Különös feltételek

VIII. Kiegészítő géptörés üzemszünet-biztosítás különös szabályzata

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti azokat a károkat (üzemszüneti veszteségeket), amelyeket a továbbiakban felsorolt biztosítási események üzemszüneti veszteségként a kockázatviselési időszakban a kockázatviselés helyén okoznak.

Jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben az Általános szerződési feltételek és a Ptk. rendelkezései az irányadóak.

Jelen kiegészítő biztosítás létrejöttének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezik érvényben lévő vagyonszükséglettel és Géptörés biztosítással, illetve azt egyidejűleg megkötöti. A kiegészítő biztosítás az alaptörés vagy a Géptörés biztosítás bármely okból való megszűnésével egyidejűleg külön nyilatkozat, intézkedés nélkül megszűnik.

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A géptörés üzemszünet biztosítási esemény a vállalkozás (ipari, kereskedelmi, szolgáltató tevékenység) kényszerű szüneteltetése, ha a szüneteltetést kiváltó ok a Kiegészítő Géptörés biztosítás szerinti biztosítási esemény (géptörés vagy gépbaleset) bekövetkezése.

Jelen szabályzat szerint üzemszüneti veszteség a géptörés biztosítási események miatti üzemszünet következtében fellépő minden olyan költség, amely az üzemszünet alatt is terheli a Biztosítottat – amit az üzemszünet bekövetkezése nélkül megfizetett volna –, valamint az elmaradt nyereség.

A Biztosító üzemszüneti veszteségekkel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben következik be az előbbieken meghatározottak következtében, ha a Biztosító a géptörés biztosítás alapján téríteni köteles.

2. KIZÁRÁSOK

2.1. A Biztosító nem téríti meg:

- az üzemszünet miatti károkat és veszteségeket, ha az alaptörés szerinti biztosítási esemény által okozott kár összege alacsonyabb az alaptörés önrészesedésénél,
- az olyan veszteségeket, amelyek a gazdálkodó szervezet egyéb okból történő szünetelése alatt következtek be (pl. átalakítás, tatarozás, szezonon kívüli szünetelés stb.); A Biztosító ezekben az esetekben is térítést nyújt azonban arra a tartamra eső üzemszüneti veszteségekre, amellyel az egyébként normális üzemszünet az alaptörés szerinti tűz, robbanás, villámcsapás események bekövetkezése miatt meghosszabbodott.
- azokat az üzemszüneti károkat, amelyek pénz, betétkönyvek, értékpapírok, okmányok, üzleti könyvek, egyéb iratok megsemmisülése, elvesztése vagy megrongálódása miatt következtek be;
- azon károkat, amelyek vizsgálatok, szándékos túlterhelések, vagy egyéb kísérletek közvetlen, vagy közvetett hatása eredményeképpen fellépő, a szabályszerűtől eltérő körülmények közötti üzemelés miatt következtek be;
- egyéb okok miatt bekövetkezett kényszerű üzemszüneti veszteségeket (pl.: közüzemi szolgáltatás kimaradása, gazdasági okból vagy külső körülményre visszavezethető teljes vagy részleges termelés leállás).

2.2. A Biztosító térítési kötelezettsége nem áll fenn arra az időszakra, amellyel az üzemszünet időtartama az alábbiak miatt megnövekedett:

- hatóság által elrendelt építési vagy helyreállítási tilalom vagy korlátozás,
- tönkrement, károsodott vagy elveszett vagyontárgyak előállításához illetve újrabeszerzéséhez szükséges pénzügyi fedezet (hitel-fedezet) részleges vagy teljes hiánya, továbbá késedelmes biztosítása,
- a helyreállítási vagy újrabeszerzési tevékenység indokolatlan késedelme.

2.3. Egyéb megállapodás hiányában a Biztosító az üzemszüneti veszteséget a tényleges üzemszünet tartamáig, de legfeljebb 12 hónapig fedezi (térítési időszak) a káresemény bekövetkezésétől számítva. Nem fedezi a biztosítás azokat az üzemszüneti veszteségeket, amelyek a felek által meghatározott és a biztosítási szerződésben rögzített időn belül vagy összeg alatt (önrészesedés) merülnek fel.

2.4. A Biztosító a teljes üzemszüneti veszteségből levonja a szerződésben meghatározott önrészesedést, és az így csökkentett összeget fizeti ki térítés címén.

3. ÜZLETI NYERESÉG ÉS KÖLTSÉGEK

A Biztosító fedezetet nyújt a biztosítási szerződés részletezőjében feltüntetett biztosítási összegek erejéig:

- az üzem szünetelése miatt elmaradó üzleti nyereségre (a forgalmi adóval és különböző nem normatív támogatásokkal csökkentett nettó nyereségre). Az elmaradó üzleti nyereség biztosítási összegét az előző év(ek) tényadatait, valamint a reális változások hatását figyelembe véve kell meghatározni. Alapját az előző évben kimutatott adózás utáni nyereség képezi,

- b) Az üzemszünet tartama alatt az alkalmazottak részére kifizetett személyi alapbérre és azok kapcsolódó közterheire. A vonatkozó biztosítási összeget az alkalmazottaknak az előző naptári évben kifizetett összmunkabér, költségként jelentkező bérjellegű juttatások, valamint a befizetett járulékok értékéből kiindulva, a várható létszám- és bérfeljelzésre figyelemmel kell meghatározni,
- c) Az anyag- és anyagjellegű költségek kivételével minden olyan egyéb költségre (általános költségek, fel nem osztott költségek), amelyek az üzemszünet alatt is terhelik a Biztosítottat, amelyek:
- rendszeres és jogszabályon nyugvó fizetési kötelezettségek, ha azokat az üzemszünet tartama alatt is be kell fizetni és jogszabályon alapuló törlési lehetőség nincs. Ennek keretében térülnek a közvetlen adók (forgalmi adó kivételével), a kötelező biztosítási díjak, illetékek, kamatok,
 - olyan egyéb állandó kiadások, melyek a tevékenység szünetelése ellenére rendszeresen felmerülnek és teljesítésükre a gazdálkodó szervezet az üzemszünetet kiváltó ok bekövetkezése előtt létrejött szerződés alapján köteles. Ennek keretében kerülnek megtérítésre a bérleti-, előfizetési-, használati és önkéntes biztosítási díjak, továbbá az üzletszerűen jelentkező azon rezsiköltségek, amelyek nem a helyreállítással állnak összefüggésben (pl. energia költség, irodai kiadások, telefondíjak, gépjárművek üzemeltetése, fenntartási költségek stb.),
 - számviteli törvény szerinti amortizáció.

Az üzleti nyereség és költségek szerinti biztosítási összegeket a Biztosított határozza meg a felsorolt veszteség-csoportokra külön-külön. Az egyes veszteség-csoportokra megállapított biztosítási összegeket a térítéskor egyenként vizsgálja a Biztosító. Valamely csoport biztosítási összegének többlete nem fedezi egy másik csoport biztosítási összegének a hiányát.

A biztosítási összegek bármely időpontban csökkenthetők, növelésükhöz azonban a Biztosító írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosítási összeg csökkentése esetén a módosított biztosítási összeg a bejelentés napjától érvényes, a biztosítási összeg növelésekor pedig attól a naptól, amikor a Biztosító megküldte írásos elfogadó nyilatkozatát.

A Biztosító a biztosítási összegek változásának arányában a biztosítási díjat módosíthatja.

Kizárások

Nem tartoznak a biztosítható költségek közé:

- a) a nyers-, segéd- vagy üzemanyagokra, valamint a beszerzett árukra fordított kiadások, amelyek az üzemszünet után is felhasználásra kerülhetnek, vagy amennyiben azok nem az üzem fenntartásához szükségesek,**
- b) forgalmi adók, fogyasztási adók,**
- c) a szállítási költségek, amennyiben nem folyamatos szerződéses fizetési kötelezettségeket képviselnek,**
- d) biztosítási, licenc- és feltalálói díjak azon része, amely a forgalomtól függ,**
- e) azon nyereségek és költségek, amelyek nem kapcsolódnak a termeléshez, kereskedelemhez vagy iparűzéshez, például tőkebefektetésből, spekulációs és az ingatlanüzletekből származó nyereségek,**
- f) nem térül meg kárként: a kötbér, bírság, büntetőkamat, perköltség, illetve valamilyen szolgáltatás elmaradása miatti kártérítési kötelezettség.**

4. AZ ÜZEMSZÜNET TARTAMA, ALULBIZOSÍTOTTSÁG

A károk rendezésénél az üzemszünet tartama a bekövetkezett vagyonkár miatti leállás napjával kezdődik és azzal az időponttal végződik, amelyen az üzem kényszerű szüneteltetése megszűnik, legkésőbb azonban a térítési időszak lejártával, vagy a biztosítás megszűnésével.

Ha az üzleti nyereség és költségek szerinti biztosítási összeg időarányos része kisebb, mint az azonos csoporton belül ténylegesen felmerült üzemszüneti veszteség, a Biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy az időarányos biztosítási összeg a felmerült tényleges kár értékéhez viszonyul.

5. A TÉRÍTÉS TERJEDELME

A Biztosító megtéríti a Biztosítottnak az üzemszünet következtében az üzemszünet tartama alatt elmaradt ténylegesen elvárt és elvárható üzleti nyereséget valamint a felmerülő üzleti költségeket (állandó költségek).

Csak azon állóeszközök értékcsökkenési leírásai térítendőek, amelyek a biztosított üzemhez tartoznak, az üzemszünet által közvetlenül érintettek, de a dologi kár nem terjedt ki rájuk, a teljesen leírt állóeszközökre.

A munkabér címén csak a káresemény bekövetkezése előtt már alkalmazásban álló munkavállalók részére fizetendő munkabért téríti meg a Biztosító az üzemszünet tartama alatt. Az alkalmazottak munkabére címén megállapításra kerülő térítési összeg kiszámításának alapja a társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettség számfejtésére szolgáló bizonylat, illetve a járadék befizetését igazoló lap.

A fizetendő kamatok térítési összegének megállapítási alapja a pénzügyintézetekkel, vagy egyéb pénzügyi szervezetekkel megkötött hitelszerződés, amelyet a Biztosító részére be kell mutatni. A térítés aránya az üzemszünet indokolt tartamára és terjedelmére tekintettel módosul.

A jogszabályokon valamint szerződéseken nyugvó fizetési kötelezettségek megtérítésének alapja a kifizetést tanúsító nyugták és befizetési lapok bemutatása. Ha a kifizetést tanúsító okmány nemcsak az üzemszünet tartamára eső fizetési kötelezettségeket tanúsítja, annak alapján a kár olyan arányban térítendő, ahogy az üzemszünet tartamára eső fizetési kötelezettség a bizonylatolt időszakhoz és a vállalkozást érintő mértékhez aránylik.

6. KÖNYVVIZSGÁLÓI KÖTELEZETTSÉG

A Biztosított köteles az érvényben lévő számviteli szabályoknak megfelelő könyvelést vezetni, a költséghely szerinti ráfordításokat ellenőrizhetővé tenni, a káreseményt megelőző öt évről a leltárokat és mérlegeket biztos helyen megőrizni.

Kár esetén a Biztosított köteles a térítési összeg megállapításához szükséges okmányokat, valamint üzleti könyveit a Biztosító rendelkezésére bocsátani. A Biztosító jogosult a Biztosított üzleti helyzetének megállapításához annak hitelintézeteknél, egyéb szervezeteknél vagy hatóságoknál tájékozódni és információt beszerezni.

7. DÍJELSZÁMOLÁS

A biztosítási időszak lejárata után a Biztosított (Szerződő) köteles a biztosítási összeg megállapításához szükséges tényleges adatokat a Biztosító ezirányú kérésétől számított egy hónapon belül megadni.

A Biztosító az adatok beérkezése után a végleges díjelszámolást elvégzi. Amennyiben az így megállapított díj meghaladja az előzetesen kalkulált biztosítási díjat, a díjkülönbözet a Biztosító által kiállított díjelszámolás kézhezvételétől számított 30 napon belül esedékes.

8. A BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI KÁR ESETÉN

8.1. A Biztosított köteles üzemszüneti kár esetén:

- a) a káresetet a Biztosítónak 24 órán belül bejelenteni,
- b) minden lehetséges intézkedést megtenni az üzemszüneti kár csökkentése érdekében és ezzel kapcsolatban a Biztosító utasításait elfogadni,
- c) a Biztosítónak vagy annak megbízottjának lehetővé tenni, hogy a kár okával, nagyságával kapcsolatban vizsgálatot folytasson,
- d) kívánságra minden ezt a célt szolgáló információt írásban megadni,
- e) az üzleti könyvekbe, leltárakba, mérlegekbe, egyéb dokumentumokba, valamint az építészeti, gépészeti, technológiai és tűzbiztonsági dokumentációba betekintést biztosítani.

8.2. A hitelintézeteknél, egyéb szervezeteknél vagy hatóságoknál a titoktartás alól a Biztosító javára a Biztosított – az együttműködési kötelezettség értelmében – köteles felmenteni. A Biztosított az így megismert adatokkal kapcsolatban titoktartási kötelezettség terheli a biztosítási és az adatkezelési törvény keretei között.

Egyedi Záradék: Előgondoskodás vagy tartalék biztosítási összeg

A biztosító kockázatviselése, előgondoskodás biztosítási összeg megadása esetén kiterjed az ajánlatban és a kötvényen feltüntetett mértékig, a biztosítási időszak alatt újonnan beszerzett vagyontárgyakra, valamint az év közben történt értéknövelő beruházás(ok)ból és az inflációból adódó értéknövekményre is.

Az előgondoskodási fedezet az alábbiak szerinti értékelkedésre vonatkozik:

- épületek, építmények esetében az újonnan épült részekre, hozzáépítésekre, helyreállításokra, felújításokra, beszerzésekre,
- gépek, berendezések esetében az új beszerzésekre, helyreállításokra, cserékre,
- készletek esetén a biztosítási összeg és az aktuális csúcserték közötti különbözetre.

Az előgondoskodási fedezet nem vonatkozik az egyedi azonosító vagy érték meghatározás alapján biztosított vagyoncsoportra, vagyontárgyakra.

Az előgondoskodási fedezet kiterjed továbbá a vagyontárgyak helytelen, téves érték megállapítása következtében előálló alulbiztosítottság okozta aránylagos kártérítés megelőzésére, a szükségessé váló aránylagos térítés hatásának csökkentésére is.

Egy összegben vagy százalékos formában meghatározott előgondoskodás az egyes telephelyek és a biztosított vagyoncsoportok között olyan arányban oszlik meg, ahogyan a telephelyi és vagyoncsoport szerinti biztosítási összegek aránylanak az előgondoskodással érintett vagyoncsoportok teljes biztosítási összegéhez.

Biztosítási esemény bekövetkezésekor, a kárrendezés során a biztosított vagyoncsoportok biztosítási összege az előgondoskodási biztosítási összeg mértékének arányában kiegészül. A telephelyi, vagyoncsoportonkénti előgondoskodási biztosítási összegek más telephelyre és más vagyoncsoportra nem csoportosíthatók át, illetve nem vonhatók össze.

Az előgondoskodási fedezet létesítése nem mentesíti a biztosítottat a változás bejelentési kötelezettség alól és nem jelenti a biztosítottság vizsgálatától történő eltekintést.

Az előgondoskodás nem vezethet túlbiztosításhoz, a biztosító szolgáltatásának felső határa az érték meghatározás szerinti biztosítási összeg.

TÁJÉKOZTATÓ SEGÉDLET

Javasolt épület új érték egységárak 2018. január 1-től

Tisztelt Partnerünk!

Az épületek, építmények biztosítási összegének pontos meghatározása közös érdeke a biztosítási szerződések valamennyi szereplőjének. Ennek az értéknek a kiszámítása bonyolult feladat, ezért az alábbi táblázattal kívánunk segítséget nyújtani a megfelelő újértéken számított biztosítási összegek meghatározásához.

Kimutatásunk csak irányszámokat tartalmaz, ugyanis nem lehetséges minden épületet pontosan kategorizálni. Az általános tapasztalatok alapján azonban a legtöbb esetben a megadott számok jó háttérbázist, segédletet nyújtanak. Táblázatunk tartalma független az építőipari piac árváltozásait követő szervezetek által publikált információktól. Többek között az infláció tényadatainak és várható alakulásának figyelembevételével állítottuk össze a listát.

2018. január 1-jétől új biztosítások megkötése vagy a jelenleg hatályos szerződések biztosítási összegeinek felülvizsgálata, módosítása során az alábbi táblázatban megadott fajlagos épületnégyzetméter-egységárak (újérték) alkalmazását javasoljuk.

Épület főcsoportok a funkció függvényében	Épület alcsoport	2018. évi nettó újérték (ezer Ft/m ²)
I. Szállásjellegű épületek	I.1. Társasházak	196
	I.2. Családi házak	201
	I.3. Kollégiumok, szállók	175
	I.4. Szállodák, hotelek	288
II. Kereskedelmi épületek	II.1. Bevásárlóközpontok	288
	II.2. Vegyes üzletek	188
III. Szociális és egészségügyi épületek	III.1. Kórház és rendelőintézet	200
	III.2. Házi rendelők	175
	III.3. Szociális otthon, ápolókórház	177
IV. Művelődési és oktatási épületek	IV.1. Alapfokú iskola, óvoda	201
	IV.2. Középfokú iskola	192
	IV.3. Sportlétesítmények	234
	IV.4. Művelődési létesítmények	256
V. Egyházi épületek	V.1. Templom, közösségi ház	152
VI. Igazgatási épületek	VI.1. Irodaházak	265
	VI.2. Hivatalok, irodaépületek	193
VII. Ipari épületek	VII.1. Raktárak (hagyományos szerk. kialakítás)	156
	VII.2. Általános csarnok	149
	VII.3. Könnyűszerkezetes, egyszintes acélvázás raktár	101
	VII.4. Gépgyártás, szerelés	215
	VII.5. Könnyűipari szerelés, szolgáltatás	205
VIII. Mezőgazdasági épületek	VIII.1. Raktárak	73
	VIII.2. Hűtőházak	164
	VIII.3. Állattartási épület, növényház	64
IX. Egyéb épületek, építmények	IX.1. Hulladékkezelők (köbméterár!)	5

Lakások, társasházak, családi házak, nem ipari vagyontulajdonon belül történő biztosításához önálló termékekkel rendelkezünk, amelyek irányára a fenti táblázattól eltérőek, részletezettebbek.

A táblázatban feltüntetett egységárak nem tartalmazzák az általános forgalmi adót, azaz nettó értékek. Így azon partnereink esetében, akik az áfát nem igényelhetik vissza (pl. költségvetési, közigazgatási szervek, iskolák, kórházak), a fenti összegek "bruttósítása" indokolt.

Vállalati Vagyon- és felelősségbiztosítások AEGON TREND II. Felelősségbiztosítás

Hatályba lépés időpontja: 2017. július 1.

TARTALOMJEGYZÉK

Általános szerződési feltételek	3
Különös feltételek	20
Általános felelősségbiztosítási szabályzat (alapbiztosítás)	20
Kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítási szabályzat	21
Kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítási szabályzat	23
Kiegészítő termék-felelősségbiztosítási szabályzat	25
Kiegészítő feltételek, Záradékok	27
I. Bérlői felelősségbiztosítási záradék a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításhoz	27
II. Bérbeadói felelősségbiztosítási záradék a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításhoz	27
III. A kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás fedezetének kiterjesztése	28
IV. A kiegészítő termék-felelősségbiztosítás fedezetének kiterjesztése	28
V. Alvállalkozók által okozott károk fedezete	28
VI. Tanulói baleseti és felelősségbiztosítás	29
VII. Rendezvényszervezői felelősség fedezetbe vonása	29
VIII. Szerviz és gépjármű javítói felelősség	30
IX. Gépjárművek műszaki alkalmassági- és eredet vizsgálata	30
X. Felelős műszaki vezetői és kivitelezői szakmai felelősségbiztosítás	31
XI. Felelősségbiztosítás környezetszennyezéssel okozott károokra	32
XII. Önkormányzati általános felelősség kiterjesztés	32
XIII. Önkormányzati felelősség kiterjesztés, hatósági jogkörben okozott károk fedezete	33
XIV. Önkormányzati felelősség kiterjesztés a közmunkában résztvevők fedezetbe vonása	34
XV. Szociális- és egészségügyi ellátás felelősségbiztosítása	34
XVI. Gyógyszertárak és gyógyszerészek felelősségbiztosítása	35
XVII. Vezetői tisztségviselők károkozásának fedezetbe vonása	36

Általános szerződési feltételek

1. A jelen általános szerződési feltételek azokat a szabályokat tartalmazza, amelyek az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) és a Szerződő (Biztosított) között az általános felelősségbiztosítási (alapbiztosítás) és a Szerződő (Biztosított) által választott kiegészítő biztosítási feltételek alapján létrejött felelősségbiztosítási szerződéseire – ha az egyes felelősségbiztosítási szabályzatok, illetve záradékok másképp nem rendelkeznek – általánosan érvényesek.
2. A jelen szabályzat(ok) alapján kötött felelősségbiztosítási szerződés(ek)ben foglaltak szerint a **Biztosító díj ellenében megteríti a Biztosított helyett** – az ajánlatban, a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumban (a továbbiakban kötvény), a kötvény mellékleteiben (adatközlők) és a **szabályzatokban megállapított mértékben és feltételek szerint** – annyiban és azokat a **károkat, amennyiben és amelyekért a Biztosított felelősséggel tartozik.**
3. **A szerződésben szereplő felek**
 - 3.1. Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., a továbbiakban Biztosító,
 - 3.2. Biztosított,
 - 3.3. Szerződő, aki azonos is lehet a Biztosítottal.
4. A szerződés nyelve magyar, a felek jogviszonyára a magyar jog szabályai érvényesek.
5. 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 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 MEGSZŪNÉSE

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 megkötöttsége 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. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év.
6. A biztosítási évforduló –eltérő megállapodás 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. Ebben az esetben a Biztosító a szerződésben megállapított díjkedvezményt nyújtja (tartamengedmény). Felmondás esetében a Biztosító követelheti annak a díjkedvezménynek a megfizetését, amit a szerződésben nyújtott e megállapodás alapján. Amennyiben a Biztosító kezdeményezi a szerződés felmondását, a tartamengedményre 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 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 díjnemfizetéssel történő megszűnésének esetén a Biztosító követelheti annak az időarányos tartamengedmény részletnek a megfizetését, amit a szerződésben nyújtott.
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 az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja. A szerződés reaktiválása nem jön létre, ha a Szerződő (Biztosított) ajánlatára 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.

A biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén, ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.

III. **A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA**

1. A Biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott, bekövetkezett és bejelentett károokra terjed ki. A kockázatviselés területi hatálya Magyarország.
2. A szerződés alapján a Biztosító a kockázatviselés tartama alatt okozott, bekövetkezett és hatályos szerződés esetén a kockázatviselés tartama alatt bejelentett, megszűnt szerződés esetén a kockázatviselés megszűnését követő 1 éven belül bejelentett károkat téríti meg, mindhárom feltétel együttes fennállása esetén.
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.

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.

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. A felelősségbiztosítási szerződés keretében a Biztosító az egyes felelősségbiztosítási szabályzatokban foglaltak szerint (alapbiztosítás és különös feltételek szerinti kiegészítők) és a kötvényen megállapított mértékben mentesíti a Biztosítottat díj fizetése ellenében az olyan károk megtérítése alól, amelyekért és amennyiben a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik. Az egyes biztosítási eseményeket a kiegészítő biztosítási feltételek tartalmazzák. Felelősségbiztosítási szerződés alapján a Biztosított követelheti, hogy a Biztosító a szerződésben megállapított módon és mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése alól, amely megtérítésére jogszabály értelmében köteles.
2. A felelősségbiztosítás az egyes felelősségbiztosítási szabályzatokban meghatározott biztosítási események közül csak azokra terjed ki, amelyekre a Szerződő ajánlatát a Biztosító elfogadta, és amelyre a díjat megfizették, valamint nem minősül biztosítással nem fedezett, vagy kizárt kockázatnak.
3. A Biztosító kockázatviselése szempontjából biztosítási esemény a kockázatviselés tartama alatt okozott, bekövetkezett és hatályos szerződés esetén a kockázatviselés tartama alatt bejelentett, megszűnt szerződés esetén a kockázatviselés megszűnését követő 1 éven belül bejelentett kár, mindhárom feltétel együttes fennállása esetén. Egy biztosítási eseménynek minősül a több, ugyanabból az okból bekövetkezett, időben összefüggő, esetleg több Károsultat érintő kár (sorozatkár). A biztosítási esemény bekövetkezettének időpontja az a nap, amikor a Károsult a kár bekövetkezését észlelte vagy arról tudomást szerzett.
4. A károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény vagy mulasztás megtörtént. Amennyiben a károkozás egy folyamat eredménye, a károkozás időpontja az az első nap, amikor az első hibát ezzel kapcsolatban elkövették. Amennyiben a károkozás mulasztással keletkezik, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolhatták volna. A kár bekövetkezésének időpontja a károsodástól függően az alábbi:
 - 4.1. Személyi sérüléssel károk esetén:
 - 4.1.1. Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, akkor is, ha utóbb halálhoz vezet,
 - 4.1.2. Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja,
 - 4.2. Dologi károk esetén a károsodás bekövetkezésének időpontja,
 - 4.3. Sorozatkár esetén az első káresemény időpontja.

V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS A DÍJFIZETÉS

1. A biztosítási összeget (kártérítési limitet) a Biztosított (Szerződő) határozza meg, és a Magyarországon aktuálisan érvényes belföldi fizetőeszközben kerül rögzítésre. A biztosítási összeg (kártérítési limit) az egy biztosítási esemény esetén kifizethető összeg felső határa. A sublimit a kártérítési limiten belül az egyes nevesített kockázatokra meghatározott limit.
2. A biztosítási összegek függetlenek a Károsultak számától, és a térítési összeg akkor sem haladhatja meg a kártérítési limitet, ha egy esemény kapcsán több Károsult lép fel kártérítési igénnyel. A Biztosító a biztosítási eseményenkénti kártérítési limiteken belül nyújt fedezetet a kárigény érvényesítésével összefüggésben a Károsult részéről felmerülő megtérítési igényekre.
3. A Biztosító egy káreseménynek tekinti, ha egy biztosítási esemény során több Károsult van, továbbá a sorozatkárokat, a Károsultak számától függetlenül. Sorozatkárnak minősül, ha több biztosítási esemény a Biztosított egy konkrét cselekményével, mulasztásával okozati összefüggésben következik be.
4. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

Az előző bekezdés szerinti jogkövetkezményt a Biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a Szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

Ha a Szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

A Biztosító jelen szerződés esetén a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget illetve limitet nem alkalmaz, tehát a fenti jogkövetkezmény nem kerül alkalmazásra, kivéve, ha a Szerződő felek, a szerződéskötéskor másképpen nem állapodnak meg. Az ilyen szerződéseket a Biztosító egyidejűleg kezeli.

5. A biztosítási összeg módosítását a Szerződő/Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül, és azt a Biztosító új ajánlatként bírálja el. A biztosítási összeg lényeges változása maga után vonja a biztosítási díj változását is.
6. A díjfizetési kötelezettség a Szerződőt terheli.
7. A fizetendő biztosítás díj megállapításának alapja az egy biztosítási időszakra (maximum egy évre) eső díj.
8. A biztosítás díja a szerződés létrejöttékor esedékes, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A Szerződő felek szerződéskötéskor megállapodhatnak részletfizetésben is, amely lehet havi, negyedéves vagy féléves. Ezt a Szerződő felek közös megegyezéssel módosíthatják. Azonban bármely részlet elmaradása a teljes biztosítási időszakra járó díjat esedékessé teszi, amelyet a Biztosító bírósági úton érvényesíthet, amelyre a Biztosító a Szerződő figyelmét írásban felhívja.
9. Amennyiben a befizetett díj(részlet) kevesebb az esedékes díjrészletnél, akkor a díjrészlettel – amennyiben több típusú felelősségbiztosításra érkezik az esedékes díjnál kevesebb befizetés, úgy a Biztosító a kockázatviselés idejét az összes megkötött módozatra – időarányosan megnövelt kockázatviselés napján a biztosítási szerződés megszűnik, ha a felszólítás pót-határidejének esedékességi határidejéig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a Szerződő díjhalasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító az évfordulói esedékes teljes díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
10. A Biztosító az egész éves díjra jogosult. A biztosítás díját, a díjfizetés gyakoriságát, módját és esedékességét a kötvény rögzíti.

VI. ÖNRÉSZESEDÉS

1. Az abszolút összegben és/vagy százalékban meghatározott mértékű önrészesedés a kár azon része, amelyért a Biztosított minden káresemény kapcsán önmaga köteles helytállni. Az önrészesedésnek megfelelő összeg a ténylegesen megállapított kárösszegeből minden esetben levonásra kerül. Az önrész a szerződésben kerül meghatározásra és a kötvény rögzíti.
2. Ha a kár a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) önrészesedést nem haladja meg, akkor kártérítésre a Biztosító nem köteles.

VII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE, SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI ÉS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

1. Jelen szabályzat alapján a Biztosító a Biztosított helyett kizárólag az alábbi esetekben téríti:
 - 1.1. a személysérüléssel járó kárt: valakinek a halála, testi sérülése, vagy egyéb egészségkárosodása folytán bekövetkezett kárt,
 - 1.2. vagyoni kárt: harmadik személy tulajdonában álló vagyonban közvetlenül okozott kárt,
 - 1.3. a személyi sérülés miatt elmaradt vagyoni előnyt, keresetvesztést, azt a sérelemdíjat, ami személyi sérüléssel járó kárral összefüggésben keletkezett.
2. Ha egy biztosítási eseményt több károkozó idézett elő, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak Biztosítottja felelősségének mértékéig terjed. Amennyiben a Biztosított felelőssége másik károkozóval egyetemleges, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a Biztosító a teljesítésénél úgy jár el, mintha a kárért való felelősség a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.
3. Az okozott károk rendezésének feltétele a Biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata, az elismerő jognyilatkozat, vagy az egyéb, nem a Biztosító részvételével eljáró polgári bíróság által hozott határozat önmagában nem kötelezi a Biztosítót kártérítésre, a Biztosított felelősségét a Biztosító minden esetben – elismerő nyilatkozat esetén is – vizsgálhatja. A felelősséget kimondó bírósági ítélet vagy hatósági határozat a Biztosítót abban az esetben kötelezi, ha a perben részt vett, vagy arról tudva a részvételt megtagadta. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a Biztosító jogosult a Károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.
4. Ha a biztosítási esemény kapcsán egy Károsult járadékjogosulttá válik, akkor a Biztosító által teljesítendő kifizetések összege (az eseményenként meghatározott limitig) a járadék tőkeértéke is beleszámítandó.

5. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több Károsult megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti (káreseményenkénti) kártérítési limitet, akkor az egyes Károsultak kárainak megtérítése a kárigény Biztosítóhoz történő bejelentésének és bizonyításának sorrendjében történik.
6. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a káresemény bejelentését követő 30. napon esedékes. Ha a Biztosított és a Károsult a kár jogalapját vagy összevontságát 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.
7. A Biztosító a szolgáltatását a törvényes belföldi fizetőeszközben teljesíti. Külföldi fizetőeszközben beszerzett vagyontárgyak térítési összegét a Biztosító káridőponti MNB devizaárfolyamon határozza meg.
8. A Biztosító szolgáltatásának igénybeviteléhez 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,
 - összevontságon meghatározott, adatokkal alátámasztott írásbeli kárigényt,
 - tűz és robbanás kár esetén a tűzvédelmi hatóság igazolását, jegyzőkönyvet a tűzvizsgálatról (ha készült),
 - ha hatósági eljárás is történt, a hatóság által kiadott igazolást vagy határozatot,
 - vagyon elleni bűncselekmény esetén a rendőrségi feljelentést, rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyvet,
 - a Biztosító hozzájárulásával megbízott szakértő hivatalos véleményét,
 - a káresemény előtti karbantartás naplóit, a karbantartás igazolását, a főjavítás, felújítás igazolását,
 - a káreseményt megelőző üzemelés adatait, mérleget, számviteli politikát és eredmény kimutatást,
 - a bekövetkezett vagyoni hátrány mértékét – a költségeket is beleértve – igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
 - a Károsult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát.

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

VIII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

1. A Szerződő és a Biztosított kötelezettségei

A közlési- és változásbejelentési kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyetemlegesen terheli, bármelyikük mulasztása a kötelezettségsértés következményeit vonja maga után. 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 bekövetkezésében.

1.1. Közlési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított köteles a Biztosító tudomására hozni írásban a kockázatviselés szempontjából lényeges és szükséges tényeket, adatokat abban az esetben is, ha azok üzleti titoknak minősülnek, a felek együttműködési kötelezettsége keretében. A kért adatok a biztosítási ajánlat mellékletét képező adatközlőben is rögzítésre kerülnek, amelyeket a Szerződő (Biztosított) cégszerű aláírással erősít meg. Az adatok helyességéért, valóságtartalmáért az adatfelvételben való Biztosítói vagy közvetítői közreműködés esetén is felel a Szerződő.

A Szerződő és a Biztosított köteles a Biztosító kockázata, és a károk elbírálása szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, a vállalat számviteli politikája, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a Biztosító részére átadni, illetve ezekbe betekintést biztosítani.

A Biztosító a kockázatviselés szempontjából lényeges berendezéseket a helyszínen, működés közben is ellenőrizheti, ez azonban a Szerződőt és Biztosítottat a közlési és együttműködési kötelezettség alól nem mentesíti.

1.2. Változás bejelentési kötelezettség

A biztosítási kockázat szempontjából lényeges és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a Szerződő és a Biztosított haladéktalanul – de legfeljebb bekövetkezésüktől számított 15 napon belül – köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni. Ilyen, a bejelentési kötelezettség alá tartozó főbb változások különösen:

- a tevékenység jellegének megváltozása,
- új (alap)tevékenységet folytató üzem vagy létesítmény üzembe helyezése, új gyártási ág, technológia bevezetése, a telephely megváltoztatása, áthelyezése,

- foglalkoztatotti létszám megváltozása,
- a kármegelőzés vagy kárelhárítás rendszerének módosulása,
- új üzem, telep létesítése,
- az üzemek, berendezések legalább háromhavi időtartamra történő – nem idényszerű – leállítása (átmeneti szüneteltetés) vagy a termelésből való végleges kivonása,
- csődbe, csődeljárás-, vagy végelszámolás alá kerül,
- lényeges cégadat változás következik be.

A Szerződő és a Biztosított haladéktalanul köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat a Biztosítónak átadni és a változott tartalmú adatközlőket kitölteni. A Biztosító a változások bejelentését új ajánlatként kezeli és bírálja el.

1.3. **Kárbejelentési kötelezettség**

A Szerződő és a Biztosított a biztosítási eseményt (károkozást) azonnal, de legfeljebb a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutástól számított 30 napon belül köteles a Biztosító szerződést kezelő egységéhez írásban bejelenteni. A Biztosító mentesül a kár kifizetése alól, ha a Szerződő fél a megállapított határidőben nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell az esemény és a kár bekövetkezésének időpontját, valós vagy feltételezett okát, felelősség mértékét, elismerését vagy annak hiányát, a Károsult adatait, a kár helyét, nagyságát, a kárral kapcsolatos hatósági eljárást, valamint valamennyi egyéb lényeges információt, többek között a Biztosított (károkozó) ügyintézőjének és a Károsult nevét, címét egyéb elérhetőségét és telefonszámát.

1.4. **Kármegelőzési kötelezettség**

A Szerződő és a Biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a kármegelőzésre vonatkozó szabályok szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértését vagy ezek betartásának sorozatos elmulasztását tapasztalja.

2. **A Biztosító kötelezettségei**

A Biztosító a károkat a magyar jog szerint az egyes szabályzatokban foglalt keretek között téríti meg. A Biztosító késedelmes szolgáltatás esetén a magyar polgári jog szabályai szerinti késedelmi kamat megfizetésére köteles. A Biztosító köteles a megfelelő adatokat tartalmazó kárbejelentés kézhezvételétől számított 72 órán belül a kárrendezést megkezdeni.

Ha a kárrendezés során megállapítást nyert, hogy szerződés szerinti biztosítási esemény történt, de a térítés végső összege még nem határozható meg pontosan, akkor a Biztosító kárelőleget nyújt a Károsult részére.

A Biztosítót a birtokába jutott üzleti, szolgálati, illetve foglalkozási titok vagy bármely tudomására jutott személyes adat tekintetében titoktartási kötelezettség terheli.

A Biztosító – a kötelező titoktartás figyelembevételével – Biztosított erre jogosult képviselője részére mindenkor megadja a biztosítással kapcsolatos információkat.

3. **Évfordulós szerződés módosítás**

A Biztosító jogosult a díjtételek, valamint a feltételek évfordulóval történő módosítására.

A díjakat, illetve díjtételeket minden esetben az adott szolgáltatást érintő, és azokat befolyásoló tényezők változásainak figyelembevételével állapítja meg. Ezek lehetnek:

- jogszabály-változások,
- viszontbiztosítási díjak emelkedése,
- az alpbiztosítási események, vagy bármely külön díjas kockázat, vagy kiegészítő biztosítás tekintetében a korábbi évektől a tervezettől jelentősen eltérő kockázatnövekedés, feltéve, hogy arra a szerződéskötésnél nem ismert és előre nem látható körülmények vezetnek,
- árfolyam emelkedés,
- külső szolgáltató partnerek díjainak változása.

A díjtételek, díjak, valamint a feltételek változásáról a Biztosító legkésőbb 60 nappal az évforduló előtt írásban értesíti a Szerződőt.

A Szerződőnek joga van arra, hogy a szerződést az évfordulóra, legkésőbb a biztosítási évfordulót 30 nappal megelőzően felmondja. A Szerződő az évfordulós szerződmódosítást csak a teljes szerződés írásos felmondásával utasíthatja el a díj és feltételek egyértelmű összefüggése miatt az előbbieken leírt módon. Amennyiben a Szerződő a díjemelésre, valamint a feltételek módosítására vonatkozó szerződmódosítást írásban nem utasítja vissza, úgy azt a Biztosító elfogadottnak tekinti. Az alapbiztosítás felmondása a szerződés egészének megszűnését eredményezi.

IX. VEGYES RENDELKEZÉSEK

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 ügyészséggel,
 - 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 titkoszolgálati 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 kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó 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 közötti 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 lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, 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 adatfelvételtől, 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 adatfelvételtől, 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), q) 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 létrejötte 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.

X. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK KORLÁTOZÁSAI

1. A biztosítással nem fedezett károk

Kizárások

A Felek egyedileg megállapodtak 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 vállalja a sérelemdíj megtérítését, csak abban az esetben, ha az személyi sérüléses károkozással van összefüggésben.

1.1. A Biztosító térítési kötelezettsége nem terjed ki arra a kárra:

- a) amelyet a Szerződő és a Biztosított, illetve egy, vagy több azonos szerződésben Biztosított egymásnak okoz,
- b) amely a Biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,

- c) amelyet a Biztosított maga szenved el,
- d) amelyet a Szerződő vagy a Biztosított vezetőinek, képviselőjének, tagjainak a Polgári Törvénykönyv 8:1(1) § (2-3) pontjában felsorolt hozzátartozójának okozott,
- e) amelyet meghatározott károkozói minőségben ugyan, de háborús cselekményekkel, lázadással, sztrájkkal, munkabeszüntetéssel, polgári engedetlenséggel, népfelkeléssel, forradalom, ostromállapot, terrorista cselekményekkel összefüggésben, illetve azok idején okozott,
- f) amelyet a Biztosított fuvarozói vagy gépjármű-üzemeltetői minőségében okozott,
- g) amely pénzbüntetés, kötbér, bírság vagy egyéb büntető jellegű költségként merül fel,
- h) amely jogszabály alapján megtérül, illetőleg más biztosítással érvényesen fedezhető károkat, függetlenül attól, hogy ezt érvényesítették-e, vagy sem, illetve a szerződéssel fel vagy átvállalt kár,
- i) amely a gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó kár,
- j) amely szavatossági, jótállási és garanciális igényeként merül fel,
- k) amely gazdálkodó szervezet esetén a tulajdonosainak és azok közvetlen hozzátartozójának, valamint a Biztosított tulajdonában lévő gazdálkodó szervezet nélküli egyéb szervezet okozott kárra a Biztosított tulajdoni hányadának arányában,
- l) amely szellemi tulajdonjogra, adatvédelemre, titokvédelmi vonatkozó szabályok (pl. üzleti titok, szolgálati titok) megsértéséből ered,
- m) amely szoftverek vagy más elektronikus adatok hibás működése, adatvesztése, illetve ezek használati értékének csökkenése miatt következik be,
- n) amely testi/lelki sérülés, vagy egészségkárosodás nélkül előterjesztett sérelemdíj iránti igény,
- o) amely az azbeszt felhasználásával kapcsolatban keletkezett.

XI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

1. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, vagy szándékos magatartással a Szerződő fél vagy a Biztosított; a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a Biztosított gazdálkodó szervezetnek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
2. A Biztosító térítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított (Szerződő) a VIII. pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a szerződés vállalása, valamint a Biztosító számára a fizetési kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények 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 bekövetkeztében.
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.
4. A Biztosító 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.
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 állapottal 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,

- amelyet szakmája, tevékenységre vonatkozó jogszabályok, szabványok súlyos megsértésével összefüggésben okoztak.

6. A Szerződő/Biztosított köteles minden tőle elvárható támogatást megadni a Biztosító megtérítési igénye alapján megnyíló regressz (visszkereseti) jogának érvényesítéséhez. 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.

XII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. Elévülés

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

2. A Biztosított (Szerződő) egyes bejelentéseit és nyilatkozatait írásban (telefax útján is) vagy telefonon, e-mailen közölheti. A telefonon, e-mailen történő bejelentés megerősítését a Biztosító írásban is kérheti. A biztosítási szerződést a Szerződő felek azonban csak írásban mondhatják fel (Lásd II.7. pont).

3. A Biztosító jogosult az együttműködés keretein belül a kockázati viszonyokat és a Szerződő (Biztosított) által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

4. A túlbiztosítás tilalma

A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a biztosítási összeg, a szerződésben meghatározott eseti kártérítési limit. Az eseti kártérítési limitet meghaladó összegű kifizetést a Biztosító nem teljesít.

5. 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.

6. 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 felelnének.

7. Ha a felek a szabályzatban rögzített feltételektől eltérnek, akkor az eltérést az egyedi megállapodásokban, záradékként kell rögzíteni.

8. Panaszkezelés

8.1. 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/panaszkezelesi-szabalyzat.html>

8.2. Szóbeli panasz:

a) 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.

b) telefonon: 06-1-477-4800 (munkanapokon 8–18 óráig, csütörtökön 8–20 óráig)

8.3. **Írásbeli panasz:**

- a) személyesen vagy más által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján
- b) postai úton: Központi panasziroda, 1813 Budapest, Pf.: 245.
- c) telefaxon: 061-476-5791
- d) elektronikus levélben: ugyfelszolgalat@aegon.hu
- e) online: www.aegon.hu honlapon elhelyezett panaszbejelentőn
- f) adatkezelési ügyben: elektronikus levélben: adatvedelem@aegon.hu

9. **Jogorvoslati fórumok**

- 9.1. A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén **fogyasztónak minősülő ügyfél*** 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.

Telefon: 06-80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbn.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.

Telefon: 06-80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbn.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.

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

9.2. **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).

9.3. **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 irányadók.

Különös feltételek

Általános felelősségbiztosítási szabályzat (alpbiztosítás)

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj fizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti a Biztosított helyett azokat a károkat, amelyekért a Biztosított a polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik. A Biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkozásra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

A jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben az Általános szerződési feltételekben, annak mellékleteiben és a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadóak.

A felek jogviszonyára az előbbieken túl az ajánlatban és a kötvényben foglaltakat kell alkalmazni.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Az általános felelősségbiztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül és a Biztosító biztosítási díj ellenében megtéríti annyiban és azokat a károkat, amennyiben és amelyeket a Biztosított a szerződésben megjelölt, és jogszerűen folytatott tevékenységével (biztosított tevékenység) személyi sérüléses és/vagy szerződésen kívül tárgyrongálás formájában idegen, vele szerződéses jogviszonyban nem álló, harmadik személynek okozott, feltéve, hogy a kárért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Jelen szabályzat alapján a Biztosító az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett káreseményenkénti limit erejéig ad fedezetet és teljesít kifizetést a Károsult részére a Biztosított helyett.

III. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK

Kizárások

1. A Biztosító nem téríti meg, az általános szerződési feltételekben felsorolt kizárásokon és mentesüléseken kívül:

- a szerződésszegéssel, hibás teljesítéssel szerződésen belül a másik Szerződő félnek okozott károkat,
- az üzemi balesetből vagy foglalkozási megbetegedésből eredő vagy ilyen formában jelentkező károkat, akár saját, akár kölcsönzött munkaerőről van szó,
- a Biztosítottat, mint munkáltatót, a Munka Törvénykönyve alapján terhelő egyéb kártérítési kötelezettségeket,
- a termékek és szolgáltatások hibájából eredő felelősségi károkat,
- a környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott károkat,
- az építési, szerelési munkákkal járó előre tervezett és/vagy elkerülhetetlen kárt,
- a vegyszerhasználattal összefüggő kárt,
- a járművön, vontatmányon, munkagépen elhelyezett szállított vagyontárgyakban keletkezett kárt,
- a vadgazdálkodás körében okozott kárt,
- az állatok által taposással, lelegeléssel okozott károkat,
- a vad-, haszon- és hobbi-állat tartói tevékenységgel vagy ilyen minőségben okozott károkat,
- a lőfegyverekkel okozott károkat,
- a sporteszközökkel, sportolás alkalmával okozott károkat,
- a lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak elő,
- talaj vagy növényi kultúrák letaposásával és rongálásával okozott kárt,
- a kötelező felelősségbiztosítással fedezett károokra, illetve az érvényes kötelező biztosítás hiányában az üzembentartót terhelő térítést.

2. A Biztosító kizárja a térítést, és csak a biztosítási szerződésben erre vonatkozó külön megállapodás alapján, és díjfizetés ellenében téríti meg az alábbi károkat:

- a Biztosított alvállalkozójának tevékenységére, károkozásra vezethetők vissza,
- a Biztosított vezető tisztségviselőjének személyes felelőssége alapján érvényesítenek,
- amelyek a jelen szabályzat Kiegészítő feltételei, záradékai szerint fedezetbe vonhatóak.

Különös feltételek

Kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás szabályzat

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj fizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti a Biztosított helyett annyiban és azokat a károkat, amelyért jogszabály szerint szerződéses károkozás alapján felelős, figyelemmel arra is, hogy a Biztosított és így a Biztosító is mentesül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a szerződésszegést a Biztosított ellenőrzési körén kívül eső, a szerződéskötés időpontjában előre nem látható körülmény okozta, és nem volt elvárható, hogy a körülményt elkerülje vagy a kárt elhárítsa. A Biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkozásra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

A jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben az Általános szerződési feltételekben, annak mellékleteiben és a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadók.

A felek jogviszonyára egyebekben az ajánlatban és a kötvényben foglaltakat és a Különös Feltételeket kell alkalmazni.

Jelen kiegészítő biztosítás létrejöttének és a biztosítás érvényességének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezik érvényben lévő alapbiztosítással (általános felelősségbiztosítás), illetve azt egyidejűleg megköti. A kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás bármely okból való megszűnésével egyidejűleg külön nyilatkozat, intézkedés nélkül megszűnik.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A jelen kiegészítő szabályzat szerint biztosítási esemény és a Biztosító biztosítási díj fizetése ellenében megtéríti a Károsultnak a Biztosított által, köztük lévő szerződés teljesítése – szolgáltatás – körében okozott károkat, amennyiben azokat a Biztosított ellenőrzési körén belül, a szerződéskötés időpontjában előre nem látható körülmény okozta, és elvárható volt, hogy a körülményt elkerülje, vagy a kárt elhárítsa.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Jelen szabályzat alapján a Biztosító az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett káreseményenkénti limit erejéig ad fedezetet és teljesít kifizetést a Károsult részére a Biztosított helyett annyiban, amennyiben a felelőssége megállapítható.

III. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK

Kizárások

1. A Biztosító nem téríti meg, az általános szerződési feltételekben felsorolt kizárásokon és mentesüléseken kívül:

- a kötelező felelősségbiztosítással fedezett károkra, illetve az érvényes kötelező biztosítás hiányában az üzembentartót terhelő térítést,
- a szavatosságra, jótállásra, a Biztosított minőség biztosítására alapított igényeket,
- a mezőgazdasági (szántóföldi, állattenyésztési és halászati) és a vadászati szolgáltatások által okozott károkat,
- a szolgáltatás teljesítésének elmaradásából eredő károkat,
- a késedelmes szolgáltatásból eredő károkat,
- a szolgáltatás ára, illetve díja tárgyában kialakult vita következtében előterjesztett károkat,
- azokat a költségeket, amelyek a szolgáltatás végtermékének előállítására fordított kiadások folytán állnak elő,
- azokat a költségeket és egyéb kiadásokat, amelyek a hibás szolgáltatások kijavítása folytán, illetőleg kifogástalan más szolgáltatással való pótlása folytán merülnek fel,
- azokat a károkat, amelyek a Biztosított garanciavállalásának vagy tulajdonságzavatelésének a megsértéséből állnak elő,
- a szerződésen kívül, harmadik személyeknek okozott károkat,
- a felek kifejezetten erre vonatkozó, eltérő megállapodásának hiányában az építési/szerelési tevékenységből eredő károkat,
- valamely ingatlanban az alátámasztások gyengítése, eltávolítása, rezgése vagy megépítésének elmulasztása miatt bekövetkező károkat.

2. **A Biztosító kizárja a térítést, és csak a biztosítási szerződésben erre vonatkozó külön megállapodás alapján, és díjfizetés ellenében téríti meg az alábbi károkat:**
- a környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott károkat és a hő vagy hideg, gázok vagy gőzök, nedvesség vagy egyéb szennyezés (füst, rozsda, por stb.) által okozott károkat,
 - magában a hibás szolgáltatás tárgyában keletkezett károkat,
 - amelyek a Biztosított alvállalkozójának tevékenységére, károkozásra vezethetők vissza,
 - azokat a károkat, amelyeket a biztosított rendezvény szervezői vagy lebonyolítói minőségében okozott,
 - a Biztosított által bérlői vagy bérbeadói minőségében okozott, a bérleti szerződésre alapított károkat,
 - a gépjármű javítói vagy eredet vizsgálói tevékenységgel összefüggő károkat,
 - a szociális-egészségügyi ellátásból származó vagy azzal összefüggő károkat,
 - a gyógyszer-készítéssel, használatával, kereskedelemmel összefüggő károkat,
 - Biztosított vezető tisztviselőjének személyes felelőssége alapján érvényesítenek.

IV. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

A Biztosító az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól az általános szerződési feltételekben írt eseteken felül, ha:

- a kár a szolgáltatásra vonatkozó hatósági engedélyek hiánya, egészségügyi, egészségvédelmi előírások megsértése, személyi vagy tárgyi feltételek hiánya miatt következett be,
- ha a kárt olyan szolgáltatás okozta, amelynek megszüntetését, forgalomból való kivonását (visszahívását) a hatóság elrendelte, és a Biztosított a visszahívási kötelezettségét nem teljesítette,
- ha a személysérülés (egészségkárosodás) kapcsán keletkezett károkat a szolgáltatás fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, s erről a fokozott veszélyről a Biztosított tájékoztatást, felhívást a Biztosítónak nem adott.

V. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

A kárbejelentéshez – az általános szerződési feltételekben meghatározottakon túlmenően – minden esetben csatolni kell:

- a Biztosított és a Károsult közötti azon jogviszony fennállását és az annak tartalmát igazoló okiratot, amely összefüggésben van a káreseménnyel (pl. szerződést),
- ha a bejelentés üzleti vagy egyéb titkot tartalmaz, akkor a titokgazda hozzájárulását, hogy a Biztosító a titkot megismerje, és az arra vonatkozó adatokat kezelje.

Különös feltételek

Kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítás szabályzat

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj fizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti a Biztosított helyett azokat a károkat, amelyekért a Biztosított a magyar munkajog (munkaviszonnal kapcsolatos egyéb törvények) szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik. A Biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül okozott károkozásra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

A jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben az Általános szerződési feltételekben, annak mellékleteiben és a Magyar törvényekben rögzítettek az irányadóak, továbbá a felek jogviszonyára az ajánlatban és a kötvényben foglaltakat kell alkalmazni.

Jelen kiegészítő biztosítás létrejöttének és a biztosítás érvényességének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezik érvényben lévő alapbiztosítással, illetve azt egyidejűleg megköti. A kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás bármely okból való megszűnésével egyidejűleg külön nyilatkozat, intézkedés nélkül megszűnik.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A jelen kiegészítő szabályzat szerint biztosítási esemény és biztosítási díj ellenében megtéríti a Biztosító azokat a Biztosított által üzemi balesettel, illetve a munkavállalóval (dolgozóval), munkaviszonnal összefüggésben okozott károkat, amelyekért a Biztosított, mint munkáltató a magyar polgári jogi és munkajogi szabályok szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

1. Üzemi baleset

Balesetnek minősül: a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás, amely testi sérülést vagy a testi sérülésből eredő maradandó egészségkárosodást, illetve halált okoz. Jelen szerződés szempontjából üzemi balesetnek minősül a munkajog által meghatározott kritériumokon belül az, ha a Károsultat a baleset:

- a biztosított telephelyén – munkaidő alatt,
- a munkába vagy onnan hazafelé menet a Biztosított által üzemeltetett járművön bekövetkezett baleseteket is.

2. Egyéb munkaadói felelősség körébe tartozó károk

A jelen szerződés szempontjából azok a felelősségi károk, melyek a Károsultat ruházatában, egyéb használati tárgyaiban keletkeztek, az kártérítési limit mértékéig, de kárónként legfeljebb 100.000 Ft értékhatárig, feltéve hogy a káresemény olyan vagyontárgyban következett be, amelyet a munkavállalók (alkalmazottak, tagok stb.) a munkahelyükre általában és szokásosan visznek magukkal, illetve ha azokat az értékmegőrzőben elhelyezték.

3. Fedezetet nyújt a biztosítás a Biztosítottal munkaviszonyban álló személyek munkabalesete miatt a Biztosítottal szemben támasztott társadalombiztosítási megtérítési követelésekre is a biztosítási limiten belül, de nem téríti meg azt a kárt, ami gépjárművel okozott balesetből keletkezett.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Jelen szabályzat alapján a Biztosító az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett káreseményenkénti limit erejéig ad fedezetet és teljesít kifizetést a Károsult részére a Biztosított helyett, amennyiben a munkáltató felelőssége a baleset miatt a munkajogi és így többek között a társadalombiztosítási-jogszabályok alapján megállapítható.

III. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK

Kizárások

A Biztosító nem téríti meg, az általános szerződési feltételekben felsorolt kizárásokon és mentesüléseken kívül:

- a környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott károkat, a hő vagy hideg, gázok vagy gőzök, nedvesség vagy egyéb szennyezés (füst, rozsda, por stb.) által okozott károkat,
- a gépjárművel okozott üzemi balesetektől származó kárigényeket, ha azok a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás hatálya alá esnek, függetlenül attól, hogy a kárigényt érvényesítették, vagy sem,
- azt a kárt, amely készpénz, értékpapír és értéktárgy, értékciikk, okmány, igazolvány, továbbá a Károsultnak a biztosított telephelyén lévő gépjárművében keletkezett, továbbá a gépjárműben elhelyezett más vagyontárgyakban azok elvesztése, meg-semmisülése, megrongálódása, ellopása, eltűnése folytán keletkezett,

- nem fedezi a biztosítás a foglalkozási megbetegedésből eredő, valamint a foglalkozási megbetegedésnek nem minősülő, de munkahelyi, munkaköri ártalom miatt támasztott kártérítési igényeket,
- a munkavállalónak a munkavégzéshez szorosan nem kapcsolódó saját vagy idegen tulajdonú ingóságait,
- magánmunkáltató Biztosított a szerződésben bejelentett hozzátartozójának üzemi balesete esetén a Biztosító csak a társadalombiztosítás által támasztott megtérítési igényre nyújt fedezetet. A hozzátartozók egyéb követeléseit,
- a magánmunkáltató saját kárait, akkor sem, ha azok a munkavégzés közben keletkeztek,
- amelyek a jelen szabályzat Kiegészítő feltételei, záradékai szerint fedezetbe vonhatóak.

IV. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

A Biztosító az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól az alpbiztosításban írt eseteken felül, ha:

- ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételten üzemi baleset,
- az üzemi baleset bekövetkezésének lehetőségére a munkavédelmi, érdekvédelmi szervezet vagy a munkavállaló (alkalmazott, tag stb.) a Biztosítottat felhívta, és az üzemi baleset a szükséges intézkedés hiányában következett be,
- az üzemi baleset a munkavédelmi szabály súlyos vagy többször ismétlődő megsértése miatt következett be,
- ha az illetékes hatóság vagy az eljáró felügyelőség munkavédelmi szabálysértés elkövetése miatt a munkáltatót 1.000.000 Ft-ot meghaladó pénzbírsággal sújtja.

Különös feltételek

Kiegészítő termék-felelősségbiztosítási szabályzat

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj fizetése ellenében, a jelen szabályzatban meghatározott feltételek szerint megtéríti a Biztosított helyett azokat a károkat, amelyekért a Biztosított a polgári jog, a termékfelelősségre vonatkozó hatályos jogszabályok szerint kártérítési felelősséggel tartozik. A Biztosító csak a biztosítási események által közvetlenül Magyarországon okozott és bekövetkezett károkozásra nyújt fedezetet, a következményi károkat nem téríti meg.

A jelen szabályzatban nem rögzített kérdésekben az Általános szerződési feltételekben, annak mellékleteiben és a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadóak, továbbá a felek jogviszonyára az ajánlatban és a kötvényben foglaltakat kell alkalmazni.

Jelen kiegészítő biztosítás létrejöttének és a biztosítás érvényességének feltétele, hogy a Biztosított rendelkezik érvényben lévő alapbiztosítással, illetve azt egyidejűleg megköti. A kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás bármely okból való megszűnésével egyidejűleg külön nyilatkozat, intézkedés nélkül megszűnik.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- Jelen szerződés szempontjából biztosítási esemény, ha a Biztosított által gyártott termék valamely hibája kárt okoz, és ezért a Biztosított kizárólag, mint a termék:
 - gyártója,
 - forgalmazója,
 - importálója a magyar termékfelelősségi jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- Jelen szerződés szempontjából termék minden ingó dolog akkor is, ha utóbb más ingóság vagy ingatlan alkotórészévé vált.
- A terméket önmagában nem teszi hibássá és a Biztosítottat nem teszi felelőssé az a tény, hogy nagyobb biztonságot nyújtó termék is kerül forgalomba.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Jelen szabályzat alapján a Biztosító az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett káreseményenkénti limit erejéig ad fedezetet és teljesít kifizetést a Károsult részére a Biztosított helyett.

III. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK

Kizárások

- A Biztosító nem téríti meg, az általános szerződési feltételekben felsorolt kizárásokon és mentesüléseken kívül:**
 - azokat a károkat, amelyeket a Magyarország által ratifikált nemzetközi egyezmények rendeznek,
 - a károkat, ha a károkozó termék a gyártáskor vagy a forgalomba hozatalkor hibátlan volt, és a később keletkezett hiba a termék szerkezeti hibájára, illetve anyaghibára nem vezethető vissza; illetve ha a károkozó termék forgalomba hozatalának időpontjában a hiba a tudomány és a technika állása szerint általában nem volt felismerhető,
 - a gyógyszer- és gyógyszerhatású készítmények használatával összefüggő károkat, továbbá a genetikai károsodásként megjelenő károkat,
 - a földművelés, az erdőgazdaság, az állattenyésztés, a halászat és a vadászat feldolgozatlan termékei (őstermékek), valamint a vezetékes energia által okozott károkat,
 - a környezetszennyezéssel (levegő-, víz-, talajszennyezés) okozott károkat, a hó vagy hideg, gázok vagy gőzök, nedvesség vagy egyéb szennyezés (füst, rozsda, por stb.) által okozott károkat,
 - légi járművek vagy légi jármű-alkatrészek tervezéséből és fejlesztéséből, valamint gyártásából és szállításából eredő károkat, ha a biztosított alkatrészeket légi járművek gyártására vagy légi járművekbe történő beépítéshez használták fel,
 - azokat a károkat, amelyekért a Biztosított jótállási vagy minőségszavatolási kötelezettsége fennáll, vagy a károk ezen kötelezettségének megsértéséből állnak elő,
 - azokat a károkat, amelyek közvetlenül a felhasználási, kezelési, karbantartási utasítások hiányából, illetve hibáiból állnak elő,

- azokat a költségeket és egyéb kiadásokat, amelyek a hibás termék kijavításával, cseréjével, illetőleg a hibás termék visszahívása után, annak kifogástalan vagy más termékkel való pótlása miatt a Biztosítottnál veszteség, költség, kiadás nyomán merülnek fel,
 - az olyan károkat, amelyek arra vezethetők vissza, hogy a leszállított termék nem akadályozott meg egy előre jelezhető fejleményt vagy betegséget, amely folytatódott vagy keletkezett volna akkor, ha a termék használatáról eltekintenek,
 - a termék rendeltetésszerű használata érdekében eszközölt beruházások miatt keletkező költségeket,
 - a magában a hibás termékben, tartozékaiban vagy alkatrészeiben keletkezett károkat,
 - a kárt, ha a kár közvetlen kiváltó oka valamilyen természeti katasztrófa miatt következett be,
 - ha a termékek nem kerültek kereskedelmi forgalomba, vagy a terméket a Biztosított nem üzleti céllal, nem forgalmazás érdekében gyártotta.
2. A Biztosító kizárja a térítést, és csak a biztosítási szerződésben erre vonatkozó külön magállapodás alapján, és díjfizetés ellenében téríti meg az alábbi károkat:
- azokat a károkat, amelyek hibás résztermék, illetve termék más termékkel való összeépítése, illetve abba való beépítése, feldolgozása, elegyítése, összeolvasztása, megmunkálása során – vagy amiatt – egy új termékben keletkeznek, továbbá azokat a károkat és költségeket, amelyek az új termék előállítási folyamata során merültek fel,
 - Magyarország területén kívül bekövetkezett károkat,
 - a Biztosított alvállalkozójának tevékenységére, károkozására vezethetők vissza,
 - a Biztosított vezető tisztségviselőjének személyes felelőssége alapján érvényesítenek.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

1. A biztosítással fedezett károkozás esetén megtéríti a Biztosító azt a költséget – a szerződésben meghatározott biztosítási összegben belül –, amely a Károsultat ért vagyoni kár csökkentéséhez vagy a lehetséges kár megelőzéséhez szükséges (kár-enyhítés, kármegelőzés, illetve visszahívás költségei). A visszahívás költségei körében a Biztosító csak és kizárólag a termék vásárlóinak értesítési, valamint a hibás termék visszaszállításának költségét téríti meg.
2. A biztosított termékek (alapanyag, illetve résztermék) ugyanazon hibájára visszavezethető károk (sorozatkárok) a Biztosító kockázata szempontjából egy káreseménynek minősülnek, úgy, mintha azok az első káresemény időpontjában léptek volna fel. A Biztosító az eseményenkénti biztosítási összeget felosztja az esemény Károsultjai között. A sorozatkár időpontja az első esemény bekövetkezésének időpontja. Az egyes kártérítési igényeket azoknak a Biztosítónál való érvényesítésének sorrendjében elégíti ki.
3. Az esetlegesen több károkozó együttes hibája miatt bekövetkezett károkat a Biztosító csak olyan arányban téríti meg, amilyen arányban a Biztosítottjának jogszabály szerinti kártérítési kötelezettsége fennáll.
4. Sorozatkár esetén a Biztosító írásban a termék visszahívását kezdeményezheti. Ha ennek nem tesz eleget a Biztosított, a felhívás átvételét követő 30. naptól bekövetkező károkat a Biztosító nem téríti meg.

V. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

A kárbejelentési kötelezettség alá tartozik a Felelősségbiztosítások Általános Szabályzatában megjelölt adatokon kívül:

- a Károsult első írásbeli bejelentésének időpontját igazoló irat, a hibát okozó termék megnevezésével,
- a hibás termék minőségtanúsító iratai, a gyártásának időpontját igazoló okmányok.

VI. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

A Biztosító az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól az általános szerződési feltételekben felsoroltakon kívül, ha:

- a kárt olyan termék okozta, amelynek hatóság által elrendelt forgalomból való kivonását (visszahívási kötelezettségét) a Biztosított nem teljesítette,
- a terméket a kötelező hatósági minősítések, illetve a forgalmazáshoz szükséges engedélyek nélkül bocsátotta ki, hozta forgalomba vagy importálta,
- a kárt a termék olyan fokozottan veszélyes tulajdonsága idézte elő, amelyről a Biztosított nem adott megfelelő tájékoztatást, illetve felvilágosítást sem a Károsultnak, sem a Biztosítónak,
- a kár a termékgyártásra előírt egészségügyi és egészségvédelmi előírások megsértése miatt következett be.

Kiegészítő feltételek, Záradékok

I. BÉRLŐI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI ZÁRADÉK A KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSHOZ

1. A biztosítási szerződés egyéb feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító a kiegészítő szolgáltatás felelősségbiztosítás fedezete alapján megtéríti a Biztosított, mint bérlő, a bérleti jogviszonnyal összefüggésben, a bérbeadónak, a bérlet ingatlanban okozott dologi károkat, amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. **Kizárások**
Az általános szerződési feltételekben, illetve a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás szabályzatban rögzített kizárásokon és mentesüléseken kívül, a jelen fedezet kiterjesztés alapján sem térülnek meg:
 - a bérlemény, valamint a bérlemény rendeltetészerű használata során, a bérlemény felszerelése, berendezései (cső-, vezetékhalózat) természetes elhasználódásával, kopásával okozott károk, veszteségek,
 - az ingatlan bérbeadásának részleges- vagy teljes megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó elmaradt vagyoni előny és a felmerülő többletköltségek (termelés kiesés, többlet bérleti költségek, ideiglenes ingatlan vagy eszköz bérleti költségek),
 - a bérelt ingatlanon a bérbeadó – és amennyiben hatósági engedély szükséges a hatóság – engedélye nélkül végrehajtott beruházásokból eredő károk, illetve azokat a költségek, amelyek az eredeti állapot helyreállításával kapcsolatban merülnek fel.
3. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a bérlői felelősségbiztosítási záradék szerinti fedezetre.
A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.
4. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

II. BÉRBEADÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI ZÁRADÉK A KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSHOZ

1. A biztosítási szerződés egyéb feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító a kiegészítő szolgáltatás felelősségbiztosítás fedezete alapján megtéríti a Biztosított, mint bérbeadó (a Biztosított tulajdonában álló ingatlan bérbeadója) által, a bérleti jogviszonnyal összefüggésben, a bérlőnek okozott károkat, amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. **Kizárások**
Az általános szerződési feltételekben, illetve a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás szabályzatban rögzített kizárásokon és mentesüléseken kívül, a jelen fedezet kiterjesztés alapján sem térülnek meg:
 - a szavatossági, jótállási igények és az emiatt felmerülő költségek,
 - az ingatlan bérbeadásának részleges- vagy teljes megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó elmaradt vagyoni előny és a felmerülő többletköltségek (termelés kiesés, többlet bérleti költségek, ideiglenes ingatlan vagy eszköz bérleti költségek),
 - a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a bérelt ingatlanban folyó tevékenység megszüntetéséből, szüneteltetéséből származó elmaradt vagyoni előny, vagy gazdasági hátrány miatti károk (következmenyi kárt),
 - a bérbe adott ingatlan felújítása, javítása, karbantartása vagy az erről szóló tájékoztató hiánya vagy hiányossága következtében a bérlőnél jelentkező elmaradt vagyoni előny (következmenyi kár).
3. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a bérbeadói felelősségbiztosítási záradék szerinti fedezetre.
A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.
4. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

III. A KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FEDEZETÉNEK KITERJESZTÉSE (KITERJESZTETT SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉG)

1. A biztosítási szerződés egyéb feltételeinek változatlan érvényben hagyásával, a jelen záradék alkalmazásával, a Biztosító a kiegészítő szolgáltatás felelősség-biztosítás fedezete alapján és feltételeivel megtéríti magában a hibás szolgáltatás tárgyában bekövetkezett károkat, amelyekre a Biztosított által nyújtott szolgáltatás irányul.

2. Kizárások

A jelen fedezet kiterjesztés az általános szerződési feltételekben, illetve a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás szabályzatban rögzített kizárásokon és mentesüléseken kívül, a jelen fedezet kiterjesztés alapján sem térülnek meg:

- a rendeltetésszerű használatot nem befolyásoló esztétikai jellegű sérülésekre és károokra,
- a járművekben okozott károokra.

IV. A KIEGÉSZÍTŐ TERMÉK-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FEDEZETÉNEK KITERJESZTÉSE (KITERJESZTETT TERMÉKFELELŐSSÉG)

1. A biztosítási szerződés egyéb feltételeinek változatlan érvényben hagyásával, a jelen záradék alkalmazásával, a Biztosító a kiegészítő termékfelelősség-biztosítás fedezete alapján és feltételeivel megtéríti azokat a károkat, amelyek hibás résztermék, illetve termék más termékkel való összeépítése, illetve abba való beépítése, feldolgozása, elegyítése, összeolvasztása, megmunkálása során – vagy amiatt – egy új termékben keletkeznek, továbbá azokat a károkat és költségeket, amelyek az új termék előállítási folyamata során merültek fel.

2. Az általános szerződési feltételekben, illetve a kiegészítő termékfelelősség biztosítás szabályzatban rögzített egyéb kizárások és mentesülések változatlan érvényben maradásával, a jelen fedezet kiterjesztés alapján kizárólag az alábbi károk kerülnek térítésre:

- a hibás termék felhasználása miatt a felhasználónak a végtermékre fordított költségei,
- a végtermék – gazdaságilag, műszakilag indokolt – javításával, módosításával kapcsolatban utólagosan felmerült többletköltségek, ideértve a Biztosított által gyártott, a felhasználó által már beszerelt hibás termék kiszerelési, eltávolítási költségeit, valamint – annak pótlására – az új termék beszerelési költségei (kivéve a beszerzett termék árát és szállítási költségeit),
- a hibás termék miatt a Károsultnál (felhasználó, továbbgyártó) a gépekben és az üzemi berendezésekben felmerült javítási, szerelési, valamint tisztítási költségek.

3. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes termékfelelősség biztosítással rendelkezik.**

V. ALVÁLLALKOZÓK ÁLTAL OKOZOTT KÁROK FEDEZETE

1. A jelen záradék alkalmazásával a Biztosító fedezetet nyújt a Biztosított által jogszerűen igénybe vett alvállalkozó által okozott károkból származó megtérítési igényekre, ha a magyar jog szerint a Biztosítottat kártérítési felelősség terheli.

2. Amennyiben a károkozó alvállalkozó saját felelősségbiztosítással rendelkezik, a Biztosító csak abban az esetben és csak olyan mértékig nyújt térítést, amennyiben az alvállalkozó biztosítási szerződése az okozott kárt nem fedezi, függetlenül attól, hogy azt érvényesítették, vagy sem.

3. Kizárások

A jelen fedezet kiterjesztés, az általános szerződési feltételekben felsorolt kizárásokon és mentesüléseken kívül, nem vonatkozik az alvállalkozó munkavállalói által a munkaviszonnyal összefüggésben okozott, vagy elszenvedett, illetve arra alapított megtérítési igényekre.

4. A jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik az érintett biztosítási módoszat (alapbiztosítás vagy kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás) kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítés és az érintett felelősségbiztosítás szerinti fedezetre.

5. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes általános felelősségbiztosítással (alapbiztosítás) és kiegészítő szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

VI. TANULÓI BALESETI ÉS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

1. A jelen megállapodás alkalmazásával, a feltüntetett biztosítási szabályzatok feltételei szerint a Biztosító megtéríti a Biztosított helyett:
 - az olyan, a szakképzésben résztvevő tanuló által – a gyakorlati képzés során, annak a helyszínén, a számára a tanulmányi szerződésben rögzített munkavégzése kapcsán, az oktatási idő alatt- üzemi baleset folytán elszenvedett károkat, amelyekért, mint a szakképzés szervezője, illetve nyújtója a Munka törvénykönyve szerint felelősséggel tartozik, vagy,
 - azokat a károkat, amelyeket a szakképzésben részt vevő tanuló a gyakorlati képzés során, annak helyszínén, oktatási idő alatt, a számára a tanulmányi szerződésben rögzített munkavégzés idegen harmadik személynek vagy az ott dolgozóknak vagy az oktatóknak okoz, és amelyek miatt, mint a tanuló foglalkoztatója, a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. Vonatkozó feltételek és kártérítési limitek:
 - Általános felelősségbiztosítás (alpbiztosítás),
 - Kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítás.

A jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik az érintett biztosítási módozat (alpbiztosítás vagy kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítás) kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítés és az érintett felelősségbiztosítás szerinti fedezetre.
3. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes általános felelősségbiztosítással (alpbiztosítás) és kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítással rendelkezik.**

VII. RENDEZVÉNYSZERVEZŐI FELELŐSSÉG FEDEZETBE VONÁSA (A SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉG FEDEZETÉNEK KITERJESZTÉSE)

1. A jelen megállapodás alkalmazásával, a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás feltételei és a jelen záradékban foglaltak alapján a Biztosító, a Biztosított helyett megtéríti azokat a személyi sérülések és dologi károkat, melyekért a Biztosított, mint a rendezvény szervezője, koordinálója vagy lebonyolítója ezen tevékenységével összefüggésben, balesetszerűen, véletlen, váratlan formában okozott és amelyekért a magyar jog szabályai szerint, ilyen minőségében kártérítési felelősséggel tartozik.
2. **Kizárások**

A jelen fedezet kiterjesztésben a Biztosító nem téríti meg, az általános szerződési feltételekben felsorolt kizárásokon és mentesüléseken túl:

 - a rendezvény elmaradásából, késedelmes megtartásából vagy későbbi időpontban történő pótlásából származó károk, veszteségek és többletköltségek,
 - a rendezvény szempontjából kedvezőtlen időjárási viszonyok figyelmen kívül hagyásából származó károk,
 - a garantált minimális létszám nem teljesüléséből származó károk, tisztán pénzügyi veszteségek,
 - a rendezvények minőségbeli, színvonalbeli és hiányosságaiból eredő követelések,
 - költségkeretek túllépéséből származó károk,
 - személyi védelmi és vagyonvédelmi tevékenységből származó vagy ezekre visszavezethető károk,
 - autó- és motorsport, illetve vízi-, légi-, autó- és motorversenyeken bekövetkező károk,
 - állatok versenyztetése, tűzijáték, légi-, és vízi bemutatók, labdarugó mérkőzések során bekövetkező károk,
 - politikai szervezetek megbízásából szervezett rendezvényekre, köztereken megrendezésre kerülő ünnepségekre, felvonulásokra, tüntetésekre, demonstrációkra valamint egyéb célból történő gyülekezésekre.
3. A szolgáltatás felelősség biztosítás fedezete meghatározott időszakra vagy határozatlan tartamra is kiterjeszhető.
4. Meghatározott időtartamra történő fedezet kiterjesztés esetén a fedezet tartama a kötvényen feltüntetésre kerül és a Biztosító a fedezeti tartam alatt bekövetkezett és a fedezeti tartam lejáratát követő 1 éven belül bejelentett károkat téríti meg.
5. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a rendezvényszervezői felelősségbiztosítási záradék szerinti fedezetre.

A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.
6. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

VIII. SZERVIZ ÉS GÉPJÁRMŰ JAVÍTÓI FELELŐSSÉG (A SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉG FEDEZETÉNEK KITERJESZTÉSE)

1. A jelen megállapodás alkalmazásával, a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás feltételei és a jelen záradékban foglaltak alapján a Biztosító megtéríti az olyan dologi károkat, amelyek a Biztosított által, vállalkozói szerződés alapján a javításra, szervizelésre átvett gépjárműben a szerviz telephelyén a szolgáltatási tevékenység teljesítése során, illetve annak következtében Szerződő ügyfelének a gépjárművében okozott, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

2. Kizárások

A jelen fedezet kiterjesztésben Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alapbiztosítási kizárásokon és mentesüléseken túl:

- az el nem végzett vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett károkra,
- a beszerzési nehézségek miatti többletköltségekre,
- az áremelkedésből származó többletköltségekre,
- az esztétikai és korszerűségi hibákból származó kártérítési igényekre,
- a gépjármű átalakítása során keletkező károkra,
- a gépjármű jogtalan használatából eredő károkra,
- gépjárműversennyel kapcsolatos tevékenységből származó vagy arra visszavethető károkra,
- a kötelező felelősségbiztosítással fedezett károkra, illetve arra sem, ha érvényes kötelező biztosítás hiányában az üzemtartó tartótól követelhetik a kár megtérítését, függetlenül attól, hogy azt érvényesítették-e vagy sem.

3. A fedezet kiterjed a javított gépjármű olyan káaira, melyeket a szerviz alkalmazottja vagy megbízottja a szerviz telephelyén, illetve szükség szerint a telephelyen kívül, közúti forgalomban végzett próbaút során okozott a gépjárműben, s melyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

4. Ha a próbaútra a telephelyen kívül, közúti forgalomban kerül sor, akkor a kiterjesztés hatálya csak a szerviz telephelye szerinti település közigazgatási határától számított 5 km-es távolságon belül bekövetkezett károkra terjed ki.

5. Próbaútnak minősül a javított gépjármű menettulajdonságainak és működésének megfigyelése és ellenőrzése céljából végzett üzemeltetés, amely a javítási, szerviz, illetve felülvizsgálati tevékenységhez kapcsolódik. Továbbá a gépjármű a Biztosított megrendelése vagy saját járművével történő szállítása a javító telephelyéről más, saját telephelyre, illetve ettől eltérő helyszínre időszakos műszaki vizsga céljából.

6. Ha a Biztosított telephelyén nem található műszaki vizsgát lefolytató állomás, akkor az előzőekben szabályozott 5 km-es távolság helyett maximum 30 km értendő.

7. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a szerviz és gépjármű javítói felelősségbiztosítási záradék szerinti fedezetre.

A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.

8. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

IX. GÉPJÁRMŰVEK MŰSZAKI ALKALMASSÁGI- ÉS EREDEVIZSGÁLATA (A SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉG FEDEZETÉNEK KITERJESZTÉSE)

1. A jelen megállapodás alkalmazásával, a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás feltételei és a jelen záradékban foglaltak alapján a Biztosító megtéríti azokat a károkat, amelyeket a Biztosított az általa, vállalkozói szerződés alapján -hatósági előírás vagy kötelezettség alapján végzett -műszaki alkalmassági- vagy eredetvizsgálatra átvett gépjármű vizsgálatával összefüggésben a Szerződő ügyfelének okozott, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

2. Kizárások

A jelen fedezet kiterjesztésben Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alapbiztosítási kizárásokon és mentesüléseken túl:

- a jelen záradék szerinti tevékenységen kívüli egyéb szolgáltatással, javítással összefüggésben okozott vagy arra visszavezethető kára,

- az el nem végzett vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás miatt keletkezett károkra,
- az áremelkedésből származó többletköltségekre,
- az esztétikai jellegű károk miatti kártérítési igényekre,
- a gépjármű átalakítása során keletkező károkra,
- a gépjármű jogtalan használatából eredő károkra.

3. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a gépjárművek műszaki alkalmassági- és eredetvizsgálati felelősségbiztosítási záradék szerinti fedezetre.

A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.

4. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

X. FELELŐS MŰSZAKI VEZETŐI ÉS KIVITELEZŐI SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS (A SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉG FEDEZETÉNEK KITERJESZTÉSE)

1. A jelen megállapodás alkalmazásával, a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás feltételei és a jelen záradékban foglaltak alapján, az azokban foglalt feltételek és korlátozások változatlan érvényben hagyásával a jelen záradék alkalmazásával biztosított tevékenységnek minősül:

- az építőipari kivitelezési tevékenység:
 - minden olyan építési-szerelési munka, melynek eredményeképpen jogszabályban előírt tartalmú és részletezettségű terv alapján építmény létesül, vagy építési tevékenység valósul meg.
- felelős műszaki vezetői tevékenység:
 - az építési munkahelyen végzett építési-szerelési munkát jogszabályban meghatározott felelősséggel irányító tevékenység.

2. Építési-szerelési munka minden olyan teljes körű vagy szakági munka (a technológiai szerelés kivételével), amelynek közvetlen célja az építmények, építményrészek megépítése, bővítése, korszerűsítése, felújítása, átalakítása, helyreállítása, karbantartása és javítása, illetőleg lebontása.

3. A jelen megállapodás alapján Biztosítottnak minősül

- az építőipari kivitelezési tevékenység tekintetében:
 - az az ajánlatban és a kötvényen is név szerint feltüntetett engedéllyel rendelkező egyéni vállalkozó vagy gazdálkodó szervezet, aki az építőipari kivitelezési tevékenység gyakorlására a vonatkozó jogszabályok szerint jogosult.
- a felelős műszaki vezetői tevékenység tekintetében, a jogosultságának megfelelő építményfajta és szakterület tekintetében:
 - az ajánlatban és a kötvényen is név szerint feltüntetett, a Felelős Műszaki Vezetői Névjegyzékbe felvett egyéni vállalkozó,
 - az ajánlatban és a kötvényen is név szerint feltüntetett az a gazdálkodó szervezet, aki a Felelős Műszaki Vezetői Névjegyzékbe felvett tagja vagy alkalmazottja útján gyakorolja e tevékenységet.

4. A Biztosított név szerinti feltüntetésének és/vagy engedélyének hiányában a biztosítási fedezet nem hatályos.

5. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a felelős műszaki vezetői és kivitelezői szakmai felelősségbiztosítási záradék szerinti fedezetre.

A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.

6. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

XI. FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÖRNYEZETSZENNYEZÉSSEL OKOZOTT KÁROKRA (A SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉG FEDEZETÉNEK KITERJESZTÉSE)

1. A jelen megállapodás alkalmazásával, a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás feltételei alapján a Biztosító megtéríti a Biztosított által környezetszennyezői minőségben okozott károkat.
2. A Biztosító megtéríti a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint az olyan károkat, amelyért a Biztosított, mint az emberi környezet (az emberi életfeltételek, a föld, a víz, a levegő, az élővilág, a táj és a települési környezet) károsítója a magyar polgári jogi szabályok szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.
3. Környezetszennyezésnek minősül: ha az embert és az emberi környezet védelem alatt álló tárgyait olyan ártalomnak, szennyeződésnek teszik ki, amely az emberi életkörülményeket rontja a környezet természetes tulajdonságainak hátrányos megváltoztatásával, és ennek során a polgári jog szabályai szerint kárt is okoz.
4. Biztosítási esemény: e záradék szerint biztosítási esemény a környezetszennyezéssel okozott kár (biológiai, vegyi, sugárzóanyagokkal, más hulladékokkal, károsító rezgésekkel és sugárzásokkal, zajjal stb. történő károkozás), feltéve, hogy annak bekövetkezte és a károsító események kezdete a biztosítás hatálya alatti:
 - előreláthatatlan,
 - hirtelen és váratlan volt, továbbá,
 - hatóságilag engedélyezett, normális üzemi folyamattól eltérő esemény okozta.
5. Ugyanazon károsító szennyezés folytán különböző időpontokban bekövetkező károkat a szerződés hatálya szempontjából egy káreseménynek kell tekinteni.
6. **Kizárás**
A jelen fedezet kiterjesztésben Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alapbiztosítási kizárásokon és mentesüléseken túl:
 - az elmaradt vagyoni előnyt, többek között: tervezett nyereség, elmaradt haszon, termés kiesés, elmaradt megtakarítás, egyéb jövőbeni veszteség stb.
 - magukban a szennyezést előidéző dolgokban keletkezett károkat,
 - a lassú, folyamatos vagy rendszeresen ismétlődő környezetszennyezési károkat,
 - a nem hirtelen és előreláthatatlanul bekövetkezett útrongálási, továbbá a talaj és növényi kultúrákban okozott letaposási károkat,
 - a sugárzó anyagokkal történő károkozást.
7. A jelen fedezet kiterjesztés alapján téríthető károk esetében a kártérítés káreseményenkénti felső határa és az alkalmazásra kerülő önrész az ajánlaton és a kötvényen feltüntetésre kerül.
8. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

XII. ÖNKORMÁNYZATI ÁLTALÁNOS FELELŐSSÉG KITERJESZTÉS

1. Vonatkozó feltételek és kártérítési limitek:
 - Általános felelősségbiztosítás (alapbiztosítás)
2. A jelen megállapodás alkalmazásával, a feltüntetett biztosítási szabályzatok feltételei szerint és a Polgári Törvénykönyvben meghatározott kárfelelősség kereti között a Biztosító megtéríti a Biztosított helyett
 - az általános felelősségbiztosítás (alapbiztosítás) feltételei szerint a Biztosított önkormányzat tulajdonában vagy kezelésében lévő közforgalmú utak, járdák kezelésével, karbantartásával vagy az ezekkel összefüggésben elkövetett mulasztás miatt okozott és,
 - az általános felelősségbiztosítás (alapbiztosítás) feltételei szerint a Biztosított önkormányzat tulajdonában vagy kezelésében lévő közterületi növényi kultúrák (parkok növényzete, sorfák, egyéb közterületi növények) kezelésével, karbantartásával vagy az ezekkel összefüggésben elkövetett mulasztás miatt okozott károkat, amelyekért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

3. Kizárások

A jelen fedezet kiterjesztésben Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alapbiztosítási kizárásokon és mentesüléseken túl:

- a következményi károk: tervezett nyereség, elmaradt haszon, termés kiesés, elmaradt megtakarítás, egyéb jövőbeni veszteségeket,
- a Biztosított önkormányzat által elszenvedett vagy saját magának okozott károk,
- a Biztosított önkormányzat tulajdonában lévő másik gazdálkodó szervezeteknek okozott károk a tulajdon arányában,
- több Biztosított esetében a Biztosítottak egymásnak okozott kárait,
- azon károk, ahol a jogszabálynál szigorúbb vagy fokozottabb felelősség alapján áll fenn a helyállási kötelezettség,
- költségkeretek, kötelező előírások vagy pénzügyi szerződések túllépésével okozott károk.

4. A Károsultnak kifizetett térítés esetén a Biztosító megtérítési igényével élhet a Biztosítottal szemben, amennyiben a káresemény a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségeinek elmulasztása miatt következett be.

5. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik az általános felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik az általános felelősségbiztosításra és a jelen záradék szerinti fedezetre.

A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.

6. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes általános felelősségbiztosítással (alapbiztosítás) rendelkezik.**

XIII. ÖNKORMÁNYZATI FELELŐSSÉG KITERJESZTÉS, HATÓSÁGI JOGKÖRBEŰ OKOZOTT KÁROK FEDEZETE

1. Vonatkozó feltételek és kártérítési limitek:

- Kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás

2. A jelen megállapodás alkalmazásával, a feltüntetett biztosítási szabályzatok feltételei szerint és a Polgári Törvénykönyvben meghatározott kárfelelősség kereti között a Biztosító megtéríti a Biztosított helyett a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás feltételei szerint a Biztosított önkormányzat által okozott azon károk, amelyeket hatósági jogkörében eljárva, az eljárás lefolytatása vagy a határozathozatal során, illetve határozat tartalmával összefüggésben okozott.

3. Kizárások

A jelen fedezet kiterjesztésben Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alapbiztosítási kizárásokon és mentesüléseken túl:

- a következményi károk: tervezett nyereség, elmaradt haszon, termés kiesés, elmaradt megtakarítás, egyéb jövőbeni veszteségeket,
- a Biztosított önkormányzat által elszenvedett vagy saját magának okozott károk,
- a Biztosított önkormányzat tulajdonában lévő másik gazdasági szervezeteknek okozott károk a tulajdon arányában,
- több Biztosított esetében a Biztosítottak egymásnak okozott kárait,
- azon károk, ahol a jogszabálynál szigorúbb vagy fokozottabb felelősség alapján áll fenn a helyállási kötelezettség,
- költségkeretek, kötelező előírások vagy pénzügyi szerződések túllépésével okozott károk.

4. A Károsultnak kifizetett térítés esetén a Biztosító megtérítési igényével élhet a Biztosítottal szemben, amennyiben a káresemény a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségeinek elmulasztása miatt következett be.

5. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a jelen záradék szerinti fedezetre.

A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.

6. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes általános felelősségbiztosítással (alapbiztosítás) és szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

XIV. ÖNKORMÁNYZATI FELELŐSSÉG KITERJESZTÉS A KÖZMUNKÁBAN RÉSZTVEVŐK FEDEZETBE VONÁSA

1. Vonatkozó feltételek és kártérítési limitek:
 - Általános felelősségbiztosítással (alpbiztosítás) és
 - Kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítás
2. A jelen megállapodás alkalmazásával, a feltüntetett biztosítási szabályzatok feltételei szerint és a Polgári Törvénykönyvben meghatározott kárfelelősség kereti között a Biztosító megtéríti a Biztosított helyett a Biztosított önkormányzat által szerzett és a felügyeletében, valamint közvetlen irányításával végzett közmunka során
 - az olyan, a közmunkában résztvevő magánszemély által – a munkavégzés során, annak a helyszínén, a számára az írásbeli utasításban vagy munkanaplóban rögzített munkavégzése kapcsán, a közmunka időtartama alatt – üzemi baleset folytán elszenvedett károkat, amelyekért, mint a közmunka szervezője a Munka törvénykönyve szerint (2012. évi CCXVI tv. 10.§-a) felelősséggel tartozik vagy,
 - azokat a károkat, amelyeket a közmunkában részt vevő magánszemélyek a munkavégzés során, annak helyszínén és időtartama alatt, az írásbeli utasításban vagy munkanaplóban, szerződésben rögzített munkavégzés során idegen harmadik személynek okoznak, és amelyekért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
3. **Kizárások**

A jelen fedezet kiterjesztésben Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alpbiztosítási kizárásokon és mentesüléseken túl:

 - **a következményi károkat: tervezett nyereség, elmaradt haszon, terméskiesés, elmaradt megtakarítás, egyéb jövőbeni veszteségeket,**
 - **a Biztosított önkormányzat által elszenvedett vagy saját magának okozott károkat,**
 - **a Biztosított önkormányzat tulajdonában lévő másik gazdálkodó szervezeteknek okozott károkat a tulajdon arányában,**
 - **több Biztosított esetében a Biztosítottak egymásnak okozott kárait,**
 - **azon károkat, ahol a jogszabálynál szigorúbb vagy fokozottabb felelősség alapján áll fenn a helytállási kötelezettség,**
 - **költségkeretek, kötelező előírások vagy pénzügyi szerződések túllépésével okozott károkat.**
4. A Károsultnak kifizetett többletkár megtérítését követelheti a Biztosító a Biztosítottól, ha az a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségeinek elmulasztása miatt következett be.
5. A jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik az érintett biztosítási módozat (alpbiztosítás vagy kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítás) kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítés és az érintett felelősségbiztosítás szerinti fedezetre.
6. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes általános felelősségbiztosítással (alpbiztosítás) és kiegészítő üzemi baleseti és egyéb munkaadói felelősségbiztosítással rendelkezik.**

XV. SZOCIÁLIS- ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA (SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉG KITERJESZTÉSE)

1. A jelen megállapodás alkalmazásával, a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás feltételei és a jelen záradékban foglaltak alapján a Biztosító megtéríti az egészségügyi szolgáltatást hatósági engedély birtokában, saját nevében folytató gazdálkodó szervezet végzett szolgáltatással összefüggő károkozás miatt, a szolgáltatást igénybe vevőnél bekövetkező személysérülés, és/vagy vagyoni károkat, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés Biztosítottjának kell teljesítenie.
2. Jelen feltételek alapján a biztosítási védelem a biztosítási ajánlaton és a kötvényen feltüntetett konkrét és engedélyezett tevékenység(ek)re vagy szakágazat(ok)ra terjed ki.
3. Egészségügyi szolgáltatásnak tekintenek a felek a biztosítási szerződés alapján azon tevékenységek összessége, amely az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély birtokában vagy – törvényben meghatározott esetben – az egészségügyi államigazgatási szerv által történő nyilvántartásba vétel alapján végezhető, **nem orvosi, vagy szakorvosi vizsgálatra és kezelésre irányul.** És amely az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul; abban az esetben, ha:

- a Biztosított személyesen vagy alkalmazottai rendelkeznek az egészségügyi, illetve szociális szakképesítéssel, illetve a szakirányú szakképesítés megszerzéséhez szükséges képzésben részt vevő személyek, amennyiben az egészségügyi, illetve szociális tevékenységet szakirányú szakképesítéssel rendelkező személy felügyelete mellett folytatják,
- megbízás alapján vagy a Biztosítottal munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személyek látják el.

4. Kizárások

A jelen fedezet kiterjesztésben Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alapbiztosítási kizárásokon és mentesüléseken túl:

- **orvosi ellátásokra, kezelésekre, beavatkozásokra,**
- **plasztikai sebészeti jellegű tevékenységekre, amennyiben az orvosi tevékenységet igényel,**
- **természetgyógyászati és nem-konvencionális gyógyító tevékenységekre,**
- **a vizsgálati készítmény klinikai vizsgálata során, illetve annak következményeként okozott károkra,**
- **a kizárólag pszichikai károsodásból adódó kártérítési igényekre.**

5. Az általános szerződési feltételekben írtakon felül súlyos gondatlanságnak tekintik a felek amennyiben a biztosított tevékenységéhez nem álltak rendelkezésre a jogszabályban vagy egyéb kötelező szakmai rendelkezésben előírt személyi vagy tárgyi feltételek; ill. a kár a tevékenységre vonatkozó egészségügyi, egészségvédelmi előírások megszegése miatt következett be. Ebben az esetben a Biztosító a Biztosított helyett kifizetett összeg megtérítését követelheti.
6. A biztosítási védelem területi hatálya: a biztosítás Magyarország területén okozott és ott is következett be, továbbá a magyar jog szabályai alapján érvényesített károk fedezetére vonatkozik.
7. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a szociális- és egészségügyi ellátás felelősségbiztosítása záradék szerinti fedezetre.
A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.
8. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes általános felelősségbiztosítással (alapbiztosítás) és szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

XVI. GYÓGYSZERTÁRAK ÉS GYÓGYSZERÉSZEK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA (SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉG KITERJESZTÉSE)

1. A jelen megállapodás alkalmazásával, a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás feltételei és a jelen kiterjesztésben foglaltak alapján a Biztosító megtéríti az olyan személyi és/vagy vagyoni károkat, amelyeket a Biztosított gyógyszerészi minőségében, a vele szerződött ügyfelének okozott, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. Jelen különös szerződési feltételek szempontjából biztosított:
 - az 1994. évi LIV. tv. értelmében személyes gyógyszerész működtetési joggal rendelkező gyógyszerész, és a biztosítási szerződésben név szerint megjelölt, a Szerződővel munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló gyógyszerész és gyógyszerész-asszisztens,
 - közalkalmazott gyógyszerész és gyógyszerész-asszisztens esetén Szerződő és egyben Biztosított az őt munkaviszony keretében foglalkoztató munkáltató.
3. Amennyiben egy szakmai hibával okozati összefüggésben több káresemény következett be, akkor azokat – függetlenül a Károsultak számától – egy biztosítási eseménynek kell tekinteni.

4. Kizárások

A jelen fedezet kiterjesztésben Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alapbiztosítási kizárásokon és mentesüléseken túl:

- **a gyógyászati segédeszközök gyártási, elkészítési hibájából eredő károk,**
- **a felsőfokú egészségügyi végzettséggel nem rendelkező személy által természetgyógyászati és egyéb alternatív gyógyító tevékenységgel okozott károk,**
- **a nem egészségügyi intézmény alkalmazottjaként folytatott gyógyszerészi tevékenységgel okozott károk,**
- **a pszichikai károsodások.**

5. Eltérő megállapodás hiányában a jelen kiegészítő záradék alapján fedezett károk káreseményenkénti kártérítési limitje megegyezik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosítás kártérítési limitjével, amely limit együttesen vonatkozik a kiegészítő szolgáltatás-felelősségbiztosításra és a gyógyszerárak és gyógyszereszek felelősségbiztosítása záradék szerinti fedezetre.
A jelen fedezet kiterjesztés alapján értelmezett károk térítésére eltérő kártérítési limit (sublimit) is meghatározható.
6. **A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes szolgáltatás felelősségbiztosítással rendelkezik.**

XVII. VEZETŐ TISZTSÉGVISELŐK KÁROKOZÁSÁNAK FEDEZETBE VONÁSA

A biztosítási szerződés egyéb feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a Biztosító az albiztosítás vagy a kiegészítő felelősség-biztosítások fedezete alapján megtéríti a Biztosított vezető tisztségviselőjével szemben támasztott kárigényeket is, amelyekért a magyar jog szabályai szerint felelős mert, az albiztosításban biztosított gazdálkodó szervezet vezető tisztségviselőjeként e jogviszonyával összefüggésben harmadik személynek kárt okoz.

A Biztosító, jelen kiegészítő megállapodás alapján történő teljesítésének feltétele, hogy az albiztosítás (általános vagy kiegészítő módzatok feltételei) szerint biztosított gazdálkodó szervezet felelősségbiztosítása alapján a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége fennálljon.

A Biztosító káreseményenkénti kártérítési limitje együttesen vonatkozik a biztosított gazdálkodó szervezet és annak vezető tisztségviselője térítési kötelezettségére, amely együttesen nem haladhatja meg az érintett felelősségbiztosítási módzat limitjét.

A jelen fedezet kiterjesztés érvényességének feltétele, hogy a Biztosított érvényes felelősségbiztosítással rendelkezzen.

A jelen fedezet kiterjesztés alapján sem minősül biztosított eseménynek és a biztosító nem nyújt szolgáltatást a biztosított vállalkozás és a vezető tisztségviselő(k) egymással szemben támasztott megtérítési igényére, abban az esetben sem, ha azt harmadik személynek okozott kár továbbhárítása, vagy a közrehatás megállapítása érdekében érvényesítik.

Az

- 1) Aegon Trend II. Vagyonbiztosítási feltételek
- 2) Aegon Trend II. Felelősségbiztosítási feltételek
- 3) Aegon Total II. Vagyonbiztosítási feltételek
- 4) Aegon Trend Basic II. Vagyonbiztosítási feltételek
- 5) Aegon Trend Master Vagyonbiztosítási feltételek
- 6) Aegon Magyarország Zrt. Építés-Szerelés Biztosítás (CAR) II.
- 7) Aegon Magyarország Zrt. Szerelés Biztosítás (EAR) II.
- 8) Szakmai felelősségbiztosítási feltételek

Általános feltételei a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (Bit.) foglaltaknak megfelelően az alábbiakkal módosul **2017. július 1-től**:

Amennyiben a vonatkozó különös feltétel és jelen függelék között ellentmondás áll fent, úgy a függelékben foglaltak az irányadóak.

Az ügyfelek tájékoztatásának kiegészítése a 152. § (1) a) és e) pontja alapján:

Biztosító

1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.). A Társaság az 1016/1986. (IV.17.) MT számú határozatával megalapított Állami Biztosító általános jogutódja, s az 1989. évi XIII. tv. alapján alakult át gazdasági társasággá 1990. július 1. napján.
A társaságot a Fővárosi Cégbíróság a 01-10-0401365 szám alatt tartja nyilván.
Adószám: 10389395-4-44
A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.
2. Ügyfélszolgálat:
Telefonszám: 06-1-477-4800
E-mail cím: ugyfelszolgalat@aegon.hu
Ügyfélszolgálati irodák listája megtekinthető:
www.aegon.hu/elerhetosegek/kiemelt-ugyfelszolgalati-irodak
3. A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján (www.aegon.hu) először 2017-ben tekinthető meg a 2016-os évről vonatkozóan.

A biztosítási szerződési feltételek kiegészítése a 121. § (1) d) pontja alapján:

A Biztosító a szolgáltatást érvényes magyar fizetőeszközzel, a szerződés szerint kivételek figyelembevételével Forint kifizetéssel, illetve assistance esetében természetben teljesíti.

121. § (1) pontja alapján:

A szerződés maradékjogok nélkül szűnik meg a biztosítások kár- és kockázati besorolásukra tekintettel. Az esetleges elszámolási jogosultságok a díjfizetésre és a károk rendezésére valamint a jogorvoslati szabályok szerint maradnak fenn.

A feltételek módosulnak a 122/A. § alapján:

Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító jogszabályi feltételek megváltoznak, a Biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő hatvan napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfelelően.

Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.

A módosító javaslat Szerződő általi elutasítása nem adhat alapot a szerződés Biztosító általi felmondására.

A biztosítási és üzleti titokra vonatkozó szabályok módosulnak az alábbiak szerint

- 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.

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.

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.

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 ügyészséggel,
- 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 vagyonszelővel, 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, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
- 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 jegyzőkönyvből 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 Információs szabadság Hatósággal

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

- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosító 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, az adatkérés célját és jogalapját.
- (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.
- (4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 138. §-ban és a 140. §-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 kábítószerral visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerral visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív

anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(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.

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.

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.

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.

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.

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.

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

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

(3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

A veszélyközösség védelme érdekében a feltételek kiegészülnek a következőkkel

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 meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

Jogorvoslati lehetőség:

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 honlapunkon: <https://www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezelesi-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, csütörtökön 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: 061-476-5791
- elektronikus levélben: ugyfelszolgalat@aegon.hu
- online: www.aegon.hu honlapon elhelyezett panaszbejelentőn
- adatkezelési ügyben: elektronikus levélben: adatvedelem@aegon.hu

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél¹ az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat:

Jogorvoslati fórumok

- 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: Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

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

Telefon: 06-80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

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

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

Bíróság: az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (www.birosag.hu)

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

Fogyasztóvédelmi eljárás:

Magyar Nemzeti Bank

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

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

Telefon: 06-80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Bővebben a www.mnbb.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 igazolható módon, költségmentesen kell kiküldeni, 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 helyiségekben is.

- Fogyasztónak nem minősülő ügyfél esetén:
A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

Budapest, 2017. július 1.

¹ Fogyasztón az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személyt kell érteni.